



**BRANDAFARIN JOURNAL OF MANAGEMENT**

**Volume No.: 3, Issue No.: 43, Oct 2023**

**P-ISSN: 2717-0683 , E-ISSN: 2783-3801**

---

## **The relationship between the perception of social responsibility and the organizational health of department manager's private city of Isfahan**

**Seyyed Mohammad Reza Alizadeh Tabatabai**

**Master of Human Resources (MBA)**

### **Abstract**

The current research was conducted with the purpose of the relationship between the perception of social responsibility and the organizational health of managers of the private sector in Isfahan city, using a correlational descriptive method. The statistical population of this research was made up of all the managers of the private sector of Isfahan, numbering 290 people, using the table of Karjesi and Morgan (1970). Table, 165 students were selected through convenience sampling method. To collect data, Hui and Weildman (1996) organizational health questionnaires including 44 items and social responsibility (Carroll, 2003) with 35 items were used. The face validity of the questionnaires was confirmed by some of the respondents and their reliability using Cronbach's alpha was 0.96 and 0.88, respectively. Descriptive statistics, frequency, percentage, mean and standard deviation were used for data analysis. Findings from the analysis of hypotheses showed, showed; There was a significant and direct relationship between social responsibility and organizational health ( $P < 0.05$ ); ( $r = 0.435$ ) at 95% confidence level. The findings also showed that among the variables studied in the regression, the best predictor of organizational health was social responsibility in the first step.

**Keywords:** Social Responsibility, Organizational Health, Private sector managers

# رابطه ادراک از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران

## بخش خصوصی شهر اصفهان

سید محمدرضا علیزاده طباطبایی

کارشناس ارشد منابع انسانی (MBA)

### چکیده:

پژوهش حاضر، با هدف رابطه ادراک از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی شهر اصفهان به روش توصیفی از نوع همبستگی انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه مدیران بخش خصوصی شهر اصفهان به تعداد 290 نفر تشکیل دادند که با استفاده از جدول کرجسی و مورگان (1970) تعداد 165 نفر به روش نمونه گیری دردسترس انتخاب شدند. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه های سلامت سازمانی هوی وفیلدمن (1996) شامل 44 گویه و مسئولیت پذیری اجتماعی (کارول، 2003) با 35 گویه استفاده شد. روایی صوری پرسشنامه ها توسط چند نفر از پاسخگویان تایید شد و اعتبار آنها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب، 0/96 و 0/88 برآورده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از آمار توصیفی، فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و در بخش استنباطی از آزمون رگرسیون چندگانه، ضریب همبستگی پیرسون، آزمون تحلیل واریانس و مدل معادلات ساختاری استفاده شد. یافته های حاصل از تجزیه و تحلیل فرضیه ها نشان داد، نشان داد؛ بین مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان ( $P < 0/05$ )؛ ( $r = 0/435$ ) در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. همچنین یافته های بدست آمده نشان داداز بین متغیرهای مورد مطالعه در رگرسیون بهترین پیش بینی کننده سلامت سازمانی در گام اول، بعد مسئولیت قانونی از مسئولیت پذیری اجتماعی بوده است.

**کلید واژه ها:** مسئولیت پذیری اجتماعی، سلامت سازمانی، مدیران بخش خصوصی.

### مقدمه:

سازمانها رکن اساسی دنیای امروزند به طوری که دنیای امروز به دنیای سازمانی نیز معروف است. یکی از چالشهای اساسی اغلب سازمانهای معاصر در عصر اطلاعات و ارتباطات و ارتباطات با افزایش شتابان دانش جهانی، چالش سرمایه انسانی توانمند و پویاست (زارعی، متین، طاهری، سیار، 1391). چرا که نیروی انسانی سرمایه ی اصلی هر سازمان است. منابع انسانی، افراد خلاق، نوآور و کارآفرین به ویژه مدیران، صاحبان اندیشه های نو به مثابه با ارزش ترین سرمایه های سازمانی می باشد (احمدی، 1392). مایلز<sup>1</sup> (1969)، معتقد است سلامت سازمانی به دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و ارتقاء و گسترش توانایی خود برای سازش بیشتر با آن بستگی دارد. «هرزبرگ» عواملی چون طرز تلقی و برداشت کارکنان، شیوه اداره امور، خط مشی های سازمان، ماهیت و میزان سرپرستی، امنیت کاری، شرایط کاری، مقام و منزلت، سطح حقوق و دستمزد، استقرار روابط متقابل دو جانبه، سرپرستان، همکاران و مرئوسان و زندگی شخصی کارکنان را برای تأمین و حفظ سلامت سازمان لازم دانسته است و معتقد است نبود این عوامل ممکن است چنان کارمندان را دچار عدم رضایت سازد که سازمان را ترک کرده و موجودیت آن را به مخاطره اندازند. از نظر لایدن و کلینگل<sup>2</sup> (2009)، سلامت سازمانی یک مفهوم تقریباً تازه ای است و شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف خود به طور موثر که خود موجب رشد و بهبود سازمان می گردد. یک سازمان سالم جایی است که افراد می خواهند در آنجا بمانند و کار کنند و خود افرادی سودمند و موثر باشند. بنابراین، مدارس سالم موجبات انگیزش و علاقه مندی به کار را در معلمان به وجود آورده و از این طریق اثربخشی خود را بالا می برند. مفهوم سلامت سازمانی مدرسه برای فهم ماهیت تعاملهای میان دانش آموز و معلم، معلم و معلم، معلم و مدیران ابداع شده است (هوی و ولفوک<sup>3</sup>، 1993). هوی و میسکل (2005) معتقدند که هر سازمانی برای اینکه اثربخش باشد، قبل از هر چیز بایستی بتواند در شرایط بحرانی ضمن انطباق و سازش با

<sup>1</sup> Mails

<sup>2</sup> Laydown & Colin gel

<sup>3</sup> Hoy & Volfooc

محیط متغیر و مقابله با هر مشکلی، بهترین منابع خود را به کار گرفته و با نیروهای تهدید کننده خارجی به طور موفقیت آمیز برخورد کند و نیروی آنها را در جهت هدف اصلی سازمان هدایت کند و همواره با حفظ توانایی ها و پایداری خود، آن را رشد و توسعه دهد و به تعبیری دیگر، از سلامت سازمانی برخوردار باشد. چیزی که در تعریف مایلز واضح است، این است که سازمان سالم بانبروهای بازدارنده بیرونی به گونه ای موفقیت آمیز برخورد کرده و نیروی آنرا به گونه ای اثربخش در راستای اهداف و مقاصد اصلی سازمان هدایت می کند. البته، عملکرد سازمان در یک روز مشخص، ممکن است اثر بخش یا غیر اثربخش باشد، اما علایم درازمدت در سازمان های سالم، مساعدت اثربخشی است. اگر تخصص ها و فنون از سلامت کامل برخوردار باشند، افزایش مسئولیت پذیری کارکنان و بهبود کیفیت محصولات و خدمات سازمان ها تأمین می شود. بنابراین، تلاش برای بهبود سلامتی و رفاه نیروی کار باید از راه سالم سازی خود سازمان آغاز شود و ادامه یابد. اصلاح، رشد و پیشرفت سلامت سازمانی بیان می کند که محدودی محل کار سالم باید ارتقاء و بهبود یابد (دیجوی و ویلسون<sup>1</sup>، 2007). یکی از مدل های مسئولیت پذیری اجتماعی که به طور متناوب مورد استفاده قرار گرفته، مدل ارائه شده به وسیله ی کارول است. که به عنوان هرم کارول شناخته شده و چهار بعد دارد. کارول مسئولیت های اجتماعی هر کسب و کار را در چهار بعد مطرح کرد که عبارتند از، مسئولیت اقتصادی، قانونی، اخلاقی و بشر دوستانه (شوارتز و کارول، 2003). همچنین تعریف دیگر برای مسئولیت پذیری اجتماعی عبارت است از: تحقق موفقیت تجاری از طریق احترام به ارزشهای اخلاقی، مردم، جامعه و محیط زیست (تسو تسورا، 2004). مسئولیت پذیری اجتماعی توانایی بکار بردن دانش و مهارت هایی است که برای پیشرفت سازمان از طریق یادگیری و تجربه بدست می آید و کارکنان را ملزم به انجام درست وظایفشان و پاسخگویی به تخطی از تعهداتشان می کند. در واقع مسئولیت پذیری اجتماعی در واقع، مسئولیت پذیری اجتماعی میزان تعهد و حس تعلق فرد را نسبت به سازمان نشان می دهد که، توأم با الزام اخلاقی در فرد و در جهت تعالی رشد سازمان رخ می دهد (لویز، 2003، بلوفید و موراری، 2014). حال اینکه برقراری تعامل و ارتباط بین ذینفعان، مدیران و کارکنان در درجه اول به عنوان یک عمل اخلاقی، موجب افزایش مسئولیت پذیری اجتماعی کارکنان و سازمان می شود (گرینوود، 2007). کارکنان اغلب دارای ایده ها، اطلاعات و عقاید برای روشهای مفید و موثر جهت پیشرفت کار و گروه های کاری هستند؛ اگر توسط مدیران و سهام داران به آنها امکان مشارکت فعال در تصمیم گیری ها داده شود، ایده ها، اطلاعات و عقایدشان را بیان می کنند و در نتیجه مسئولیت پذیری اجتماعی بالاتری از خود نشان می دهند و اگر نتوانند ایده ها و عقایدشان را در خصوص وظایف کاریشان مطرح کنند، نگرش مثبت شغلیشان را از دست می دهند، و از مسئولیت پذیری در انجام وظایفشان سر باز می زنند (صوری زهی و همکاران، 1392). با توجه به تحقیقات سالهای اخیر و در داخل و خارج از کشور؛ تحقیق خاصی که نشان دهنده ی ارتباط بین مسئولیت پذیری و سلامت سازمانی مدیران را بسنجد به چشم نمی خورد و بر اساس اهمیت و حساس بودن شغل مدیران در بخشهای خصوصی و به دلیل اینکه با کارمندان و کارگران بسیاری سر و کار و تعامل دارند در این تحقیق سعی شده است تا سلامت سازمانی را از دیدگاه مسئولیت پذیری اجتماعی سنجیده و مورد تحقیق قرار گیرد؛ لذا، پژوهش حاضر در صدد است، به بررسی رابطه ادراک از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران مدارس بخش خصوصی در شهر اصفهان بپردازد.

**روش پژوهش:** پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. تحقیق توصیفی، نوعی روش تحقیق است که در آن محقق به توصیف سیستماتیک، عینی و دقیق خصوصیات مورد نظر یا موضوع مورد علاقه می پردازد (شریفی و همکاران، 1389). همچنین در تحقیق همبستگی، پژوهشگر با استفاده از یک گروه آزمودنی دست کم درباره دو متغیر بدون آنکه هیچ یک از آنها کنترل یا دستکاری شود، اطلاعاتی به دست می آورد (سلیمی، 1390). در تحقیق حاضر از آنجایی که به بررسی رابطه بین مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی می پردازد؛ توصیفی از نوع همبستگی است. **جامعه آماری:** جامعه آماری به کل گروه افراد یا چیزهایی اشاره دارد که، محقق می خواهد به تحقیق درباره آنها بپردازد (شرفی، 1390). جامعه آماری عبارت است از کلیه ی عناصر و افرادی که در یک مقیاس جغرافیایی مشخص دارای یک یا چند صفت مشترک باشند (حافظ نیا، 1389). جامعه آماری در این پژوهش کلیه مدیران دروه متوسطه پسرانه شهر اصفهان در سال تحصیلی 97-98؛ به تعداد 290 نفر بودند. **نمونه و روش نمونه گیری:** نمونه گیری یعنی انتخاب تعدادی از افراد، حوادث و اشیاء از یک جامعه تعریف شده به عنوان نماینده آن جامعه به گونه ای که پاسخها و خصوصیات آنها بازتاب گروهی باشد که از میان آن برگزیده شده اند (دواس<sup>2</sup>، 2013). نمونه و نمونه گیری از مهم ترین مباحث در آمار اجتماعی است. چه از طرفی با توجه به وسعت جمعیت یا موضوعات مورد مطالعه، محقق ناچار است به نمونه گیری بپردازد. در پژوهش حاضر با استفاده از جدول کرجسی و مورگان<sup>3</sup> (1970) و فرمول تاپاخچیک و فیدل استفاده شده و حجم نمونه 165 نفر در نظر گرفته شد؛ این تعداد به روش نمونه گیری سهل الوصول انتخاب شدند. **ابزار پژوهش:** متداول ترین و موثر ترین روش گردآوری داده های به ویژه در تحقیقات زمینه یابی، پرسشنامه است. پرسشنامه ابزاری است که داده ها و اطلاعات سازمان یافته و کمی فراهم می کند. بدون حضور محقق قابل

<sup>1</sup> Dejoy & Wilson

<sup>2</sup> Devass

<sup>3</sup> Moorgan

اجرا است و تحلیل آماری دقیق فراهم می نماید. لذا در پژوهش حاضر نیز برای جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه به شرح زیر استفاده خواهد شد: **الف) پرسشنامه سنجش سلامت سازمانی**: ابزار تحقیق شامل پرسشنامه‌ی سلامت سازمانی هوی و فیلدمن<sup>1</sup> (1996) می باشد. پرسشنامه مذکور نخستین بار توسط هوی و همکاران تهیه گردیده و دارای سه سطح (فنی و اداری و نهادی) در 7 بعد روحیه، تاکید علمی، رعایت (ملاحظه گری)، ساخت دهی، حمایت منابع، نفوذ مدیر، یگانگی نهادی و شامل 44 گویه در قالب 5 گزینه ای لیکرت می باشد. پرسشنامه مذکور شامل 44 سوال می باشد که به بررسی مولفه های یگانگی نهادی، نفوذ مدیر، ملاحظه گری، ساخت دهی، پشتیبانی منابع، روحیه و تأکید علمی با استفاده از مقیاس پنج درجه ای لیکرت (همیشه، غالباً، گاهی، بندرت، هرگز) می پردازد. در این پرسشنامه سوالات 3-12-30-4-5-6-7-به صورت معکوس نمره گذاری می گردد. در این پرسشنامه امتیاز 170-220 نشانه سلامت سازمانی خیلی بالا، 169-132 سلامت سازمانی بالا، 131-88 سلامت سازمانی معمولی و 44-88 سلامت سازمانی پایین است. **ب) پرسشنامه مسئولیت پذیری اجتماعی سازمان (مدل کارول):**

به منظور سنجش مسئولیت پذیری اجتماعی در پژوهش حاضر از پرسشنامه کارول (1991)؛ با 4 بعد مسئولیت قانونی، اخلاقی، بشر دوستانه و اقتصادی استفاده شد. سوالات 1-6 بعد اقتصادی و سوالات 7-13 بعد قانونی؛ 13-21 بعد اخلاقی و 22-25 به بعد بشر دوستانه اختصاص دارد. **تعیین روایی و پایایی ابزار اندازه گیری: روایی پرسشنامه ها:** رایج ترین تعریف روایی آن است که، آیا چیزی را اندازه می گیرد که محقق قصد اندازه گیری آن را دارد (کرلینجر<sup>2</sup>، 2004). مهمترین انواع روایی محتوایی، روایی ملاکی و روایی سازه است (آذر و مومنی، 1389). منظور از اعتبار روایی اندازه گیری میزان دقت و صحت سوالات پرسشنامه جهت سنجش صفت مورد نظر است و انطباق پذیری تعریف عملی یا تعریف نظری مورد توجه است. در این پژوهش با توجه بر کاربرد بودن پرسشنامه ها به روایی محتوایی آن اعتماد شد. همچنین روایی صوری پرسشنامه ها توسط تعدادی از نمونه آماری تایید شد. **پایایی پرسشنامه ها:** قابلیت اعتماد پایایی یکی از ویژگی های فنی ابزار اندازه گیری است. مفهوم یاد شده به این امر سر و کار دارد که، ابزار اندازه گیری در شرایط یکسان تا چه حد نتایج یکسانی می دهد، دامنه ی قابلیت اعتماد از صفر (عدم ارتباط) تا مثبت یک (ارتباط کامل) است. در بیان مفهوم پایایی، خوبی نژاد (1380) بیان می دارد پایایی پژوهش بیانگر قابلیت تکرار و همسان در روشها، شرایط و نتایج آن است. اگر تحقیقی پایایی نداشته باشد به سختی می توان نتایج را با اطمینان تفسیر کرد یا آنها را به شرایط دیگر تعمیم داد. در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی پرسشنامه سلامت سازمانی و مسئولیت پذیری اجتماعی به ترتیب 0/96 و 0/87 محاسبه شد.

#### یافته های پژوهش:

**تشریح یافته های توصیفی مورد مطالعه:** در این بخش از تجزیه و تحلیل آماری به بررسی چگونگی توزیع نمونه های آماری از حیث متغیرهای جمعیت شناختی همچون سابقه خدمت، سن و میزان تحصیلات پرداخته شده است. در جداول گوناگون یافته های جمعیت شناختی پژوهش شامل سابقه خدمت، سن و میزان تحصیلات به همراه نمودارهای آماری آنها نشان داده شده است.

- **فرضیه اصلی: بین مسئولیت اجتماعی و سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی پسرانه شهر اصفهان رابطه وجود دارد.**

سلامت سازمانی		متغیر ملاک	
		متغیرهای پیش بین	
سطح معناداری	مجذور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی	
0/000	0/189	0/435	مسئولیت اجتماعی

یافته های جدول زیر نشان می دهد بین مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان (0/435)  $(r=)$  در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین  $(r^2)$  18/9 درصد از واریانس بین مسئولیت پذیری اجتماعی

<sup>1</sup> Hoovy & Fildman

<sup>2</sup> Kerlinjer

و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی مدیران مدارس متوسطه دوره دوم پسرانه شهر اصفهان است.

**فرضیه فرعی اول: بین بعد مسئولیت اقتصادی از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی پسرانه شهر اصفهان رابطه وجود دارد.**

جهت آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. پایین ضریب همبستگی بین بعد مسئولیت اقتصادی از مسئولیت اجتماعی با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی			متغیر ملاک
			متغیرهای پیش بین
سطح معناداری	مجذور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی	
0/000	0/084	0/290	مسئولیت اقتصادی

یافته‌های جدول زیر نشان می‌دهد بین بعد مسئولیت اقتصادی از مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان ( $r=0/290$ ) در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین ( $r^2=8/4$ ) درصد از واریانس بین مسئولیت اقتصادی و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت اقتصادی و سلامت سازمانی مدیران مدارس متوسطه دوره دوم پسرانه شهر اصفهان است.

**فرضیه فرعی دوم: بین بعد مسئولیت قانونی از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران مدارس متوسطه دوره دوم پسرانه شهر اصفهان رابطه ای وجود دارد.**

جهت آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. جدول پایین ضریب همبستگی بین بعد مسئولیت قانونی از مسئولیت اجتماعی با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی			متغیر ملاک
			متغیرهای پیش بین
سطح معناداری	مجذور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی	
0/000	0/144	0/380	مسئولیت قانونی

یافته‌های جدول (4-5) نشان می‌دهد بین بعد مسئولیت قانونی از مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان ( $r=0/380$ ) در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین ( $r^2=14/4$ ) درصد از واریانس بین مسئولیت قانونی و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت قانونی و سلامت سازمانی مدیران مدارس متوسطه دوره دوم پسرانه شهر اصفهان است.

**فرضیه فرعی سوم: بین بعد مسئولیت اخلاقی از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی پسرانه شهر اصفهان رابطه وجود دارد.** جهت آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. جدول پایین ضریب همبستگی بین بعد مسئولیت اخلاقی از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی			متغیر ملاک
			متغیرهای پیش بین
سطح معناداری	مجذور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی	
0/000	0/130	0/361	مسئولیت اخلاقی

یافته‌های جدول (4-6) نشان می‌دهد بین بعد مسئولیت اخلاقی از مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان ( $r=0/361$ ) در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین ( $r^2=13/0$ ) درصد از واریانس بین مسئولیت اخلاقی و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت اخلاقی و سلامت سازمانی مدیران مدارس متوسطه دوره دوم پسرانه شهر اصفهان است.

**فرضیه فرعی چهارم:** بین بعد مسئولیت بشردوستانه از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی پسرانه شهر اصفهان رابطه وجود دارد. جهت آزمون این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. جدول پایین ضریب همبستگی بین بعد مسئولیت بشردوستانه از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی

سلامت سازمانی			متغیر ملاک
			متغیرهای پیش بین
سطح معناداری	مجذور ضریب همبستگی	ضریب همبستگی	
0/000	0/085	0/292*	مسئولیت بشردوستانه

یافته‌های جدول (4-7) نشان می‌دهد بین بعد مسئولیت بشردوستانه از مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان ( $r=0/292$ ) در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین ( $r^2=8/5$ ) درصد از واریانس بین مسئولیت بشردوستانه و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت بشردوستانه و سلامت سازمانی مدیران مدارس متوسطه دوره دوم پسرانه شهر اصفهان است.

**فرضیه فرعی پنجم:** ابعاد مسئولیت پذیری اجتماعی توان پیش‌بینی سلامت سازمانی را داراست.

جهت بررسی این فرضیه از روش رگرسیون گام به گام استفاده گردید. جدول پایین معناداری مدل رگرسیون گام به گام در فرضیه فرعی پنجم

گام	متغیر پیش‌بین	مجموع مربعات	میانگین مربعات	Fآماره	سطح معناداری
1	- مسئولیت قانونی	رگرسیون	14/986	26/990	0/000
		باقیمانده	88/838		
		کل	103/824		
2	- مسئولیت قانونی	رگرسیون	21/784	21/110	0/000
	- مسئولیت اخلاقی	باقیمانده	82/040		
		کل	103/824		
3	- مسئولیت قانونی	رگرسیون	25/524	17/168	0/000
	- مسئولیت اخلاقی	باقیمانده	78/300		
	- مسئولیت بشردوستانه	کل	103/824		

**متغیر وابسته:** سلامت سازمانی: با توجه به نتایج به دست آمده از جدول (4-8) و مقدار معناداری پی-ولیو که در گام اول، دوم و سوم صفر بدست آمده است، مسئولیت قانونی، مسئولیت اخلاقی و مسئولیت بشردوستانه توانسته سلامت سازمانی را پیش‌بینی کند، نتیجه می‌شود ارتباط بین مسئولیت قانونی، مسئولیت اخلاقی و مسئولیت بشردوستانه با سلامت سازمانی، ارتباط معنی‌داری می‌باشد و مدل رگرسیون مدلی معنادار می‌باشد و مسئولیت قانونی، مسئولیت اخلاقی و مسئولیت بشردوستانه قادر به پیش‌بینی سلامت سازمانی است.

جدول پایین خلاصه مدل رگرسیون گام به گام فرضیه فرعی پنجم

گام	متغیر پیش‌بین	ضریب همبستگی	مجذور ضریب همبستگی	ماره‌ها		
				F تغییرات	درجه آزادی	درجه آزادی
1	مسئولیت قانونی	0/380	0/144	26/990	1	160
2	مسئولیت قانونی مسئولیت اخلاقی	0/458	0/210	13/175	1	159
3	مسئولیت قانونی مسئولیت اخلاقی مسئولیت بشر دوستانه	0/496	0/246	7/546	1	158

متغیر وابسته: سلامت سازمانی

نتایج بدست آمده از جدول زیر نشان می‌دهد که مسئولیت قانونی، مسئولیت اخلاقی و مسئولیت بشردوستانه در گام سوم، 24/6 درصد توانایی پیش‌بینی سلامت سازمانی را دارند، همچنین یکی از مفروضاتی که در رگرسیون خطی مدنظر قرار می‌گیرد، استقلال خطاها (تفاوت بین مقادیر واقعی و مقادیر پیش‌بینی شده توسط معادله رگرسیون) از یکدیگر است. در صورتی که فرضیه استقلال خطاها رد شود و خطاها با یکدیگر همبستگی داشته باشند امکان استفاده از رگرسیون خطی وجود ندارد، به منظور بررسی استقلال خطاها از یکدیگر از آزمون دوربین- واتسون استفاده گردید. آماره دوربین واتسون بین 0 تا 4 می‌باشد. اگر بین باقیمانده‌ها همبستگی متوالی وجود نداشته باشد، مقدار این آماره باید به 2 نزدیک باشد. اگر به صفر نزدیک باشد نشان دهنده همبستگی مثبت و اگر به 4 نزدیک باشد نشان‌دهنده همبستگی منفی می‌باشد. در مجموع اگر این آماره بین 1/5 تا 2/5 باشد جای هیچ نگرانی نیست که در این فرضیه مقدار این آماره 1/705 بدست آمد که بسیار مناسب می‌باشد.

**فرضیه فرعی ششم: بین نمرات پاسخگویان در متغیرهای سلامت سازمانی و مسئولیت پذیری اجتماعی بر حسب عوامل دموگرافیک (سابقه خدمت، سن و میزان تحصیلات) تفاوت معناداری وجود دارد.**

جهت آزمون فرضیه فوق از آزمون آنالیز واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی استفاده گردید.

**الف- اختلاف میانگین نمرات سلامت سازمانی و مسئولیت اجتماعی بر اساس سطح تحصیلات معنی‌دار است.**

جهت بررسی فرضیه فوق از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده گردید. جدول زیر تحلیل واریانس یک‌راهه بین نمرات پاسخگویان در متغیرهای سلامت سازمانی و مسئولیت پذیری اجتماعی بر اساس سطح تحصیلات

متغیرهای اصلی	مجموع مجذورات بین گروهی	درجه آزادی بین گروهی	میانگین مجذورات بین گروهی	F	سطح معنی‌داری
مسئولیت‌پذیری اجتماعی	2/397	3	0/799	3/378	0/020
سلامت سازمانی	1/559	3	0/520	0/791	0/501

نتایج مندرج در جدول (4-14) نشان می‌دهد که مقدار پی-ولیو در متغیر سلامت سازمانی بزرگتر از 0/05 بدست آمده است، بنابراین بین این متغیرها با نمرات پاسخگویان بر حسب سطح تحصیلات تفاوت معناداری وجود ندارد و در گروه‌های مختلف تحصیلی میانگین متغیرهای سلامت سازمانی برابر می‌باشند ولی مقدار پی-ولیو در متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی کمتر از 0/05 بدست آمده است، بنابراین بین این متغیر با نمرات پاسخگویان بر حسب سطح تحصیلات تفاوت معناداری وجود دارد و در گروه‌های مختلف تحصیلی میانگین متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی برابر نمی‌باشد که در این مرحله با استفاده از آزمون‌های تعقیبی گروه‌هایی که باعث این اختلاف معنادار شده‌اند، شناسایی گردید.

## بحث و نتیجه گیری:

**فرضیه اصلی:** بین ادراک از مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی شهر اصفهان رابطه ای وجود یافته‌های جدول (3-4) نشان می‌دهد بین مسئولیت اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان  $(r=0/435)$  در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین  $(r^2=18/9)$  درصد از واریانس بین مسئولیت اجتماعی و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت اجتماعی و سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی شهر اصفهان رابطه ای وجود دارد. بر اساس تحقیقات انجام شده در داخل کشور این تحقیق با تحقیق، اعتماد زاده، جعفری، هدایتی (1396)، و آیسون (2016)، همسویی و همراستایی دارد. زیرا در این تحقیقات نیز مشخص گردید بین مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه وجود دارد. در ادامه به تشریح و توصیف رابطه هر یک از ابعاد مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی پرداخته خواهد شد. **فرضیه ی فرعی اول:** بین بعد مسئولیت اقتصادی از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی شهر اصفهان رابطه ای وجود دارد. یافته‌های جدول (4-4) نشان می‌دهد بین بعد مسئولیت اقتصادی از مسئولیت پذیری اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان  $(r=0/290)$  در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین  $(r^2=8/4)$  درصد از واریانس بین مسئولیت اقتصادی و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت اقتصادی و سلامت سازمانی است. در " تبیین " رابطه بعد "مسئولیت اقتصادی" از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی در رابطه بعد مسئولیت پذیری اقتصادی و سلامت سازمانی میتوان گفت بعد مسئولیت پذیری اقتصادی به تولید یا کیفیت خوب خدمات و محصولات اشاره دارد. باید متذکر شد در نظام های آموزشی مسئولیت اقتصادی در رابطه با آرایه کیفیت خوب معنا می یابد. این بدان معنی است که سازمان مورد نظر در آرایه خدمات خود به سود آوری سرمایه توجه نماید. اگر دریافت کنندگان خدمات (دانش آموزان) سرمایه های سازمان های آموزشی قلمداد شوند در آن صورت هر نوع فعالیت و خدمتی که ارتقا سرمایه را موجب گردد نوعی مسئولیت پذیری اقتصادی تلقی می گردد. در این راستا نظام های آموزشی میتوانند با آرایه خدمات با کیفیت در حوزه ی آموزش و پرورش و تحویل سرمایه ای با ارزش افزوده بالاتر به جامعه نقش خود را در مسئولیت پذیری اجتماعی ایفا نمایند. بدیهی است هرچه که سازمان در بعد مسئولیت پذیری اجتماعی نمره بهتری کسب نماید به همان نسبت از سلامت سازمانی بیشتری برخوردار است. نتایج این تست از پژوهش با نتایج پژوهش قلاوندی، کبیری و سلطان زاده (1393) که به این نتیجه رسیدند بین ابعاد مسئولیت پذیری اجتماعی با کار تیمی (به عنوان شاخصی از سلامت سازمانی) رابطه دارد همسو می باشد. **فرضیه ی فرعی دوم:** بین بعد مسئولیت قانونی از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی شهر اصفهان رابطه ای وجود یافته‌های جدول (4-5) نشان می‌دهد بین بعد مسئولیت قانونی از مسئولیت اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان  $(r=0/380)$  در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین  $(r^2=14/4)$  درصد از واریانس بین مسئولیت قانونی و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت قانونی و سلامت سازمانی است. نتایج این قسمت از پژوهش با پژوهش قلاوندی، کبیری و سلطان زاده، (1393) که به این نتیجه رسیدند بین ابعاد مسئولیت پذیری اجتماعی با کار تیمی به عنوان شاخصی از سلامت سازمانی رابطه دارد همسو می باشد. در رابطه بین بعد مسئولیت پذیری اجتماعی با مسئولیت قانونی میتوان گفت از سازمان ها انتظار می رود خدمات و تولیدات خود را در راستای شروط قانونی انجام دهند. قوانینی چون قوانین ایمنی در محیط کار، قانون سلامت کار، قانون بر خورد با سؤاستفاده، قوانین مرتبط با حفظ محیط زیست و توسعه پایدار، قوانین مرتبط با حوزه سلامت دریافت کنندگان خدمات جزء مسئولیت پذیری قانونی محسوب می شوند. بنابر این می توان این گونه تبیین نمود نظام آموزشی که قانون را ملاک عمل قرار داده در رابطه با دانش آموزان و کارکنان خود به قوانین مرتبط با سلامت و ایمنی آنان توجه داشته، قانون های کاری مرتبط با کارکنان را رعایت می کند، به قوانین مرتبط توجه داشته ( پذیرش قوانین و مقررات)؛ و فقط توسعه پایدار، استفاده از مواد باز یافتی و غیره ... را در دستور کار خود قرار می دهد از مسئولیت پذیری قانونی برخوردار است. برخورداری از مسئولیت پذیری قانونی موجبات سلامت سازمانی را فراهم می آورد. از این روابط بین این دو متغیر قابل تبیین خواهد بود. **فرضیه ی فرعی سوم:** بین بعد مسولیت اخلاقی از مسئولیت اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی شهر اصفهان رابطه ای وجود یافته‌های جدول (4-6) نشان می‌دهد بین بعد مسئولیت اخلاقی از مسئولیت اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان  $(r=0/361)$  در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین  $(r^2=13/0)$  درصد از واریانس بین مسئولیت اخلاقی و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان‌دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسئولیت اخلاقی و سلامت سازمانی است. در تبیین رابطه بعد مسئولیت اخلاقی از مسئولیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی می توان گفت مسئولیت اخلاقی به عنوان انتظارات جامعه از سازمان مبنی بر اینکه ارزش ها و هنجار های جامعه مد نظر دانسته و به آن ها احترام می گذارد توصیف می شود. این ویژگی فراتر از قوانین مکتوب است. مسئولیت پذیری اجتماعی در واقع پابندی به اصول اخلاقی، انجام کارهای درست، عدالت، انصاف و احترام است. با این توصیف به نظر می رسد هنگامی که مدارس به ارزش ها و هنجارها احترام گذاشته، ارزش ها را محترم شمرده و مطابق با آن رفتار می کنند، از مسئولیت



پذیری اخلاقی بر خوردارند. این بدان معنا است که یکی از مهم ترین کار کرد های نظام آموزشی کارکرد فرهنگی است. احترام، انتقال و خلق ارزش ها جزء کارکردهای فرهنگی مدرسه محسوب می شوند. بنا براین اخلاقیات به عنوان اموری ارزشی قادر هستند که فرد و سازمان را از انحرافات کاری دور کرده، موجبات تأسی به اخلاقیات را فراهم آورند. از این رو به نظر می رسد فضایی که نظام آموزشی بر پایه اخلاقیات عمل نماید از سلامت سازمانی بر خوردار است. از این رو روابط این دو متغیر قابل تبیین خواهد بود. **فرضیه ی فرعی چهارم: بین بعد مسؤلیت بشر دوستانه از مسؤلیت اجتماعی با سلامت سازمانی مدیران بخش خصوصی شهر اصفهان رابطه ای وجود دارد.** یافته های جدول (4-7) نشان می دهد بین بعد مسؤلیت بشر دوستانه از مسؤلیت اجتماعی و سلامت سازمانی رابطه معنادار و مستقیم به میزان ( $r = 0/292$ ) در سطح اطمینان 95 درصد وجود دارد. بر اساس ضریب تعیین ( $r^2 = 8/5$ ) درصد از واریانس بین مسؤلیت بشر دوستانه و سلامت سازمانی مشترک بوده است که نشان دهنده وجود رابطه معنادار آماری بین مسؤلیت بشر دوستانه و سلامت سازمانی است. در "تبیین" این فرضیه می توان بیان نمود که، مسؤلیت پذیری بشر دوستانه در رأس هرم قرار داشته، فعالیت های بشر دوستانه را در بر می گیرد. در واقع فعالیت بشر دوستانه یا نوع دوستانه تلاشی داوطلبانه از سوی سازمان به منظور رسیدگی به مسائل و معضلات جامعه است. بعد اجتماعی مجموعه وظایف و تعهداتی را در بر می گیرد که سازمان باید در جهت حفظ و کمک به جامعه با نگرش همه جانبه و رعایت حفظ وحدت و مصالح عمومی کشور انجام دهد. مسؤلیت نوع دوستانه یا اجتماعی شامل انتظارات، خواسته ها و سیاستهای مدیران عالی در سطح کلان است. که انتظار می رود مدیران مدارس با نگرش همه جانبه و رعایت حفظ وحدت و مصالح عمومی کشور، تصمیمات و استراتژی های کلی را سرلوحه ی امور خود قرار داده و با دید بلند مدت تصمیم گیری نمایند مسؤلیت بشر دوستانه در واقع عشق به انسان ها، همکاران و دریافت کنندگان خدمات تعریف می شود از این رو به نظر می رسد نظام های آموزشی به عنوان مهم ترین نظام انسان ساز با مسؤلیت بشر دوستانه پیوند نا گسستنی دارند. در این حالت انتظار می رود کارکنان این سازمان با عشق به همکاران و دانش آموزان خود مسؤلیت خود را در قبال آن ها به عنوان یک انسان انجام دهد. از این رو به نظر می رسد هر چه مسؤلیت پذیری بشر دوستانه بالاتر باشد سازمان از سلامت سازمانی بیشتری برخوردار است. **فرضیه فرعی پنجم: ابعاد مسؤلیت پذیری اجتماعی توان پیش بینی سلامت سازمانی را داراست.** با توجه به نتایج به دست آمده از جدول و مقدار معناداری پی-ولویو که در گام اول، دوم و سوم صفر بدست آمده است، مسؤلیت قانونی، مسؤلیت اخلاقی و مسؤلیت بشردوستانه توانسته سلامت سازمانی را پیش بینی کند، نتیجه می شود ارتباط بین مسؤلیت قانونی، مسؤلیت اخلاقی و مسؤلیت بشردوستانه با سلامت سازمانی، ارتباط معنی داری می باشد و مدل رگرسیون مدلی معنادار می باشد و مسؤلیت قانونی، مسؤلیت اخلاقی و مسؤلیت بشردوستانه قادر به پیش بینی سلامت سازمانی است. در تبیین قدرت پیش بینی شدنی مسؤلیت قانونی به عنوان پیش بینی کننده گام اول می توان گفت قانون عامل تمیز درست از نادرست است. از این رو هنگامی که قانون سرلوحه کار نظام های آموزشی قرار می گیرد افراد نوعی عدالت را تجربه کرده، ضمن آن که مدیران به استناد می توانند قدرت پاسخگویی باشند. این ویژگی از برخورد سلیقه ای و فردی جلو گیری کرده و می تواند به عنوان یک عامل باز دارنده قوی عمل نماید. از این رو این ویژگی در بعد اول پیش بینی کننده سلامت سازمانی بوده است. **فرضیه فرعی ششم: بین نمرات پاسخگویان در متغیرهای سلامت سازمانی و مسؤلیت اجتماعی بر حسب عوامل دموگرافیک (سابقه خدمت، سن و میزان تحصیلات) تفاوت معناداری وجود دارد.** همانگونه که نتایج در خصوص فرضیه ششم تحقیق؛ در جدول نشان داد که مقدار معناداری در مقدار معناداری در متغیرهای مسؤلیت پذیری اجتماعی کارکنان و سلامت سازمانی کمتر از 0/5 به دست آمده است؛ بنابراین بین زنان و مردان تغییر معنا داری وجود دارد. همانطور که شکل (4-6) میانگین مسؤلیت پذیری اجتماعی را در گروه های مختلف تحصیلی نشان می دهد. همانطور که در شکل مشاهده می گردد، مسؤلیت پذیری اجتماعی در گروه تحصیلی دکترا بیشتر از مسؤلیت پذیری اجتماعی در گروه های تحصیلی فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس می باشد و در مابقی گروه های تحصیلی تفاوت معنادار آماری مشاهده نگردید. شکل (4-6) میانگین مسؤلیت پذیری اجتماعی را در گروه های مختلف تحصیلی نشان می دهد. همانطور که در شکل مشاهده می گردد، مسؤلیت پذیری اجتماعی در گروه تحصیلی دکترا بیشتر از مسؤلیت پذیری اجتماعی در گروه های تحصیلی فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس می باشد و در مابقی گروه های تحصیلی تفاوت معنادار آماری مشاهده نگردید. نتایج مندرج در جدول (4-18) نشان می دهد که مقدار پی-ولویو در متغیرهای سلامت سازمانی و مسؤلیت اجتماعی بزرگتر از 0/05 بدست آمده است، بنابراین بین این متغیرها با نمرات پاسخگویان بر حسب متغیر سابقه خدمت تفاوت معناداری وجود ندارد و در گروه های مختلف سابقه خدمت میانگین متغیرهای سلامت سازمانی و مسؤلیت اجتماعی برابر می باشند. **پیشنهادات پژوهش:** - با توجه به فرضیه های فرعی اول مبنی بر رابطه مسؤلیت پذیری اقتصادی و سلامت سازمانی پیشنهادات زیر ارائه می شود: - توجه به کیفیت خدمات ارائه نشده از طریق آموزش شیوه های نوین آموزشی. - تدارک فرصت های یادگیری برای معلمان با این توجیه که انجام کار کیفیت و حفظ سرمایه یکی از شاخص های مسؤلیت پذیری اقتصادی است. با توجه به رابطه بین مسؤلیت پذیری قانونی از مسؤلیت پذیری اجتماعی با سلامت سازمانی پیشنهادات زیر ارائه می گردد: عمل نمودن بهتر و کاملتر به قوانین به عنوان یک راهنمای عمل و برخورد با ناقضین قوانین. شفاف نمودن قوانین مرتبط با کار و به رویت رساندن قوانین. رعایت عدالت در برخورد قانونی با افراد مختلف و افراد قانون شکن در سازمان.

## منابع و مأخذ:

- اندرویدی، راضیه (1381). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با تعهد سازمانی دبیران در مدارس راهنمایی دخترانه شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- اسکات، ریچارد (1388). سازمان های حقیقی، حقوقی و باز. ترجمه محمدرضا بهرنگی. تهران: کمال تربیت.
- بلانچارد، هرسی (1385). مدیریت رفتار سازمانی. ترجمه علی علاقه بند، تهران: امیرکبیر.
- پاتریک، انچونی (2012) چهار دغدغه مدیران (سلامت سازمانی). ترجمه فضل ا... امینی، تهران: سازمان فرهنگی
- پولانی، مایکل (2011) اقداماتی در جهت سلامت سازمانی. ترجمه محمد رضا علیپور، موسسه پژوهش و آموزش همکاران سیستم
- پیتر دراگر (2000). چالشهای مدیریت در سده 21. ترجمه عبدالرضا رضایی نژاد، تهران: سازمان فرهنگی فرا.
- تمیمی نژاد، ایمان (1395). ارزیابی سلامت سازمانی دانشگاه شیراز و دانشگاه علوم پزشکی شیراز از دیدگاه کارکنان. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز، چاپ نشده.
- جاهد، حسینعلی (1394). سلامت سازمانی. ماهنامه تدبیر، شماره 159.
- حاجی پور، (1395). مطالعه و مقایسه سلامت سازمانی دبیرستانهای دخترانه دولتی و غیرانتفاعی شهر تهران از دیدگاه دبیران در سال تحصیلی 75-74. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران، چاپ نشده.
- خیاط جدیدی، (1394). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی با اثربخشی مدارس راهنمایی دخترانه شهر تهران در سال تحصیلی 80-81. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران، چاپ نشده.
- ذوالقدرنسب، (1384). بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و تعهد سازمانی معلمان در مقطع ابتدایی شهر همدان در سال تحصیلی 82-83. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- رابینز، استیفن (2015). مبانی رفتار سازمانی. ترجمه علی پارسائیان و محمد اعرابی. تهران: دفتر پژوهشهای فرهنگی
- رابینز، استیفن (20012). تئوری سازمان. ترجمه مهدی الوانی و حسن دانایی فرد. تهران: صفار.
- روحی، (1392). بررسی رابطه بین شیوه‌های تصمیم‌گیری مدیران و سلامت سازمانی مدارس متوسطه شهر اصفهان در سال تحصیلی 79-78. پایان نامه کارشناسی ارشد، مرکز آموزش مدیریت دولتی اصفهان
- زنگویی، (1384). تفکیک مدیران اثربخش و غیراثربخش از دیدگاه دبیران و مقایسه برخی از ویژگیهای آنها در دبیرستانهای شهرستانهای بیرجند در سال تحصیلی 73-74. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- شریعتمداری، م (1390). اصول و مبانی مدیریت. تهران: کوهسار.
- شریعتمداری، م (1388). تحقیق و پژوهش در علوم رفتاری. تهران: کوهسار.
- شریفی، آقاسی، (1389). بررسی رابطه بین عملکرد مدیران با سلامت سازمانی. فصلنامه علمی- پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی. زمستان 1389. شماره 4: 168-149.
- شمس‌المعالی تبریزی، (1391). بررسی و مقایسه دبیرستانهای دخترانه دولتی و غیرانتفاعی از نظر سبک مدیریت و میزان روحیه دبیران در شهر تبریز در سال تحصیلی 80-81. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهرا.

صافی، (1393). آموزش و پرورش ابتدایی، راهنمایی و متوسطه. تهران: سمت.  
عباس‌زاده، (1389). حرفه معلمی و رضایت شغلی. فصلنامه تعلیم و تربیت، شماره 1  
علاقه بند، ع (1387). سلامت سازمانی مدرسه. فصلنامه مدیریت در آموزش و پرورش، شماره 21، ص 14.  
منابع لاتین:

- Caser, (1996). *Changing views of knowledge and their impact on educational research And practice. Education and Human Development.* 75-99
- Stinger, (2002) *Humanism and pragmatism in education. Oklahoma state university.*
- Laron, D & Shed, A (2004) *between and idealism and pragmatism: A case study of student teachers pedagogical development. Teaching and teacher education.* 639-711
- Biker, B, (2013) *Philosophy group teacher candidates' preference with regard to educational philosophies teaching and learning activities, Anthropologist, 423-434*
- 1999), *Organizational Health of Secondary Schools in Turkey .Turkey.*
- Bacall, A. (2007) "Organizational Health and Success" viewed on 30 Jul.2007 [www.organizationalhealth.org].
- Carmen Panzer X. (2003), *an Organizational Efficiency Model ASTD Conference. ContiGroup Corporate, Counter: Audit Organization*
- Herington. David E. (2004). *Educational administration candidates in multiple Roles as evaluators, learners and consumers within a principal preparation program. National forum of educational administration and supervision journal, Vole 22E.*
- Hoy, Mere. (2004). *Ocean Once Training guide, style of Climate. Supervision Journal, Vole, 11 (pp.23-18)*
- Hoy, Wk., and Tarter, J. & Kottkamp, R. (1993), *Open schools / Healthy schools: Measuring organizational climate Sage publications, the international professional publisher as Newbury Park. London, New Delhi.*