

بررسی قدرت تمیزی راهبردهای نفوذ اجتماعی و فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی در تفکیک سطوح بهزیستی اجتماعی در محیط کار

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۸/۸ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۳/۵

شبنم جوانمرد^۱، حسین اسکندری^{۲*}، احمد برجعلی^۳

نورعلی فرخی^۴

چکیده

مقدمه: بهزیستی اجتماعی یکی از ابعاد سه‌گانه بهزیستی روانی است که در کنار بهزیستی روانشناختی و بهزیستی اجتماعی تصویر کاملی از سلامت روان افراد ارائه می‌دهد. بر اساس نظریه تبادل اجتماعی به نظر می‌رسد، سطوح این متغیر در محیط کار توسط راهبردهایی که افراد برای تأثیرگذاری بر یکدیگر استفاده می‌کنند و همچنین فرهنگ جمع‌گرایی در سازمان پیش‌بینی شود. هدف پژوهش حاضر بررسی قدرت تمیزی ترکیب متغیرهای راهبرد نفوذ اجتماعی و فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی در تفکیک سه سطح بهزیستی اجتماعی در محیط کار است.

روش: روش پژوهش همبستگی از نوع پیش‌بینی است که با هدف پیش‌بینی عضویت گروهی و دستیابی به یک معادله ممیز طراحی شده است. نمونه پژوهشی ۱۷۹ نفر از پرسنل ستادی شرکت ملی نفت ایران در سال ۱۳۹۸ بودند. داده‌ها در نرم‌افزار آماری *SPSS-23* با استفاده از آزمون‌های تحلیل واریانس یک‌راهه و تحلیل ممیز تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که در راهبردهای نفوذ اجتماعی و فرهنگ جمع‌گرایی سازمان، بین سه گروه (بهزیستی اجتماعی بالا، پایین و متوسط) در سطح ۰/۹۵ اطمینان تفاوت معنادار وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل ممیز حاکی از آن است که ترکیب راهبردهای نفوذ اجتماعی و فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی، بطور معناداری سطوح بهزیستی اجتماعی در محیط کار را از یکدیگر تفکیک می‌کند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان می‌دهد که بکارگیری راهبردهای نفوذ اجتماعی نرم در سازمان‌هایی که فرهنگ جمع‌گرایی در آنها جریان دارد، به‌واسطه افزایش پاداش‌ها و کاهش هزینه‌های روانشناختی در روابط بین‌فردی، با افزایش کیفیت روابط بین‌فردی و در نتیجه دستیابی به سطوح بالای بهزیستی اجتماعی همراه است.

کلمات کلیدی: بهزیستی اجتماعی، نفوذ اجتماعی، جمع‌گرایی

۱. دانشجوی دکترای روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی

۲. استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: sknd40@gmail.com

۳. استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

۴. دانشیار گروه سنجش دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

Discriminatory Power of Social Influence Tactics and Organizational Collectivism Culture in Discriminating among Levels of Social Well-being in the Workplace

Shabnam Javanmard¹

Hossein Eskandari^{2*}

Ahmad Borjali³

Noor Ali Farrokhi⁴

Abstract

Introduction: Social well-being is one of three subjective well-being dimensions that in a company with psychological and emotional well-being makes the full picture of mental health. Based on the social exchange theory, Social well-being could be predicted by social influence tactics and organizational collectivism culture. This study aimed to investigate the discriminatory power of social influence tactics and organizational collectivism culture in discriminating among three levels of social well-being in the workplace.

Method: The research method was predicting the type of correlational research that was designed to obtain a discriminant equation. The research sample was 179 National Iranian Oil Company personnel in 2019. The data were analyzed via SPSS-23 software, by ANOVA and discriminant analysis tests.

Results: Findings showed that there are significant differences in social influence tactics and organizational collectivism culture between three groups (high, medium, and low social well-being levels). Also, the discriminant analysis showed that social influence tactics and organizational collectivism culture combination, significantly discriminant among three levels of social well-being in the workplace.

Conclusion: Findings indicate that in line with Social Exchange Theory, using soft social influence strategies in organizations with collectivist culture, via increasing psychological rewards and decreasing psychological costs in interpersonal relationships, will impact the quality of interpersonal relationships and accordingly produce high levels of social well-being in the workplace.

Keywords: Social Well-being, Social Influence, Organizational Co

1. Ph.D. candidate of psychology, Psychology Department, Allameh Tabataba'I University, Tehran, Iran

2. Professor of Psychology Department, Allameh Tabataba'I University, Tehran, Iran

* Corresponding Author: sknd40@gmail.com

3. Professor of Psychology Department, Allameh Tabataba'I University, Tehran, Iran

4. Associate professor of Assessment and Measurement, Allameh Tabataba'I University, Tehran, Iran

مقدمه

افراد حدود یک سوم از روز خود را در محیط کار می‌گذرانند و به نظر می‌رسد حتی پس از پایان ساعات کاری هنوز به آنچه در محیط کار بر آنها گذشته، می‌اندیشند. بنابراین، دور از ذهن نیست که بهبود شرایط فیزیکی و روان‌شناختی محیط کار، بر برون‌دادهای سازمانی و در عین حال عوامل مرتبط با زندگی خانوادگی و اجتماعی فرد اثرات چشمگیری داشته باشد. هر آنچه به منظور ارتقاء بهزیستی کارکنان در محیط کار انجام شود، می‌تواند به صورت بالقوه سلامت عمومی کارکنان را تحت تاثیر قرار دهد و این مسئولیتی است که سازمان عهده‌دار آن است. امروزه سازمان‌ها در سطح جهان بیش از پیش به ارتقاء بهزیستی کارکنان خود اهمیت می‌دهند؛ هم از این جهت که ارتقاء بهزیستی آنها با پیامدهای مهم سازمانی از قبیل عملکرد شغلی (باکر، اولمانز^۱، ۲۰۱۱؛ هارتر، اسمیت و کیز^۲، ۲۰۰۲؛ رایت و کروپانزانو^۳، ۲۰۰۰)، ترک شغل، غیبت (اوی، لوتانس، اسمیت و پالمرا^۴، ۲۰۱۰) و رفتار شهروندی سازمانی (پودساکف، مک‌کنزی، پاینه و باچاراچ^۵، ۲۰۰۰) رابطه دارد و هم به دلیل تاثیر مثبتی که بر برند کارفرمایی و وجهه عمومی سازمان دارد (افتخاراتی مانند قرار گرفتن در لیست صد سازمان برتر که سالانه در مجله فورچون^۶ چاپ می‌شود). بنابراین مزایای ارتقاء بهزیستی کارکنان گسترده بوده و در همه سطوح قابل ردیابی است.

بهزیستی روانی^۷ جامع‌ترین تعریفی است که امروزه از سلامت روان در ادبیات روان‌شناسی سلامت مطرح شده است. این مفهوم شامل رضایت از زندگی، عاطفه مثبت و عاطفه منفی می‌شود (دینر^۸ و همکاران، ۱۹۹۹). این مفهوم تحت عنوان طبقه‌گسترده‌ای از پدیده‌ها تعریف شده است که شامل پاسخ‌های هیجانی فرد، رضایت از حیطه‌های خاص و قضاوت کلی رضایت از زندگی تعریف شده است (گرسون^۹ و همکاران، ۲۰۱۶). امروزه پژوهشگران بهزیستی روانی را متشکل از دو مولفه می‌دانند: ۱) بهزیستی هیجانی که ارزیابی هیجانات فردی است (راسل و دنیلز^{۱۰}، ۲۰۱۸) و ۲) بهزیستی شناختی که سنجش رضایت از زندگی را شامل می‌شود (ورداین^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۷؛ دی‌مارتینو^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۸). بهزیستی روانی مفهومی شناخته‌شده در حوزه علوم اجتماعی است که نشان می‌دهد مردم زندگی خود را چگونه ارزیابی می‌کنند (شیر و گراهام^{۱۳}،

1. Bakker & Oerlemans
2. Harter, Schmidt & Keyes.
3. Wright & Cropanzano
4. Avey, Luthans, Smith & Palmer
5. Podsakoff, & MacKenzie
6. Fortune
7. subjective well-being
8. Diener
9. Gerson
10. Russell & Daniels
11. Verduyn
12. Di Martino
13. Shier & Graham

۲۰۱۰). سن، نژاد، جنسیت، تحصیلات، درآمد، روابط اجتماعی و اشتغال، از تعیین‌کننده‌های بهزیستی روانی هستند (کیز و واترمن^۱، ۲۰۰۳). همچنین عواملی مانند تعطیلات کاری (گیلبرت^۲ و عبدالله، ۲۰۰۴)، ادراک حمایت در محیط کار، مشارکت کارکنان در برنامه‌ها و سیاست‌های سازمان (مکی، هولاهان و گوتلیب^۳، ۲۰۰۱) و سرپرستی اثربخش (سرلی^۴، ۲۰۰۴) با بهزیستی روانی و پیامدهای مثبت در محیط کار رابطه نشان داده‌اند.

با این حال در مفهوم پردازی کنونی بهزیستی، عدم تعادلی وجود دارد که موجب نادیده گرفتن شدن بخش مهمی از این مفهوم سلامت روان می‌شود. سی سال پژوهش در این حیطه، بهزیستی روانی را با بهزیستی هیجانی برابر در نظر گرفته؛ بدون توجه به این واقعیت که احساس، شناخت و عملکرد فردی کارکنان، به بافت اجتماعی (و سازمانی) و کیفیت ادراک شده روابط بین فردی آنها الحاق شده است. کیز (۱۹۹۸) معتقد است آنچه در ادبیات بهزیستی روانی از دست رفته، توجه به این نکته است که افراد کیفیت زندگی و کارکرد شخصی خود را در برابر معیارهای اجتماعی نیز ارزیابی می‌کنند. مفهوم بهزیستی اجتماعی کیز (۱۹۹۸)، قطعه^۵ از دست رفته ادبیات بهزیستی روانی است که در کنار بهزیستی هیجانی^۵ و بهزیستی روانشناختی^۶، تصویر جامعی از سلامت روان ارائه می‌دهند (کیز و لوپز^۷، ۲۰۰۲). بهزیستی اجتماعی شامل عناصر مختلفی است که در کنار هم نشان می‌دهند آیا فرد در زندگی اجتماعی خود کارکرد مورد قبولی دارد یا نه (مثلاً به عنوان یک همسایه، یک همکار یا یک شهروند) و این کارکرد در چه حدی است. این مفهوم چالش‌هایی را که ممکن است روی کیفیت زندگی افراد تاثیر بگذارند در بر می‌گیرد (آلتینای^۸ و همکاران، ۲۰۱۹) و روابط خوب با دیگران در سطح فرد-به-فرد، خانواده یا گروه‌ها را شامل می‌شود (دانبر^۹، ۲۰۱۶).

مفهوم بهزیستی اجتماعی که ریشه در ادبیات جامعه‌شناسی و مفاهیم بیگانگی و بی‌هنجاری دور‌کیم و سیمن دارد در سه سطح تحلیل اجتماعی، بین فردی و فردی تحلیل شده است. سطح اجتماعی تحلیل بهزیستی اجتماعی (که معمولاً تحت عنوان سلامت اجتماعی مورد بحث قرار می‌گیرد)، عواملی همچون نرخ فقر، خودکشی، جرم، سرمایه اجتماعی، اثربخشی جمعی، مصرف مواد مخدر، نرخ کار کودکان، طلاق، بیکاری تحصیل‌کردگان و ... را عوامل بهزیستی اجتماعی در نظر می‌گیرند. در این سطح تحلیل، هر چه وضعیت جامعه در این شاخص‌ها بهتر باشد، سلامت

1. Keyes & Waterman
2. Gilbert
3. Mackie, Holahan & Gottlieb
4. Cearley
5. emotional well-being
6. psychological well-being
7. Lopez
8. Altinay
9. Dunbar

اجتماعی بالاتری دارد (برای مثال، دنگ، لیانگ و فن^۱، ۲۰۱۹؛ میرینگوف^۲، ۲۰۰۳؛ اوپدیسک^۳ و میرینگوف، ۲۰۰۸؛ رفیعی و همکاران، ۱۳۸۸؛ زمان‌خانی و همکاران، ۱۳۹۵؛ درخشان نیا و محسنی بندپی، ۱۳۹۷). در سطح بین‌فردی عواملی همچون پرخاشگری، تبادل انواع حمایت‌های اجتماعی و اعتماد به عنوان شاخص‌های بهزیستی اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرند. پژوهش ژانگ^۴ و همکاران (۲۰۱۹) و رند^۵ و همکاران (۲۰۱۷) بهزیستی اجتماعی در سطح بین‌فردی بررسی کرده‌اند. در سطح فردی نیز ابعاد بهزیستی اجتماعی کیز مورد تحلیل قرار می‌گیرند (ارکبولد^۶ و همکاران، ۲۰۱۷؛ التینیای و همکاران، ۲۰۱۹). با این حال همانطور که لارسون^۷ (۱۹۹۶) و کیز (۲۰۰۲) بیان می‌کنند، کلید تصمیم‌گیری در مورد اینکه یک مقیاس بهزیستی اجتماعی بخشی از سلامت فردی هست یا نه، میزانی است که آن مقیاس واکنش‌های درونی فرد به محرک‌ها را می‌سنجد (یعنی احساسات، افکار و رفتار بازتاب‌دهنده رضایت یا عدم رضایت از محیط اجتماعی را). از آنجایی که هدف پژوهش حاضر نیز بررسی بهزیستی اجتماعی از منظر سلامت فردی است و مدل بهزیستی اجتماعی کیز تنها مدلی است که عوامل بهزیستی اجتماعی در این سطح تحلیل را بصورت یکپارچه ارائه داده است، برای پژوهش حاضر از این مدل استفاده شد.

کیز در راستای پوشش دادن این شکاف مفهومی در ادبیات بهزیستی روانی، بر اساس مدل سلامت مدل چندبعدی بهزیستی اجتماعی را ارائه کرده و در آن پنج بُعد فردی برای بهزیستی اجتماعی تعریف کرده است. اولین بعد یکپارچگی اجتماعی^۸ است که ارزیابی فرد از کیفیت رابطه با جامعه را در برمی‌گیرد. افراد سالم حس می‌کنند بخشی از جامعه خود هستند. دومین بعد مشارکت اجتماعی^۹ نام دارد؛ به معنی ارزیابی فرد از ارزش خود برای جامعه. باور به اینکه فرد، عضوی حیاتی از یک جامعه است و چیزی ارزشمند برای ارائه به جهان اجتماعی خود دارد. معادل فردی این مفهوم، خودکارآمدی بندورا^{۱۰} (۱۹۸۶) است. انسجام اجتماعی^{۱۱} به عنوان بعد سوم، ادراک فرد از کیفیت، سازماندهی و عملکرد جهان اجتماعی است و دغدغه فهم جهان را در برمی‌گیرد. افراد سالم به درک فرایندهای اجتماعی اهمیت می‌دهند و می‌توانند بفهمند که در اطراف آنها چه رخ می‌دهد. این مفهوم، ارزیابی جامعه به عنوان مکانی قابل درک، منطقی و قابل پیش‌بینی را شامل می‌شود. چهارمین بعد شکوفایی اجتماعی^{۱۲} یا ارزیابی فرد از ظرفیت بالقوه جامعه برای پیشرفت و

1. Deng, Liang & Fan

2. Miringoff

3. Opdycke

4. Zhang

5. Rand

6. Archbold

7. Larson

8. social integration vs social isolation

9. social contribution vs social improductivity/worthlessness

10. Bandura

11. social coherence vs social meaninglessness

12. social actualization vs social stagnation

تکامل است. افراد سالم‌تر به شرایط و آینده جامعه امیدوارترند و می‌توانند پتانسیل ساکن در یک جامعه را شناسایی کنند. آنها باور دارند که جامعه می‌تواند برای مردم بهبود یابد. در نهایت بعد پنجم پذیرش اجتماعی^۱ یا اتخاذ دیدگاهی خوش‌بینانه نسبت به ماهیت افراد جامعه است. افراد پذیرنده اجتماعی به دیگران اعتماد دارند، معتقدند دیگران می‌توانند مهربان و کوشا باشند. این افراد با دیگران احساس راحتی دارند. این مفهوم مشابه اجتماعی مفهوم پذیرش خود است (ریف^۲، ۱۹۸۹).

کیز (۲۰۰۲) در مدل پیوستار سلامت روان^۳ با الهام از مدل *DSM* سلامت روان را مانند اختلالات روانی سندرمی از نشانه‌های^۴ احساسات مثبت و کارکرد مثبت در زندگی در نظر می‌گیرد. او در این مدل بیان می‌کند سلامت روان نیز مانند اختلالات روانی زمانی تشخیص داده می‌شود که مجموعه‌ای از نشانه‌ها به میزان خاص و در طول مدت زمان خاصی وجود داشته باشند. کیز در این مدل بهزیستی هیجانی، بهزیستی روانشناختی و بهزیستی اجتماعی را ابعاد سلامت روان دانسته و زیرمقیاس‌های هر یک از این ابعاد را نشانه‌های سلامت روان در نظر می‌گیرد؛ بطوریکه وجود تعداد مشخصی از این نشانه‌ها در فرد حاکی از سلامت روان اوست. بر این اساس سه سطح از سلامت روان تعریف می‌شود: کامیابی^۵ که به معنای وجود هیجانات مثبت و کارکرد مثبت روانشناختی و اجتماعی است. این افراد به زندگی اشتیاق دارند و با دیگران و جامعه به صورت فعال و موثر درگیر می‌شوند (کیز، ۲۰۰۳). در سطح دوم که پژمردگی^۶ نام گرفته است، فرد علی‌رغم اینکه دچار افسردگی نیست خالی از هیجانات مثبت به زندگی بوده و کارکرد مناسب روانشناختی و اجتماعی ندارد. سومین سطح نیز افرادی را در برمی‌گیرد که در هیچ‌یک از این دو طبقه قرار نگرفته و به طبقه «سلامت روان متوسط» تعلق دارند. با توجه به اینکه بهزیستی هیجانی و روانشناختی بیش از بهزیستی اجتماعی هدف پژوهش قرار گرفته‌اند و در مورد ساختار، پیش‌آیندها و پیامدهای آنها شواهد پژوهشی بیشتری وجود دارد، بنابراین در این پژوهش با هدف عمیق‌تر شدن در مفهوم بهزیستی اجتماعی و یافتن پیش‌بین‌های فردی و موقعیتی آن، این متغیر بر اساس مدل سلامت روان کیز ولی به صورت مجزا مورد بررسی قرار می‌گیرد.

در تحقیق کیز (۱۹۹۸) بهزیستی اجتماعی با بهزیستی کلی، سلامت جسمانی و خوش‌بینی رابطه معنادار نشان داده است. در واقع بهزیستی اجتماعی قابلیت پیش‌بینی پیامدهای مهمی از جمله افسردگی و اضطراب (کیز، ۲۰۰۵) و سلامت روانی و جسمانی (ژانگ، چن، مک‌گوین، مک‌گوین و فولی^۷، ۲۰۱۱) را دارد. کاظمی (۲۰۱۷) رابطه سازه بهزیستی اجتماعی حرفه‌ای را با

1. *social acceptance vs social rejection*

2. *Ryff*

3. *mental health continuum*

4. *syndrome of symptoms*

5. *flourishing*

6. *languishing*

7. *Zhang, Chen, McCubbin, McCubbin, & Foley*

سازه‌های سنتی بهزیستی روانی بررسی کرده و به روابط مثبت معناداری دست یافته است. همچنین ارتباط قدرتمند بهزیستی اجتماعی با شاخص‌های درگیری شهروندی و رفتارهای فرااجتماعی تایید شده است (کیز و ریف، ۱۹۹۸). رابطه طبقه‌های اجتماعی و سالمندی با بهزیستی اجتماعی نیز بررسی شده است. این یافته‌ها نشان داده‌اند که پایگاه اقتصادی اجتماعی بالاتر، تاهل و مرد بودن با سطوح بالای بهزیستی اجتماعی همراه است. همچنین نشان داده شده است که زنان در بعد پذیرش اجتماعی و مردان در بعد انسجام اجتماعی نمرات بالاتری کسب می‌کنند. سن با پذیرش و یکپارچگی اجتماعی رابطه مثبت و با انسجام و مشارکت اجتماعی رابطه منفی نشان داد (کیز و شاپیرو^۱، ۲۰۰۴). پژوهش ژانگ و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد که بهزیستی اجتماعی توسط سطح تحصیلات پیش‌بینی می‌شود و واسطه‌ی تحصیلات و سلامت روان به حساب می‌آید. بطور کلی اکثر پژوهش‌ها به بررسی پیامدهای بهزیستی اجتماعی پرداخته‌اند و اندک مطالعاتی نیز که پیش‌آیندهای آن را مورد بررسی قرار داده‌اند، به متغیرهای جمعیت‌شناختی اکتفا کرده‌اند. بنابراین رابطه بهزیستی اجتماعی با متغیرهای فردی و موقعیتی به ندرت مورد بررسی قرار گرفته است. برای مثال هیل^۲ و همکاران (۲۰۰۲) در تحقیقی طولی روابط معنادار پنج عامل بزرگ شخصیت (کاستا و مک‌کری^۳، ۱۹۹۲) با بهزیستی اجتماعی را تایید کردند. همچنین یافته‌های جوشن‌لو و نصرت‌آبادی (۲۰۰۹) نشان داد که پنج عامل بزرگ شخصیت با ابعاد سلامت روان (که بهزیستی اجتماعی یکی از ابعاد آن است) رابطه دارد. اما پیش‌بینی‌های فردی و موقعیتی بهزیستی اجتماعی تا کنون در پژوهشی بررسی نشده‌اند. علاوه بر این به جز پژوهش کاظمی (۲۰۱۷) که سازه بهزیستی اجتماعی حرفه‌ای را معرفی کرده است، در محیط سازمانی پژوهشی روی این سازه انجام نشده است. با توجه به شکاف پژوهشی موجود و بر اساس مدل تبادل اجتماعی، هدف پژوهش حاضر بررسی قدرت تمییزی متغیر فردی تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی و متغیر موقعیتی فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی برای سه سطح بهزیستی اجتماعی در محیط کار است.

متغیرهای پیش‌بین: تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی و فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی

نظریه تبادل اجتماعی^۴ (ستون، بنت و لیدن^۵، ۱۹۹۶) که زیربنای نظری روابط بین متغیرهای پژوهش حاضر است، چارچوبی است برای توضیح و تبیین رفتارها و هیجان‌ها در تعاملات بین فردی. این نظریه توضیح می‌دهد که روابط چگونه از طریق تبادل مداوم پاداش‌ها و تحمیل هزینه‌ها بین افراد، ایجاد و حفظ می‌شوند. بر اساس این نظریه هر چه توازن پاداش-هزینه در یک رابطه اجتماعی به سمت پاداش‌ها سنگینی کند، احتمال حفظ و تداوم رابطه بیشتر می‌شود و

1. Shapiro

2. Hill

3. Costa & McCrae

4. social exchange theory

5. Settoon, Bennett & Liden

بالعکس. به همین ترتیب می‌توان انتظار داشت ادراک افراد از این معادله، بر کیفیت روابط و همچنین بهزیستی اجتماعی آنان تاثیرگذار باشد. آنچه در روابط بین‌فردی، به خصوص در محیط‌های کاری می‌تواند توازن پاداش-هزینه را تعیین کند، راهبردهای نفوذ اجتماعی است (جوناسون، سلومسکی و پارتیکا^۱، ۲۰۱۲). راهبردهایی که افراد برای دستکاری موقعیت و افراد بکار می‌گیرند، تحت عنوان استراتژی‌های نفوذ اجتماعی^۲ (دوبرین^۳، ۱۹۹۱؛ یوکل و فابل^۴، ۱۹۹۰؛ لارسن و باس^۵، ۲۰۰۸) مفهوم پردازی شده‌اند. این استراتژی‌ها به روش‌هایی اشاره دارند که افراد به صورت عامدانه برای رسیدن به اهداف خود بکار می‌گیرند. این استراتژی‌ها در دو دسته کلی راهبردهای نفوذ سخت^۶ و نرم^۷ جای می‌گیرند (جوناسون، سلومسکی و پارتیکا، ۲۰۱۲). تفاوت اساسی بین این دو گروه در میزان اجبار آنها نهفته است. راهبردهای سخت آنهایی هستند که فرد خواسته خود را به فرد دیگر تحمیل می‌کند. در مقابل راهبردهای نرم برای متقاعد کردن فرد مقابل در انجام رفتار هدف بکار گرفته می‌شوند. از راهبردهای سخت می‌توان به راهبرد فشار^۸ یا جسارت^۹ اشاره کرد. فرد هنگام استفاده از این راهبرد، با درخواست مستقیم، تهدید یا ارباب، سعی می‌کند طرف مقابل را به پیروی کردن از درخواست خود یا حمایت از یک پیشنهاد وادار کند. اما در خودشیرینی^{۱۰} که یک راهبرد نفوذ اجتماعی نرم است، فرد قبل از مطرح کردن درخواست اصلی خود سعی می‌کند از خودش در فرد مقابل احساس یا فکر خوشایندی ایجاد کند. در راهبرد نفوذ اجتماعی استدلال^{۱۱} نیز که با فشار و اجبار همراه نیست و در طبقه راهبردهای نرم قرار می‌گیرد، فرد برای متقاعد کردن طرف مقابل از بحث منطقی و ارائه شواهد واقعی استفاده می‌کند (یوکل و فابل^{۱۲}، ۱۹۹۰).

بر اساس نظریه تبادل اجتماعی می‌توان انتظار داشت که استفاده از راهبردهای نفوذ اجتماعی مختلف، با بهزیستی اجتماعی رابطه معنادار داشته باشد. بر اساس پیش‌فرض‌های این نظریه می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از راهبردهای نرم به دلیل کاهش هزینه‌ها و افزایش پاداش‌ها در تبادل اجتماعی، به روابط بهتر و در نتیجه بهزیستی اجتماعی بالاتری منجر شود. از طرف دیگر راهبردهای سخت به دلیل اعمال زور و اجبار بر طرف مقابل و بر هم زدن توازن هزینه و پاداش، بر بهزیستی اجتماعی تاثیر منفی داشته باشند. استفاده از راهبردهای نفوذی سخت، قواعد اصلی

1. Jonason, Slomski & Partyka

2. social influence strategy

3. Dubrin

4. Yukl & Falbe

5. Larsen & Buss

6. hard

7. soft

8. pressure

9. assertiveness

10. ingratiation

11. reasoning

12. Yukl & Falbe

تبادل اجتماعی از قبیل تعهد روانشناختی، منصفانه بودن تبادل، اعتماد و به حداقل رسیدن هزینه‌ها را نقض می‌کند و از این طریق بهزیستی اجتماعی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. همانطور که فراتحلیل کراداک^۱ و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان داده است، استراتژی‌های نفوذ اجتماعی مثبت که معادل تاکتیک‌های نفوذ نرم هستند با بهزیستی رابطه مثبت، و نفوذ اجتماعی منفی که با تاکتیک‌های نفوذ سخت معادل هستند با بهزیستی رابطه منفی معنادار دارند. بنابراین می‌توان فرض کرد که راهبردهای نفوذ اجتماعی قدرت تفکیک سه سطح از بهزیستی اجتماعی را دارا هستند.

از طرف دیگر نمی‌توان برای تبیین سازه‌ای مانند بهزیستی اجتماعی تنها به ویژگی‌های فردی اکتفا کرد و قدرت سازمان در خلق موقعیت‌ها و تاثیرگذاری بر بهزیستی را نادیده گرفت. سازمان‌ها پیامدهای کلیدی کارکنان از جمله درآمد، جایگاه و هویت سازمانی را کنترل می‌کنند (استو و کوهن-چاراش^۲، ۲۰۰۵). در نتیجه می‌توان پیش‌بینی کرد که بهزیستی در محیط کار حتی بیش از بهزیستی در حیطه‌های دیگر زندگی تحت تاثیر موقعیت قرار داشته باشد (جاج، هلر و ماونت^۳، ۲۰۰۲؛ شجودت، بالکین و بارون^۴، ۲۰۰۵). فرهنگ سازمانی که اهمیت آن در بسیاری از برون‌دادهای کاری از جمله تعهد سازمانی و رفتار شهروندی سازمانی نشان داده شده است (تاراس، کرکمن و استیل^۵، ۲۰۱۰)، می‌تواند بر روابط بین فردی و بهزیستی اجتماعی کارکنان نیز تاثیرگذار باشد. یک بعد مهم از فرهنگ که می‌تواند با بهزیستی اجتماعی رابطه داشته باشد، جمع‌گرایی سازمانی^۶ است. سازمانی که در آن فرهنگ جمع‌گرایی جریان دارد، روی وظیفه و وفاداری به سازمان و اعضایش، انسجام بین همکاران و وابستگی بین هم‌تایان تاکید دارد. فرهنگ جمع‌گرا روی هنجارهای مبادله تاکید زیادی دارد و نقض تبادل اجتماعی را کمتر تحمل می‌کند. دستکاری همکاران، رفتارهای خود-برتر بینی و رفتار ضد اجتماعی به صورت عدم وفاداری به گروه تلقی شده و تقبیح می‌شود. در نتیجه می‌توان انتظار داشت که میزان جاری بودن فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی تعیین‌کننده سطح بهزیستی اجتماعی در محیط کار باشد.

به عبارت دیگر، بر اساس مدل تبادل اجتماعی می‌توان فرض کرد که فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی به همراه تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی پیش‌بینی‌کننده سطوح بهزیستی اجتماعی در محیط کار بوده و می‌تواند سه سطح آن را از هم تفکیک کند. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی قدرت تمیزی تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی و فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی در تفکیک سه سطح بهزیستی اجتماعی در محیط کار است.

1. Craddock

2. Staw & Cohen-Charash

3. Judge, Heller & Mount

4. Schjoedt, Balkin & Baron

5. Taras, Kirkman & Steel

6. organizational collectivism

روش

این پژوهش از نظر هدف از نوع تحقیقات کاربردی به حساب می‌آید و از نظر روش گردآوری داده‌ها یک پژوهش همبستگی از نوع پیش‌بینی است که با هدف پیش‌بینی عضویت گروهی (سه سطح بهزیستی اجتماعی در محیط کار) و دستیابی به یک معادله ممیز طراحی شده است. در این پژوهش با استفاده از روش تحلیل ممیز ۱ بررسی می‌شود که آیا متغیرهای پیش‌بین پژوهش قابلیت تفکیک سه گروه از کارکنان که سطوح مختلف بهزیستی اجتماعی در محیط کار را تجربه می‌کنند دارند یا نه. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه کارکنان شرکت ملی نفت در شهر تهران در سال ۱۳۹۸ هستند. نمونه پژوهشی ۱۷۹ نفر از پرسنل پنج ساختمان ستادی شرکت ملی نفت ایران در شهر تهران (که مجوز اجرای پژوهش در آنها صادر شده بود) هستند که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. از آنجایی که بر اساس پژوهش‌های گذشته روابط متغیرهای پژوهش در رده‌مدیریتی می‌تواند متفاوت باشد، نمونه پژوهش حاضر از پرسنل رده‌های غیرمدیریتی شرکت نفت انتخاب شدند. تشکیل با توجه به اینکه تعداد ابعاد متغیرهای مستقل ۵ و ابعاد متغیر وابسته نیز ۵ بوده و برای تحلیل ممیز لازم است حجم نمونه ۴-۵ برابر تعداد متغیرهای مستقل و وابسته باشد، حجم نمونه کافی به حساب می‌آید. از طرف دیگر با توجه به مقدار توان آماری بالای ۰/۹، کفایت حجم نمونه تایید شد. ۵۲/۸٪ از نمونه پژوهشی مرد، ۴۲/۱٪ زن بودند و ۵/۱٪ در پرسشنامه جنسیت خود را مشخص نکرده‌اند. ۲۵/۳٪ مجرد، ۶۸٪ متأهل، ۰/۶٪ مطلقه و ۶/۲٪ نامشخص بودند. میانگین سنی نمونه پژوهشی ۴۰/۳۴ است، بطوریکه کمترین و بیشترین سن به ترتیب ۲۵ و ۶۵ سال است. میانگین سابقه کاری آنها ۱۴/۱۲ می‌باشد. ۱/۷٪ مدرک دیپلم، ۲/۲٪ کاردانی، ۳۲/۶٪ کارشناسی، ۴۹/۴٪ کارشناسی ارشد، ۹/۶٪ دکترا داشتند و مدرک تحصیلی ۴/۵٪ از افراد نامشخص است.

داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از نرم افزار آماری *SPSS-24* تحلیل شد. به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از ضرایب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس (*ANOVA*)، آزمون‌های تعقیبی و تحلیل ممیز استفاده شد.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسشنامه بهزیستی اجتماعی کیز (۱۹۹۸): شامل ۵ زیر مقیاس و ۱۵ گزاره است. هر مقیاس شامل ۳ آیتم است که روی مقیاس ۷ تایی درجه‌بندی می‌شود. ضرایب پایایی برای مقیاس یکپارچگی اجتماعی ۰/۹۱، پذیرش اجتماعی ۰/۸۳، انسجام اجتماعی ۰/۶۳، شکوفایی اجتماعی ۰/۶۴ و مشارکت اجتماعی ۰/۵۷ گزارش شده است. همچنین ساختار عاملی این پرسشنامه در دانشجویان ایرانی نیز تایید شده است (جوشن‌لو، رستمی و نصرت‌آبادی، ۱۳۸۵). با

توجه به اینکه هدف پژوهش حاضر بررسی بهزیستی اجتماعی در محیط کار است، در گویه‌های پرسشنامه واژه «جامعه» با «سازمان» جایگزین شد. ضرایب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برای زیر مقیاس یکپارچگی اجتماعی ۰/۸۰، پذیرش اجتماعی ۰/۷۹، مشارکت اجتماعی ۰/۷۱، شکوفایی اجتماعی ۰/۸۵ و انسجام اجتماعی ۰/۷۳ بدست آمد که حاکی از پایایی مطلوب این پرسشنامه است.

ب) پرسشنامه تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی: برای سنجش تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی از پرسشنامه اصلاح شده نیمرخ استراتژی‌های نفوذ سازمانی^۱ (*PIOS*) اشیشیم و هینکین (۱۹۹۰) استفاده شد. در این پرسشنامه برای هر استراتژی نفوذ اجتماعی سه آیتم قرار داده شده است. در پژوهش حاضر تاکتیک‌های خودشیرینی به عنوان تاکتیک نفوذ اجتماعی نرم، جسارت به عنوان تاکتیک نفوذ اجتماعی سخت و استدلال به عنوان تاکتیک نفوذ منطقی انتخاب شدند. اعتبار سازه این پرسشنامه در پژوهش اشیشیم و هینکین^۲ (۱۹۹۰) تایید شده است و ضرایب پایایی آلفای کرونباخ برای سه زیر مقیاس خودشیرینی، جسارت و استدلال به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۸ و ۰/۷۳ بدست آمده است. ضرایب آلفای کرونباخ این سه زیرمقیاس در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۳ و ۰/۷۲ می‌باشد.

ج) پرسشنامه جمع‌گرایی گلوب (۲۰۰۴): شامل ۸ گزاره است که روی طیف لیکرت از ۱ تا ۷ رتبه‌بندی می‌شود. ضریب پایایی آن ۰/۸۹ گزارش شده و اعتبار آن در مقایسه با مدل هافستند به تایید رسیده است (هاوس^۳ و همکاران، ۲۰۰۴؛ بروئر و ونائیک^۴، ۲۰۱۱). در پژوهش حاضر از زیرمقیاس‌های اقدامات جمع‌گرایی سازمانی (۲ گزاره) و اقدامات جمع‌گرایی درون‌گروهی (۲ گزاره) استفاده شد. ضرایب پایایی همسانی درونی آنها به ترتیب ۰/۳۷ و ۰/۸۲ بدست آمد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. شاخص‌های توصیفی برای زیر مقیاس‌های متغیر ملاک یعنی بهزیستی اجتماعی در محیط کار، شامل یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انسجام اجتماعی ارائه شده است.

1. profile of organizational influence strategies
2. Schriesheim & Hinkin
3. House
4. Brewer & Veniak

جدول ۱. آمارهای توصیفی شاخص‌های بهزیستی اجتماعی، جمع‌گرایی سازمانی و تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی

متغیر	میانگین	انحراف- معیار	کجی	کشیدگی	میانه	بیشینه	کمینه
یکپارچگی اجتماعی	۲۳/۴۷	۵/۴۳	-۰/۵۱	-۰/۲۱	۲۲/۵	۳۵	۹
پذیرش اجتماعی	۲۱/۲۸	۵/۴۱	-۰/۸۸	-۰/۸۵	۲۰	۳۵	۹
مشارکت اجتماعی	۲۱/۱۵	۴/۰۶	-۰/۱۴	-۰/۴۷	۲۰	۳۰	۱۰
شکوفایی اجتماعی	۲۰/۲۶	۶/۰۲	-۰/۸۱	-۰/۵۷	۱۰	۳۵	۸
انسجام اجتماعی	۱۹/۴۴	۴/۲۹	-۰/۴۵	-۰/۵۴	۱۸/۶۵	۳۰	۱۱
جمع‌گرایی سازمانی	۸/۱۲	۳/۱۹	-۰/۱۳	-۰/۴۶	۸	۱۴	۲
جمع‌گرایی گروهی	۸/۴۱	۳/۴۲	-۰/۳۵	-۰/۵۳	۸/۷۲	۱۴	۲
جسارت	۷/۳۶	۲/۶۰	-۰/۴۴	-۰/۲۷	۷	۱۵	۳
خودشیرینی	۱۱/۸۸	۲/۱۸	-۰/۶۷	-۰/۹۰	۱۲	۱۵	۳
استدلال	۱۲/۲۹	۱/۷۵	-۰/۴۶	-۰/۸۲	۱۲	۱۵	۶

همانطور که مشاهده می‌شود در بین ابعاد بهزیستی اجتماعی، بالاترین میانگین مربوط به زیرمقیاس یکپارچگی اجتماعی و پایین‌ترین میانگین متعلق به انسجام اجتماعی است. همچنین شکوفایی اجتماعی و مشارکت اجتماعی به ترتیب بیشترین و کمترین پراکندگی را دارا هستند. بین جمع‌گرایی سازمان و جمع‌گرایی درون‌گروهی که ابعاد فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی هستند، جمع‌گرایی درون‌گروهی میانگین و انحراف معیار بالاتری دارد. بالاترین و پایین‌ترین میانگین در تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی به ترتیب به استدلال و جسارت تعلق دارد. همچنین جسارت و استدلال به ترتیب بیشترین و کمترین پراکندگی را دارا هستند. مقادیر کجی، کشیدگی، میانه، بیشینه و کمینه نیز در جدول ۱ قابل مشاهده هستند.

گروه‌بندی سه سطح بهزیستی اجتماعی در محیط کار بر اساس مدل پیوستار سلامت روان کیز (۲۰۰۲) تفکیک شد. در مدل پیوستار سلامت روان افرادی که در حداقل یکی از دو نشانه بهزیستی هیجانی و ۶ نشانه از ۱۱ نشانه بهزیستی روانشناختی و اجتماعی نمره بالایی دارند، کامیاب تشخیص داده می‌شوند. به همین ترتیب، پژوهشگر برای افرادی تشخیص داده می‌شود که در حداقل یکی از دو نشانه بهزیستی هیجانی و ۶ نشانه از ۱۱ نشانه بهزیستی روانشناختی و اجتماعی نمره پایینی دارند. افرادی که در هیچ‌یک از این دو گروه قرار نمی‌گیرند «دارای سلامت روان متوسط» تشخیص داده می‌شوند. بر همین اساس در پژوهش حاضر افرادی که نمره بالایی (قرار داشتن در یک سوم بالای نمرات استاندارد) در حداقل ۳ نشانه از ۵ نشانه بهزیستی اجتماعی داشتند، به گروه ۳ یعنی «بهزیستی اجتماعی بالا» تعلق گرفتند. همچنین افرادی که در ۳ نشانه از

۵ نشانه بهزیستی اجتماعی در یک سوم پایین نمرات استاندارد قرار داشتند در گروه ۱ یعنی «بهزیستی اجتماعی پایین» طبقه‌بندی شدند. افرادی که در هیچ کدام از این گروه‌ها قرار نداشتند در گروه ۲ یعنی «بهزیستی اجتماعی متوسط» طبقه‌بندی شدند. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه متغیرهای پیش‌بین پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) متغیرهای پیش‌بین پژوهش و شاخص-

های توصیفی به تفکیک سه گروه

مقایسه گروهی	ANOVA		گروه ۳		گروه ۲		گروه ۱		متغیر
	p	F	SD	M	SD	M	SD	M	
۳ > ۱,۲	۰/۰۰۱	۲۴/۰۵	۳/۱۳	۱۰/۳۹	۳/۱۴	۷/۱۳	۲/۵۶	۷/۱۸	جمع‌گرایی سازمانی
۳ > ۱,۲	۰/۰۰۱	۱۳/۳۸	۲/۵۲	۱۰/۲۹	۴/۰۲	۷/۱۴	۳/۲۵	۷/۷۷	جمع‌گرایی گروهی
۳ > ۱,۲	۰/۰۰۳	۵/۹۹	۲/۸۴	۶/۳۸	۲/۶۲	۸/۱۰	۲/۳۲	۷/۶۷	جسارت
۳ > ۱,۲	۰/۰۰۱	۸/۳۵	۲/۵۶	۱۲/۸۳	۱/۷۲	۱۱/۸۲	۱/۸۹	۱۱/۳۶	خودشیرینی
۳ > ۱,۲	۰/۰۰۱	۹/۹۴	۱/۷۵	۱۳/۱۵	۲/۱۷	۱۱/۹۷	۱/۴۶	۱۱/۹۱	استدلال

نتایج ANOVA نشان می‌دهد که زیرمقیاس‌های فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی و تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی در سه گروه پژوهش تفاوت معنادار دارند. به عبارت دیگر میانگین متغیرهای پژوهش بین سه گروه از کارکنان با سطوح بهزیستی اجتماعی بالا، متوسط و پایین در سطح ۰/۰۵ به‌طور معناداری متفاوت است. مقایسه گروهی که با استفاده از آزمون‌های تعقیبی توکی و شفه انجام شد نشان می‌دهد که این تفاوت معنادار به دلیل تفاوت میانگین گروه ۳ با گروه ۱ و ۲ است. در واقع فرهنگ جمع‌گرایی و تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی بین گروه ۱ و ۲ که سطوح پایین و متوسط بهزیستی اجتماعی را تجربه می‌کنند، تفاوت معناداری ندارد. تفاوت معنادار متغیرها بین گروه «بهزیستی اجتماعی بالا» و دو گروه دیگر است.

تحلیل ممیز بر روی سه گروه به دو روش همزمان و گام به گام انجام شد. در هر دو روش برای پیش‌بینی عضویت گروهی توسط متغیرهای پیش‌بین پژوهش، دو تابع پیشنهاد شد که شاخص‌های هر یک به تفکیک در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. خلاصه یافته‌های دو تابع ممیز متعارف به روش همزمان و گام به گام

شاخص	روش همزمان		روش گام به گام	
	تابع ۱	تابع ۲	تابع ۱	تابع ۲
مقدار ویژه	۰/۴۹۵	۰/۰۱۶	۰/۴۱۹	۰/۰۰۳
درصد واریانس	۹۶/۶	۳/۴	۹۹/۲	۰/۸
همبستگی متعارف	۰/۵۶۱	۰/۱۲۷	۰/۵۴۰	۰/۰۵۸
مجذور آتا	۰/۳۱۴	۰/۰۱	۰/۲۹۲	۰/۲۳۶

۰/۹۹۷	۰/۷۰۲	۰/۹۸۴	۰/۶۷۴	لامبدای ویلکز
۰/۵۹	۶۱/۴۹	۲/۸۱	۶۸/۱۳۹	مجذور کای
۲	۶	۴	۱۰	درجه آزادی
۰/۷۴	۰/۰۰۰۱	۰/۵۹	۰/۰۰۰۱	معنی‌داری تابع ممیز
۰/۲۲	۰/۷۵	-۰/۰۹	-۰/۴۱۲	گروه ۱
۰/۹۱	-۰/۳۶	۰/۲۶۴	-۰/۵۱۶	گروه ۲
۰/۳۵	۰/۴۸	۰/۰۱	۱/۰۳	گروه ۳

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود مقدار ویژه تابع ۱ به روش همزمان ۰/۴۹۵ و مقدار ویژه تابع ۲، ۰/۰۱۶ است. همچنین مقایسه درصد واریانس پیش‌بینی شده، لامبدای ویلکز، مجذور کای و معنی‌داری تابع ممیز نشان می‌دهد که تابع ۱ معنادار بوده و از قدرت تشخیصی قابل توجهی برای پیش‌بینی سه سطح از بهزیستی اجتماعی در محیط کار برخوردار است. همین نکته در مورد دو تابع پیشنهاد شده به روش گام به گام نیز صادق است. تابع ۱ به روش گام به گام معنادار است و واریانس قابل توجهی را پیش‌بینی می‌کند. بنابراین تابع ۱ در هر دو روش قدرت پیش‌بینی خوبی دارد. در روش گام به گام دو متغیر جمع‌گرایی درون‌گروهی و خودشیرینی از معادله ممیز حذف شده‌اند. با توجه به نتایج جدول ۳، فرضیه پژوهش مبنی بر قابلیت تاکتیک‌های نفوذ اجتماعی و فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی در تفکیک سه سطح بالا، متوسط و پایین بهزیستی اجتماعی در محیط کار، تایید می‌شود. ضرایب استاندارد، ضرایب ساختاری، ضرایب غیر استاندارد و مقادیر ثابت برای متغیرهای پیش‌بین به تفکیک دو روش همزمان و گام به گام در جدول ۴ ارائه شده است. مقادیر ارائه شده در جدول ۴، مقادیر مربوط به تابع ۱ است.

جدول ۴. ضرایب استاندارد، غیراستاندارد، ضرایب ساختاری و ضرایب طبقه‌بندی تابع ممیز به روش همزمان و گام به گام

متغیر	روش همزمان		روش گام به گام	
	استاندارد	غیر استاندارد	استاندارد	غیر استاندارد
جمع‌گرایی سازمانی	۰/۶۰۶	-۰/۲۱۳	۰/۷۷۳	۰/۲۶۴
جمع‌گرایی گروهی	۰/۳۰۶	-۰/۰۹۶	-	-
جسارت	-۰/۳۶۱	-۰/۱۴۲	-۰/۴۹۵	-۰/۱۴۴
خودشیرینی	۰/۰۶۱	۰/۰۲۹	-	-
استدلال	۰/۳۸۹	-۰/۲۳۳	۰/۴۳۴	۰/۲۸۶
ثابت	-۴/۶۹۵	-	-۴/۵۹۹	-

ضرایب ممیز استاندارد و غیر استاندارد ارائه شده در جدول ۴ نشان می‌دهند که در روش همزمان، عضویت گروهی در سه سطح بهزیستی اجتماعی توسط جمع‌گرایی سازمانی، تاکتیک نفوذ اجتماعی استدلال، جمع‌گرایی بین‌گروهی و تاکتیک جسارت (به صورت معکوس) پیش‌بینی می‌شود. همچنین خودشیرینی با ضریب تمییزی ضعیف‌تر بر تابع تاثیرگذار است. با این روش ۶/۶۴٪ از افراد به درستی طبقه‌بندی شدند. همچنین ضرایب ممیز تابع به روش گام به گام نشان می‌دهد که عضویت گروهی در سه سطح بهزیستی اجتماعی توسط جمع‌گرایی سازمانی، تاکتیک استدلال و جسارت (به صورت معکوس) پیش‌بینی می‌شود. با این تابع ۴۶٪ از افراد به درستی گروه‌بندی شدند. ضرایب ساختاری در هر دو روش بالاتر از ۰/۳ بوده که حاکی از قدرت پیش‌بینی مطلوب مدل است. اما با توجه به شاخص‌های مجذور اتا، لامبدای ویلکز، کای دو و همچنین بر اساس درصد صحت پیش‌بینی عضویت گروهی، روش همزمان قابلیت پیش‌بینی بالاتری نشان داده است.

بحث و نتیجه‌گیری

همانطور که در بخش یافته‌ها نشان داده شد، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ترکیب استراتژی‌های نفوذ اجتماعی و فرهنگ جمع‌گرایی در حد قابل قبولی سطوح بهزیستی اجتماعی در محیط کار را از یکدیگر تفکیک می‌کنند. به عبارت دیگر بر اساس این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که ادراک کارکنان از جو اجتماعی محیط کار، از یک طرف در گرو راهبردهایی است که خود افراد برای دستکاری موقعیت بکار می‌برند؛ و از طرف دیگر تحت تأثیر میزان حاکمیت فرهنگ جمع‌گرایی درون سازمان است.

همانطور که پیش‌بینی شده بود، نتایج این پژوهش همسو با نظریه تبادل اجتماعی (ستون، بنت و لیدن، ۱۹۹۶) و فراتحلیل کراداک و همکاران (۲۰۱۵) نشان می‌دهد که راهبردهای نفوذ اجتماعی نرم، به دلیل کاهش هزینه‌های روانشناختی و افزایش پاداش‌ها، کیفیت روابط بین‌فردی را ارتقا می‌دهد و از این طریق به افزایش بهزیستی اجتماعی در محیط کار می‌انجامد. به همین ترتیب راهبردهای نفوذ اجتماعی سخت که ماهیتی اجباری دارند و با بکارگیری زور و فشار بر طرف مقابل، بطور ضمنی توازن هزینه-پاداش را در روابط بر هم می‌زنند، بر بهزیستی اجتماعی تأثیری منفی دارند. راهبرد نفوذ اجتماعی استدلال نیز که در طبقه استراتژی‌های عقلانی و نرم قرار می‌گیرد، بدون نقض قواعد روانشناختی تبادل اجتماعی، بهزیستی اجتماعی را ارتقا می‌دهد. بطور کلی می‌توان نتیجه گرفت که راهبردهای مورد استفاده افراد برای دستکاری موقعیت و افراد، تعیین‌کننده مهم بهزیستی اجتماعی در محیط کار هستند. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های هیل و همکاران (۲۰۰۲) و جوشن‌لو و نصرت‌آبادی (۲۰۰۹) نشان می‌دهد که ویژگی‌های فردی می‌توانند پیش‌بینی‌کننده معنی‌دار بهزیستی اجتماعی باشند.

از طرف دیگر نتایج نشان می‌دهد فرهنگ جمع‌گرایی سازمانی که به صورت غیر رسمی وفاداری به گروه را تشویق کرده و هزینه قربانی کردن منافع گروهی برای دستیابی به منافع فردی را افزایش می‌دهد، در ارتقاء بهزیستی اجتماعی در محیط کار سهم قابل توجهی دارد. در فرهنگی که تلاش برای حفظ انسجام گروه ارزش تلقی می‌شود و نقض قواعد نانوشته تبادل اجتماعی تبعات روانشناختی منفی به دنبال دارد، بستر شکل‌گیری نشانه‌های بهزیستی اجتماعی مانند یکپارچگی، مشارکت و انسجام اجتماعی فراهم‌تر است و سطوح عالی بهزیستی اجتماعی با احتمال بیشتری قابلیت ظهور و بروز دارند. برعکس، اگر فرهنگ غالب سازمان فردگرایی باشد و افراد برای دستیابی به منافع فردی تشویق شوند، به سختی می‌توان انتظار داشت که افراد خود را بخشی از گروه کاری یا سازمان خود بدانند و از کیفیت روابط بین‌فردی با همکاران، مدیران و زیردستان احساس رضایت کنند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت فرهنگ سازمانی در کنار تأثیری که بر برون‌دادهای سازمانی دارد (تاراس، کرکمن و استیل، ۲۰۱۰)، برون‌دادهای سلامت و بهزیستی ذهنی در محیط کار را نیز پیش‌بینی می‌کند.

از طرف دیگر آنچه در این پژوهش آشکار شد این است که عوامل فردی و موقعیتی در ترکیب با یکدیگر می‌توانند سطوح عالی بهزیستی اجتماعی را از سطوح پایین و متوسط تفکیک کنند. در واقع این یافته هم‌راستا با دیدگاه تناسب فرهنگی وارد و چانگ (۱۹۹۷) و مفهوم تناسب فرد-محیط تریان‌دیس (۲۰۰۰) بیان می‌دارد که فرهنگ و خصوصیات فردی، به تنهایی تعیین‌کننده بهزیستی یا آسیب‌شناسی روانی نیستند. آنچه سطح بهزیستی و سلامت افراد یک جامعه (و در مقیاس کوچکتر، سازمان) را تعیین می‌کند تناسب این دو عامل با یکدیگر است. این دو متغیر در تعامل با یکدیگر تأثیرگذارند و به تنهایی قابلیت پیش‌بینی واریانس عمده‌ای از بُعد اجتماعی بهزیستی روانی را ندارند.

همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش، این دسته از عوامل فردی-موقعیتی، صرفاً توانایی تفکیک سطوح عالی بهزیستی اجتماعی را دارا هستند. در واقع این ترکیب پیش‌بینی‌کننده سطوح پایین از متوسط نیست، ولی به خوبی سطوح عالی را از متوسط و پایین تفکیک می‌کند. به عبارت دیگر اگر بهزیستی را در معنای اصیل خود، یعنی چیزی که فراتر از فقدان بیماری و اختلال است بکار ببریم، می‌توان تعامل این دو متغیر فردی-موقعیتی را تعیین‌کننده عمده این بعد مغفول‌مانده بهزیستی روانی دانست. در نتیجه آموزش مهارت‌های مذاکره و ارتباط موثر به کارکنان در جهت بکارگیری راهبردهای نفوذ اجتماعی مناسب از یک طرف و اجرای سیاست‌های سازمانی در راستای استقرار فرهنگ جمع‌گرایی از سوی دیگر، می‌تواند به افزایش بهزیستی اجتماعی در محیط کار و به دنبال آن ارتقاء پیامدهای مهم سازمانی بینجامد.

پژوهش حاضر از محدود پژوهش‌هایی است که تعیین‌کننده‌های بهزیستی اجتماعی را مورد بررسی قرار داده و اولین پژوهشی است که به مفهوم بهزیستی اجتماعی در سازمان‌های ایرانی

پرداخته است. این در حالی است که دستیابی به سطوح عالی بهداشت روانی در محیط کار، بدون در نظر گرفتن بعد اجتماعی بهزیستی و شناسایی عوامل فردی و موقعیتی تاثیرگذار بر آن، امری بعید است. فقدان دانش کافی در مورد این مفهوم، لزوم پژوهش‌های بیشتر جهت کاوش متغیرهای تاثیرگذار بر بهزیستی اجتماعی در محیط کار را بر پژوهشگران حیطه روان‌شناسی صنعتی-سازمانی بطور کلی و حیطه روان‌شناسی سلامت حرفه‌ای بطور خاص آشکار می‌کند. همچنین بررسی روابط متغیرهای این پژوهش در نمونه کارکنان رده‌های مدیریتی و محیط‌های عملیاتی پیشنهاد می‌شود. از آنجایی که این پژوهش روی کارکنان ستادی شرکت ملی نفت ایران اجرا شده است، تعمیم نتایج به محیط‌های صنعتی و عملیاتی باید با احتیاط صورت گیرد.

سپاسگزاری

با سپاس فراوان از سرکار خانم فاطمه غلام‌شالیباف، رئیس مطالعات و طرح‌های حمایتی واحد روابط کار و مددکاری شرکت ملی نفت ایران که به عنوان مشاور صنعتی در اجرای این پروژه مساعدت‌های صمیمانه‌ای داشتند.

منابع

- جوشن‌لو، محسن، رستمی، رضا، و نصرت‌آبادی، مسعود. (۱۳۸۵). بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جامع. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۳(۹)، ۳۵-۵۱.
- درخشان‌نیا، فریبا. و محسنی‌بندی، انوشیروان. (۱۳۹۷). *شاخص‌ها و بیانگرهای سلامت اجتماعی در ایران*. تهران: انتشارات رسانه تخصصی.
- رفیعی، حسن. سمیعی. مرده. فروزش، کیان. قازاریان، ماریت. رحیمی، علی سینا. و اکبری‌ان، مهدی. (۱۳۸۸). *تدوین شاخص ترکیبی سلامت اجتماعی در ایران*. *فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی*، ۱۹، ۸۱-۱۱۲.
- زمان‌خانی، فریبا. عباچی‌زاده، کامبیز. امیدنیا، سهیلا. ابدی، علی رضا. و حیدرنیا، محمد علی. *تحلیل وضعیت سلامت اجتماعی در استانهای کشور جمهوری اسلامی ایران*. *سلامت اجتماعی*، ۳(۳)، ۱۸۱-۱۸۹.
- Altinay, L. , Song, H. , Madanoglu, M. , & Wang, X. L. (2019). *The influence of customer-to-customer interactions on elderly consumers' satisfaction and social well-being*. *International Journal of Hospitality Management*, 78, 223-233.
- Archbold, C. A. , Mrozla, T. , Huynh, C. , Dahle, T. O. , Robinson, C. , & Marcel, A. (2018). *Resident interaction and social well-being in an oil boomtown in western North Dakota*. *The Social Science Journal*, 55(4), 463-472.

- Avey, J. B. , Luthans, F. , Smith, R. M. , & Palmer, N. F. (2010). *Impact of Positive Psychological Capital on Employee Well-Being Over Time. journal of occupational health psychology*, 15 (1), 17–28.
- Bakker, A. , & Oerlemans, W. G. M. (2011). *Subjective well-being in organizations. Chapter in K. Cameron & G. Spreitzer (Eds.), Handbook of Positive Organizational Scholarship. Oxford University Press.*
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. Prentice Hall, Engle- wood Cliffs, NJ.*
- Brewer, P. , & Venaik, S. (2011). *Individualism–collectivism in Hofstede and GLOBE. Journal of International Business Studies*, 42(3), 436-445.
- Cearley, S. (2004). *The power of supervision in child welfare services. Child & Youth Care Forum*, 33(5), 313–327.
- Costa, P. T. , Jr. , & McCrae, R. M. (1992). *Revised NEO personality inventory and NEO five factor inventory professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.*
- Craddock, E. , vanDellen, M. R. , Novak, S. A. , & Ranby, K. W. (2015). *Influence in relationships: A meta-analysis on health-related social control. Basic and Applied Social Psychology*, 37(2), 118-130.
- Deng, W. , Liang, Q. Z. , & Fan, P. H. (2019). *Complements or substitutes? Configurational effects of entrepreneurial activities and institutional frameworks on social well-being. Journal of Business Research*, 96, 194-205.
- Di Martino, S. , Di Napoli, I. , Esposito, C. , Prilleltensky, I. , & Arcidiacono, C. (2018). *Measuring subjective well-being from a multidimensional and temporal perspective: Italian adaptation of the I COPPE scale. Health and quality of life outcomes*, 16(1), 88.
- Diener, E. , Suh, E. M. , Lucas, R. E. , & Smith, H. L. (1999). *Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Dubrin, A. J. (1991). *Sex and gender differences of influence. Psychological Report*, 68, 635-646.
- Dunbar, R. (2016). *Friends on Tap. Oxford: Campaign for Real Ale. Retrieved Feb, 16, 2016.*
- Gerson, J. , Plagnol, A. C. , & Corr, P. J. (2016). *Subjective well-being and social media use: Do personality traits moderate the impact of social comparison on Facebook? Computers in Human Behavior*, 63, 813-822.
- Gilbert, D. , & Abdullah, J. (2004). *Holiday taking and the sense of well-being. Annals of Tourism Research*, 31(1), 103–121.
- Harter, J. K. , Schmidt, F. L. , & Keyes, C. L. (2002). *Well-being in the workplace and its relationship to business outcomes: A review of the Gallup studies. In C. L. Keyes & J. Haidt (Eds.), Flourishing: the positive person and the good life (pp. 205–224). Washington, DC: American Psychological Association.*
- Hill, P. L. , Turiano, N. A. , Mroczek, D. K. , & Roberts, B. W. (2012). *Examining concurrent and longitudinal relations between personality*

- traits and social well-being in adulthood. Social Psychological and Personality Science, 3(6), 698-705.*
- House, R. J. , Hanges, P. J. , Javidan, M. , Dorfman, P. W. , & Gupta, V. (Eds.). (2004). *Culture, leadership, and organizations: The GLOBE study of 62 societies.* Sage publications.
 - Jonason, P. , K. , Slomski, S. , & Partyka, J. (2012). *The Dark Triad at work: How toxic employees get their way. Personality and Individual Differences, 52, 449-453.*
 - Joshanloo, M. , & Nosratabadi, M. (2009). *Levels of mental health continuum and personality traits. Social Indicators Research, 90, 211-224.*
 - Judge, T. A, Heller, D. , & Mount, M. K. (2002). *Five-factor model of personality and job satisfaction: A meta-analysis. Journal of Applied Psychology, 87, 530-541.*
 - Kazemi A, (2017), " *Conceptualizing and measuring occupational social well-being: a validation study, International Journal of Organizational Analysis, 25 (1), 45-61.*
 - Keyes C. L. M. , & Shapiro, A. D. (2004). *Social well-being in United States: A descriptive epidemiology. In O. G. Brim, C. D. Ryff, & R. C. Kessler (Eds.), How healthy are we? National study of well-being in midlife (pp. 350-372). Chicago: The University of Chicago Press.*
 - Keyes, C. L. (2002). *The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. Journal of health and social behavior, 207-222.*
 - Keyes, C. L. (2005). *Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. Journal of consulting and clinical psychology, 73(3), 539.*
 - Keyes, C. L. M. (1998). *Social well-being. Social Psychology Quarterly, 61, 121-140.*
 - Keyes, C. L. M. (2003). *Complete mental health: An agenda for the 21st century. In C. L. M. Keyes & J. Haidt (Eds.), Flourishing: Positive psychology and the life well-lived (pp. 293-312). Washington, DC: American Psychological Association Press.*
 - Keyes, C. L. M. , & Lopez, S. J. (2002). *Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), Handbook of positive psychology (pp. 45-59). New York, NY, US: Oxford University Press.*
 - Keyes, C. L. M. , & Ryff, C. D. (2003). *Somatization and Mental Health: A Comparative Study of the Idiom of Distress Hypothesis. Social Science and Medicine, 57, 1833-1845.*
 - Keyes, C. L. M. , & Waterman, M. B. (2003). *Dimensions of well-being and mental health in adulthood. In M. H. Bornstein & L. Davidson (Eds.), Well-being: Positive development across the life course. Crosscurrents in contemporary psychology (pp. 477-497). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.*
 - Larsen, R. J. , & Buss, D. M. (2008). *Personality psychology: Domains of knowledge about human nature. New York: MCGraw-Hill.*

- Larson, J. S. (1996). *The World Health Organization's definition of health: Social versus spiritual health. Social Indicators Research*, 38(2), 181-192.
- Mackie, K. S. , Holahan, C. K. , & Gottlieb, N. H. (2001). *Employee involvement management practices, work stress, and depression in employees of a human services residential care facility. Human Relations*, 54(8), 1065–1092.
- Miringoff, M. L. (2003). *Index of social health: Monitoring the social well-being of the nation Tarrytown. NY: Fordham Institute for Innovation in Social Policy.*
- Opdycke, S. , & Miringoff, M. L. (2008). *The Social Health of the States. Vassar College, Institute for Innovation in Social Policy.*
- Podsakoff, P. M. , MacKenzie, S. B. , Paine, J. B. , & Bachrach, D. G. (2000). *Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. Journal of Management*, 26, 513–563.
- Rand, K. , Vallis, M. , Aston, M. , Price, S. , Piccinini-Vallis, H. , Rehman, L. , & Kirk, S. F. (2017). *“It is not the diet; it is the mental part we need help with. ” A multilevel analysis of psychological, emotional, and social wellbeing in obesity. International journal of qualitative studies on health and well-being*, 12(1), 1306421.
- Russell, E. , & Daniels, K. (2018). *Measuring affective well-being at work using short-form scales: Implications for affective structures and participant instructions. human relations*, 71(11), 1478-1507.
- Ryff, C. D. (1989). *Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- Schjoedt, L. , Balkin, D. B. , & Baron, R. A. (2005, August). *Job satisfaction: Comparing the effects of the situational, dispositional, and interactional approaches. Paper presented at the Academy of Management Conference, Honolulu, HW.*
- Schriesheim, C. A. , & Hinkin, T. R. (1990). *Influence tactics used by subordinates: A theoretical and empirical analysis and refinement of the Kipnis, Schmidt, and Wilkinson subscales. Journal of applied psychology*, 75(3), 246. on, R. P. , Bennett, N. , & Liden, R. C. (1996). *Social exchange in organizations: Perceived organizational support, leader–member exchange, and employee reciprocity. Journal of Applied Psychology*, 81, 219–227.
- Settoon, R. P. , Bennett, N. , & Liden, R. C. (1996). *Social exchange in organizations: Perceived organizational support, leader–member exchange, and employee reciprocity. Journal of applied psychology*, 81(3), 219.
- Shier, M. L. , & Graham, J. R. (2011). *Mindfulness, subjective well-being, and social work: Insight into their interconnection from social work practitioners. Social Work Education*, 30(1), 29-44.

- *Staw, B. M. , & Cohen-Charash, Y. (2005). The dispositional approach to job satisfaction: More than a mirage but not yet an oasis. Journal of Organizational Behavior, 26, 59-78.*
- *Taras, V. , Kirkman, B. L. , & Steel, P. (2010). Examining the impact of Culture's Consequences: A three-decade, multilevel, meta-analytic review of Hofstede's cultural value dimensions. Journal of Applied Psychology, 95(3), 405-439.*
- *Triandis, H. C. (2000). Cultural syndromes and subjective well-being. Culture and subjective well-being, 13-36.*
- *Verduyn, P. , Lee, D. S. , Park, J. , Shablack, H. , Orvell, A. , Bayer, J. , Ybarra, O. , Jonides, J. and Kross, E. (2015). Passive Facebook usage undermines affective well-being: Experimental and longitudinal evidence. Journal of Experimental Psychology: General, 144(2), 480.*
- *Ward, C. , & Chang, W. C. (1997). "Cultural fit": A new perspective on personality and sojourner adjustment. International journal of intercultural relations, 21(4), 525-533.*
- *Wright, T. A. , & Cropanzano, R. (2000). Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. Journal of Occupational Health Psychology, 5, 84-94.*
- *Yukl, G. , & Falbe, C. M. (1990). Influence Tactics and Objectives in Upward, Downward, and Lateral Influence Attempts. Journal of Applied Psychology, 75 (2), 132-140.*
- *Zhang, L. , Zhou, S. , Kwan, M. P. , Chen, F. , & Lin, R. (2018). Impacts of individual daily greenspace exposure on health based on individual activity space and structural equation modeling. International journal of environmental research and public health, 15(10), 2323.*
- *Zhang, W. , Chen, Q. , McCubbin, H. , McCubbin, L. , & Foley, S. (2014). Predictors of mental and physical health: individual and neighborhood levels of education, social well-being, and ethnicity. Health & Place, 17 (1): 238-247.*
- *Zhang, W. , Chen, Q. , McCubbin, H. , McCubbin, L. , & Foley, S. (2011). Predictors of mental and physical health: Individual and neighborhood levels of education, social well-being, and ethnicity. Health & Place, 17(1), 238-247.*