

مدیریت ورزشی _ بهار 1389
شماره 4- ص ص : 81-65
تاریخ دریافت : 88 / 02 / 01
تاریخ تصویب : 88 / 05 / 21

بررسی سهم نسبی سلامت روانی بر سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان

محمد سلطان حسینی _ ابراهیم علی دوست قهفرخی¹ _ رضا همایی _ زهره موسوی
استادیار دانشگاه اصفهان، دانشجوی دکتری دانشگاه تهران، عضو هیأت علمی دانشگاه پیام نور، دانشجوی دکتری دانشگاه
اصفهان

چکیده

هدف از این پژوهش، تعیین سهم نسبی سلامت روانی بر سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان بود. روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی و نمونه آماری 172 نفر از کارکنان ادارات تربیت بدنی استان اصفهان در سال 1387 بود که با استفاده از نمونه گیری تصادفی متناسب با حجم جامعه انتخاب شدند. ابزار اندازه گیری شامل دو پرسشنامه سلامت روانی کامنو (1992) و پرسشنامه سلامت سازمانی محقق ساخته بود. پایایی دو پرسشنامه مذکور پس از مطالعه مقدماتی، به ترتیب 0/81 و 0/84 به دست آمد. داده های به دست آمده به وسیله روش آماری ضریب رگرسیون تجزیه و تحلیل شد و یافته های پژوهش نشان داد: مؤلفه بهبودی شخصی از سلامت روانی بر پنج مؤلفه (نوآوری، سازگاری، روحیه، شایستگی ارتباطات و یکپارچگی)، مؤلفه کنترل اضطراب از سلامت روانی بر پنج مؤلفه (سازگاری، شایستگی حل مسئله، شایستگی ارتباطات، پشتیبانی منابع و روحیه)، مؤلفه علائم احساس توانایی و خوب بودن از سلامت روانی نیز بر هفت مؤلفه (نوآوری، سازگاری، شایستگی حل مسئله، تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباطات، روحیه و یکپارچگی)، مؤلفه توانایی برقراری ارتباط با دیگران از سلامت روانی بر پنج مؤلفه (نوآوری، سازگاری، شایستگی ارتباطات، روحیه و یکپارچگی) و مؤلفه توانایی مقابله با مشکلات روزمره و فشارهای زندگی از سلامت روانی نیز بر هفت مؤلفه (سازگاری، شایستگی حل مسئله، تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباطات، روحیه، استقلال و یکپارچگی) از سلامت سازمانی تاثیر داشت ($p < 0/05$).

واژه های کلیدی

سلامت روانی، سلامت سازمانی، ادارات تربیت بدنی.

Email : E_Alidoust @

۱- نویسنده مسئول : تلفن : 98 - 021 - 61118872
yahoo.com

مقدمه

امروزه سازمان‌ها نقش مهمی در حیات انسان و دولت‌ها داشته و سلامت آنها تاثیر زیادی بر موفقیت دولت‌ها دارد. از این رو، وجود کارکنان برخوردار از سلامت روانی¹، تاثیر زیادی بر سلامت سازمانی² و روند رو به رشد آن خواهد داشت. به عبارت دیگر، سازمان سالم، نیازمند افراد سالم به ویژه از لحاظ روانی است و این دو می‌توانند رابطه‌ی تعاملی با یکدیگر داشته باشند. سازمان سالم قادر است مانند فردی سالم، به حیات خود ادامه دهد، به مقاصد خود برسد، موانع موجود در سر راه خود را بشناسد، برنامه ریزی کند و محیطی دلپذیر برای کار و تلاش مهیا کند³(4). مفهوم سلامت سازمانی زیاد به کار می‌رود، اما هنوز به درستی تعریف نشده است (18).

ماتیو مایلز³ (1969) اولین نظریه پرداز سلامت سازمانی در محیط آموزشی است. به نظر وی، سلامت روانی به دوام و بقای سازمان در محیط خود بستگی دارد و به سازگاری با محیط، و ارتقا و گسترش توانایی سازمان برای سازش بیشتر اشاره می‌کند (23). مایلز ویژگی‌های سازمان سالم را در تامین سه نیاز اصلی یعنی نیازهای وظیفه‌ای، نیازهای بقا و نیازهای رشد و توسعه سازمان و ابعاد سلامت سازمانی را شامل 10 مؤلفه تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباطات، توزیع بهینه قدرت، پشتیبانی منابع، یکپارچگی، روحیه، نوآوری، استقلال، سازگاری و شایستگی حل مسئله می‌داند (9). این ابعاد این گونه تعریف می‌شوند :

1. تمرکز بر اهداف⁴ : در سازمان سالم، هدف سیستم، به طور معقولی برای اعضا روشن بوده و توسط آنها به خوبی پذیرفته شده است. این تمرکز بر هدف یا وضوح هدف، به منزله شرط لازم ولی ناکافی برای سلامت سازمانی مورد توجه قرار می‌گیرد. اهداف باید قابل دستیابی و دارای منابع در دسترس باشد.

2. شایستگی ارتباطات⁵ : از آنجا که در سازمان‌ها، ارتباطات به صورت چهره به چهره است، انتقال اطلاعات درون آنها حیاتی خواهد بود. این بعد از سلامت سازمانی مشخص می‌کند که ارتباطات عمودی و افقی

1- Mental Health
2- Organizational Health
3- Mathew Miles
4- Goal concentration
5- Communication Abilities

در سرتاسر سازمان به نسبت، عاری از پیچیدگی است. در چنین محیطی اطلاعات با حداقل سطح بازدارندگی و پیچیدگی منتقل می شود.

3. توزیع بهینه قدرت¹ : در سازمان سالم، افراد به نفع سازمان می توانند بر یکدیگر اثر بگذارند و توزیع تاثیرات به نسبت متعادل خواهد بود و زیردستان می توانند بر بالادستان اثر بگذارند. در چنین سازمانی، کشمکش درون گروهی برای قدرت چندان مطرح نیست، هر چند بدون شک برخورد درون گروهی وجود دارد.

4. پشتیبانی منابع² : سازمان سالم، درون داده‌هایی دارد که به طور مؤثری مورد استفاده قرار می گیرند. همکاری کلی به شکلی است که افراد نه بیش از حد به کار گرفته شوند و نه بیکار باشند. در سازمان سالم ممکن است افراد خیلی سخت کار کنند، اما احساس فشار نمی کنند. در حقیقت، بین اختیارات افراد و تقاضاهای نقش در سازمان انطباق وجود دارد.

5. یکپارچگی³ : در سازمان سالم مواردی همچون، آگاهی افراد از ماهیت و اهداف سازمان، احساس عضویت اعضا در سازمان، تمایل اعضا به ماندن در سازمان و احساس تعلق به آن و مشارکت در انجام امور وجود دارد و همین موارد موجب یکپارچگی اعضا با سازمان می شود.

6. روحیه⁴ : این اصطلاح بخشی از رفاه یا رضایت است. روحیه خوب در سازمان سالم حاکی از احساس رفاه، خوشبختی، رضایت و خشنودی کارکنان است.

7. نوآوری⁵ : سازمان سالم تمایل به ابداع شیوه‌های جدید، حرکت به سمت اهداف جدید، متنوع ساختن خود و تولید محصولات جدید دارد. در یک مفهوم چنین سیستمی را می توان در حال رشد، تکامل و تغییر به جای ماندن در حالت راهوار و استاندارد دانست.

1- Utilized Distribution of Power

2- Resource Support

3- Integration

4- Morale

5- Innovation

8. استقلال¹: سازمان سالم ضمن آنکه به طور انعطاف پذیری به محرک های خارجی (محیط بیرون سازمان) پاسخ می دهد، به طور هماهنگ رفتار خاصی را در مقابل تقاضاهای خارجی از خود بروز می دهد.

9. سازگاری²: انطباق و انعطاف پذیری سازمان با شرایط متغیر را نشان می دهد.

10. شایستگی حل مسائل³: این مورد به وجود یا نبود مشکلات اشاره نمی کند، بلکه به سبکی اشاره دارد که در آن شخص، گروه یا سازمان با مشکلات مبارزه می کند. «آرگریس» معتقد است که در یک سازمان مؤثر مشکلات با حداقل انرژی حل می شوند، آنها حل شده باقی می ماندند و سازوکارهای مورد استفاده برای حل مشکلات تضعیف نمی شوند، بلکه حفظ یا تقویت می شوند. پس یک سازمان با کفایت ساختارها و روش های توسعه یافته ای برای سنجش وجود مشکلات، ابداع راه حل های ممکن، تصمیم گیری در مورد راه حل ها، به کارگیری آنها و ارزشیابی کارایی آنها دارد(22).

مایلز، سازمان هایی که از سلامت سازمانی برخوردارند، انرژی خود را در تحقق اهداف سوق می دهند و موجب افزایش اعتماد و روحیه خوب و در نتیجه افزایش کارایی و اثربخشی کارکنان در سازمان می شوند. تا کنون پژوهشی در زمینه سلامت سازمانی، در ادارات تربیت بدنی و نهادهای ورزشی انجام نشده است، با این حال به نتایج برخی از پژوهش های صورت گرفته در دیگر حوزه ها اشاره می شود.

قنبری کوهنجانی (1377) در پژوهشی، ابعاد حساس حیات سازمانی در مدارس را بررسی کرد و نتیجه گرفت. از دیدگاه معلمان مدارس، از نظر سلامت سازمانی بعد روحیه در بالاترین میزان سلامت و بعد حمایت منابع در پایین ترین سطح سلامت سازمانی قرار دارد. همچنین در بین سطوح سلامت سازمانی، سطح اداری در پایین ترین میزان و سطح فنی در بالاترین میزان سلامت سازمانی قرار دارد (8).

عزیزی مقدم (1385)، در بررسی رابطه کانون کنترل مدیران با سلامت سازمانی مدارس شهرستان مهاباد دریافت که سلامت سازمانی در مدرسی که مدیران آنها کانون کنترل درونی دارند، به طور معنی داری با سلامت

1- Independence

2- Adjustment

3- Problem Solving Abilities

سازمانی مدارس که مدیران آنها دارای کانون کنترل بیرونی اند، تفاوت دارد. این تفاوت در سطح اداری معنی دار، ولی در سطوح نهادی و فنی معنی دار نیست (6).

حقیقت جو و ناظم (1386)، در پژوهشی با عنوان "خلاقیت مدیران، سلامت سازمانی و بهره‌وری کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور"، نتیجه گرفتند که بین سلامت سازمانی و بهره‌وری رابطه مستقیم و بین سلامت سازمانی و خلاقیت مدیران رابطه معکوس وجود دارد، یعنی افزایش میزان سلامت سازمانی ممکن است بهره‌وری را افزایش و خلاقیت مدیران را کاهش دهد (2).

از دیدگاه دیویس¹ (1995)، زمانی سازمان سالم است که کارکنان احساس کنند کاری سودمند انجام می‌دهند، به سلامت روانی آنان کمک می‌شود و به احساس رشد و پرورش شخصی دست می‌یابند. آنان بیشتر کاری شوق‌انگیز را که خشنودی درونی و روانی آنان را فراهم آورد، دوست دارند و می‌پذیرند. آنها می‌خواهند به سخنانشان گوش داده شود و با آنان چنان رفتار شود که گویی هر یک ارزش وجودی خاصی دارند. آنها می‌خواهند اطمینان یابند سازمان به راستی برای نیازها و مشکلات آنان دلسوزی می‌کند (1).

لایندن و کلینگل² (2000) در مورد سلامت سازمانی معتقدند، سلامت سازمانی مفهوم تقریباً تازه‌ای است و تنها شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به طور مؤثر نیست، بلکه شامل توانایی سازمان برای رشد و بهبود نیز هست. سازمان سالم، جایی است که افراد می‌خواهند در آنجا بمانند و کار کنند و خود افرادی سودمند و مؤثر باشند، زیرا در آنجا احساس آسایش روانی و امنیت خاطر دارند (16). در این خصوص بریسون و هنر³ (1997) نیز بیان می‌کنند، اگر سازمان سالم باشد، مشکلات فقط محرک‌اند، ولی هنگامی که سازمان ناسالم است، مشکلات مسلط می‌شوند. بنابراین، براساس مطالعات انجام شده می‌توان گفت که سلامت سازمان می‌تواند سلامت روانی کارکنان را افزایش دهد و موجب بهبود سطح آسایش و امنیت روانی آنان شود (14).

رونی⁴ و همکارانش (2007)، در بررسی ارتباط سلامت سازمانی با دستاوردهای دانش‌آموزان مقاطع میانی (راهنمایی)، ارتباط مثبت و معنی‌داری را میان نمره‌های سلامت سازمانی با شاخص نمره‌های دانش‌آموزان

1- Dieves

2- Lynden and Klinge

3- Brisson and Henner

4- Roney, K

گزارش کردند (20). صابانچی¹ (2009) نیز ارتباط مثبت و معنی داری را بین تحلیل رفتگی معلمان و سلامت سازمانی در مدارس گزارش و عنوان کرد که تحلیل رفتگی معلمان می تواند عامل تاثیر گذار بر سلامت سازمانی مدارس باشد (21). بنابراین، سلامت سازمانی، برای هر سازمانی ضروری است و مدیران باید در توسعه آن در سطح سازمان تلاش کنند، اما وجود آن به لحاظ نقش حساس و مهمی که سازمان تربیت بدنی در رشد و توسعه ورزش کشور و همچنین پرورش قهرمانان ورزشی و افتخارآفرینی آنها در ورزش جهان دارد، بسیار ضروری است. سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی علاوه بر تاثیر گذاری مثبت بر سلامت روانی کارکنان، می تواند بر سلامت روانی قهرمانان استان ها نیز تاثیر مطلوب بگذارد و انگیزه تلاش برای رسیدن به قهرمانی را در آنها افزایش دهد. حال با توجه به نقش سلامت سازمانی در سلامت روانی کارکنان و اینکه وجود سلامت سازمانی موجب آرامش و جو مناسب در سازمان خواهد شد، این پرسش مطرح است که آیا بین سلامت روانی و سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان رابطه وجود دارد؟ پژوهش حاضر با هدف پاسخ به سؤال مذکور طراحی شده است. به همین منظور سهم نسبی هر یک از خرده مقیاس های سلامت روانی کارکنان (شامل پنج خرده مقیاس بهبودی شخصی، کنترل اضطراب، علائم توانایی، توانایی برقراری ارتباط با دیگران، و توانایی مقابله با مشکلات روزمره و فشارهای زندگی) بر مؤلفه های سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان بررسی و ارزیابی شد.

روش تحقیق

با توجه به اینکه در این پژوهش، محقق در صدد بررسی رابطه بین سلامت روانی و سلامت سازمانی است، بنابراین روش پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی است.

جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه کارکنان ادارات تربیت بدنی استان اصفهان در سال 1387 بودند (358 نفر). برای انتخاب افراد نمونه، با توجه به اینکه تعداد کارکنان در ادارات تربیت بدنی شهرهای مختلف استان

1- Sabanci, Ali

اصفهان متفاوت بود، بنابراین برای در نظر گرفتن سهم واقعی گروه نمونه محاسبه شده، از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای، متناسب با جامعه آماری استفاده شد و در نهایت 172 نفر برای انجام پژوهش انتخاب شدند.

ابزار اندازه گیری

ابزار اندازه گیری شامل دو پرسشنامه به شرح زیر بود :

1) مقیاس سلامت روانی¹ : این پرسشنامه توسط کامئو (1992) برای تعیین سطح سلامت روانی با پنج خرده مقیاس بهبودی شخصی، کنترل اضطراب، علائم احساس توانایی و خوب بودن، توانایی برقراری ارتباط با دیگران و توانایی مقابله با مشکلات روزمره و فشارهای زندگی، ساخته شد (15). این مقیاس 50 سؤال دارد و به صورت بسته پاسخ (بله یا خیر) بوده و روش نمره گذاری آن صفر و یک است. از این رو، دامنه نمره هر فرد بین صفر تا پنجاه خواهد بود. این پرسشنامه توسط فرح بخش و ستار (1385) ترجمه شده و اعتبار آزمون از روش دو نیمه سازی، 0/83 برای کل آزمون و ضرایب 0/20 تا 0/60 برای خرده مقیاس های آن گزارش شد (7). کامئو (1992) نیز ضریب پایایی مقیاس را 0/86 گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، پس از اجرای همزمان پرسشنامه حاضر با مقیاس سلامت عمومی (GHQ-28) بر روی 30 نفر از افراد جامعه آماری، از طریق روش آماری ضریب همبستگی نمره های دو مقیاس محاسبه شد که ضریب 0/70 به دست آمد. برای سنجش پایایی آن نیز، پس از مطالعه مقدماتی بر روی 30 نفر از افراد جامعه و تعیین واریانس سؤالات با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ 0/81 به دست آمد.

2) پرسشنامه سلامت سازمانی : این پرسشنامه توسط محقق و براساس نظریه هوی و فیلدمن درباره سلامت سازمانی تهیه شد و دارای 30 سؤال بسته پاسخ و با طیف پنج گزینه ای (همیشه، اغلب، گاهی، به ندرت، هرگز) بود که به ترتیب به آنها نمره 5 تا 1 تعلق گرفت. این پرسشنامه سلامت سازمانی را در 10 مؤلفه - که پیشتر به آنها اشاره شد - مورد سنجش قرار داد. پایایی پرسشنامه، پس از مطالعه مقدماتی و تعیین واریانس سؤالات با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با 0/84 به دست آمد.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

برای تجزیه و تحلیل داده ها، علاوه بر استفاده از شاخص آماری توصیفی همچون فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار، از روش آماری ضریب رگرسیون نیز استفاده شد. کلیه عملیات آماری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-15 انجام شد.

نتایج و یافته های تحقیق

در این قسمت یافته ها با توجه به هر یک از خرده مقیاس های سلامت روانی کارکنان به صورت جدول ارائه شده است. در واقع این جداول نشان می دهند که سهم نسبی هر یک از این خرده مقیاس ها بر مؤلفه های سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان چقدر بوده است.

جدول 1، نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه بهبودی شخصی از سلامت روانی را بر سلامت سازمانی کارکنان نشان می دهد.

جدول 1_ نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه بهبودی شخصی بر سلامت سازمانی کارکنان

منبع	خطای معیار	ضریب رگرسیون	ارزش t	ضریب تعیین	سطح معناداری
سازگاری	0/058	0/71	2/53	0/22	0/003
شایستگی حل مسئله	0/041	0/18	0/72	0/10	0/42
تمرکز بر اهداف	0/082	0/30	1/03	0/10	0/31
شایستگی ارتباطات	0/07	0/84	1/78	0/22	0/02
توزیع بهینه قدرت	0/07	0/05	0/57	0/10	0/57
پشتیبانی منابع	0/041	0/10	1/25	0/10	0/21
روحیه	0/024	0/95	2/91	0/22	0/001
استقلال	0/08	0/32	0/53	0/10	0/33
نوآوری	0/05	0/89	1/92	0/22	0/02
یکپارچگی	0/06	0/80	1/66	0/22	0/03

بنابر نتایج جدول 1، مؤلفه بهبودی شخصی از سلامت روانی می تواند سازگاری، روحیه، شایستگی ارتباطات، نوآوری و یکپارچگی را در سطح ادارات تربیت بدنی تحت تاثیر قرار داده و موجب افزایش آنها شود. ضریب تعیین نشان می دهد که 0/22 از نمره های مؤلفه های مذکور از سلامت سازمانی تحت تاثیر مؤلفه بهبودی شخصی قرار دارد.

همان طور که جدول 2، نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه کنترل اضطراب از سلامت روانی را بر سلامت سازمانی کارکنان ادارات تربیت بدنی استان اصفهان نشان می دهد، براساس این جدول، کنترل اضطراب توسط کارکنان می تواند بر سازگاری، شایستگی حل مسئله، شایستگی ارتباطات، پشتیبانی منابع و روحیه در سطح ادارات تربیت بدنی تاثیر بگذارد و موجب افزایش آنها شود. ضریب تعیین نشان می دهد که 0/20 از نمره های مؤلفه های مذکور از سلامت سازمانی تحت تاثیر مؤلفه کنترل اضطراب قرار دارد.

جدول 2_ نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه کنترل اضطراب بر سلامت سازمانی کارکنان

منبع	خطای معیار	ضریب رگرسیون	ارزش t	ضریب تعیین	سطح معناداری
سازگاری	0/01	0/69	2/10	0/20	0/008
شایستگی حل مسئله	0/002	0/66	1/79	0/20	0/02
تمرکز بر اهداف	0/008	0/41	0/87	0/08	0/51
شایستگی ارتباطات	0/07	0/14	1/89	0/10	0/01
توزیع بهینه قدرت	0/002	0/28	0/87	0/08	0/57
پشتیبانی منابع	0/005	0/71	2/20	0/20	0/001
روحیه	0/003	0/70	2/18	0/20	0/002
استقلال	0/003	0/24	0/80	0/08	0/60
نوآوری	0/04	0/31	0/90	0/08	0/42
یکپارچگی	0/05	0/34	0/81	0/08	0/58

جدول 3، نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه علائم احساس توانایی و خوب بودن از سلامت روانی را بر سلامت سازمانی کارکنان نشان می دهد.

بنابر نتایج جدول 3، احساس توانایی و خوب بودن؛ سازگاری، شایستگی حل مسئله، تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباطات، روحیه، نوآوری و یکپارچگی را در سطح ادارات تربیت بدنی تحت تاثیر قرار می دهد و موجب افزایش آنها می شود. ضریب تعیین نشان می دهد که 0/25 از نمره های مؤلفه های مذکور از سلامت سازمانی تحت تاثیر این مؤلفه قرار دارد.

جدول 3_ نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه علائم احساس توانایی و خوب بودن بر سلامت سازمانی کارکنان

منبع	خطای معیار	ضریب رگرسیون	ارزش t	ضریب تعیین	سطح معناداری
سازگاری	0/005	0/76	2/12	0/25	0/001
شایستگی حل مسئله	0/005	0/70	1/98	0/25	0/001
تمرکز بر اهداف	0/001	0/69	1/87	0/25	0/002
شایستگی ارتباطات	0/004	0/55	1/42	0/25	0/03
توزیع بهینه قدرت	0/007	0/21	0/75	0/10	0/31
پشتیبانی منابع	0/001	0/19	0/54	0/10	0/41
روحیه	0/003	0/85	2/17	0/25	0/001
استقلال	0/007	0/23	0/51	0/10	0/45
نوآوری	0/001	0/93	2/77	0/25	0/001
یکپارچگی	0/004	0/64	1/75	0/25	0/009

نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه توانایی برقراری ارتباط با دیگران از سلامت روانی بر سلامت سازمانی کارکنان ادارات تربیت بدنی استان اصفهان در جدول 4 آمده است.

جدول 4_ نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه توانایی برقراری ارتباط با دیگران بر سلامت سازمانی کارکنان

منبع	خطای معیار	ضریب رگرسیون	ارزش t	ضریب تعیین	سطح معناداری
سازگاری	0/001	0/70	1/55	0/21	0/001
شایستگی حل مسئله	0/001	0/19	0/44	0/08	0/55
تمرکز بر اهداف	0/008	0/15	0/41	0/08	0/58
شایستگی ارتباطات	0/001	0/75	1/59	0/21	0/001
توزیع بهینه قدرت	0/004	0/20	0/49	0/08	0/50
پشتیبانی منابع	0/001	0/19	0/54	0/08	0/41
روحیه	0/003	0/90	2/55	0/21	0/001
استقلال	0/001	0/30	0/48	0/08	0/48
نوآوری	0/001	0/76	1/51	0/21	0/001
یکپارچگی	0/001	0/59	1/37	0/21	0/008

همان طور که جدول 4 نشان می دهد، توانایی برقراری ارتباط با دیگران توسط کارکنان بر سازگاری، شایستگی ارتباطات، روحیه، نوآوری و یکپارچگی در سطح ادارات تربیت بدنی تاثیر می گذارد و موجب افزایش آنها می شود. ضریب تعیین نشان می دهد که 0/21 از نمره های مؤلفه های مذکور از سلامت سازمانی تحت تاثیر مؤلفه توانایی برقراری ارتباط با دیگران قرار دارد.

جدول 5، نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه توانایی مقابله با مشکلات روزمره و فشارهای زندگی از سلامت روانی را بر سلامت سازمانی کارکنان نشان می دهد. بنابر نتایج به دست آمده از این جدول، توانایی مقابله با مشکلات روزمره و فشارهای زندگی می تواند سازگاری، شایستگی حل مسئله، تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباطات، روحیه، استقلال و یکپارچگی را در سطح ادارات تربیت بدنی تحت تاثیر قرار دهد و موجب افزایش آنها شود. ضریب تعیین نشان می دهد که 0/25 از نمره های مؤلفه های مذکور از سلامت سازمانی تحت تاثیر این مؤلفه قرار دارد.

جدول 5_ نتایج ضریب رگرسیون مؤلفه توانایی مقابله با مشکلات روزمره و فشارهای زندگی بر سلامت

سازمانی کارکنان

منبع	خطای معیار	ضریب رگرسیون	ارزش t	ضریب تعیین	سطح معناداری
سازگاری	0/008	0/89	2/33	0/25	0/001
شایستگی حل مسئله	0/008	0/75	2/24	0/25	0/001
تمرکز بر اهداف	0/002	0/55	1/70	0/25	0/007
شایستگی ارتباطات	0/007	0/62	1/86	0/25	0/001
توزیع بهینه قدرت	0/004	0/25	0/44	0/07	0/48
پشتیبانی منابع	0/006	0/30	0/50	0/07	0/35
روحیه	0/001	0/71	2/15	0/25	0/001
استقلال	0/008	0/69	1/91	0/25	0/001
نوآوری	0/002	0/36	0/58	0/07	0/25
یکپارچگی	0/001	0/61	1/77	0/25	0/001

بحث و نتیجه گیری

ادارات تربیت بدنی از جمله مهم ترین مراکز توسعه ورزش کشور محسوب می شوند که تاثیر زیادی بر ورزش قهرمانی کشور دارند (3). تربیت ورزشکاران توانا و قدرتمند و ماهر، موجب توسعه بهتر ورزش کشور از جنبه های مختلف می شود. از این رو، مدیران علاوه برداشتن توان علمی ورزشی، باید هوشمندی بالایی در سطح مدیریت داشته باشند تا به این ترتیب کارکنان بدون دغدغه به برنامه ریزی برای آموزش و پرورش قهرمانان ملی بپردازند. در واقع، وجود جوی سالم و داشتن سلامت سازمانی، موجب آسایش خاطر، سلامت فکری و روانی و به دنبال آن عملکرد اثربخش در بین افراد خواهد شد. بر همین اساس، در پژوهش حاضر رابطه سلامت روانی و سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان بررسی شد.

یافته ها در زمینه رابطه بین مؤلفه بهبودی شخصی از سلامت روانی و مؤلفه های سلامت سازمانی نشان داد، بهبودی شخصی در بین کارکنان سازگاری، روحیه، شایستگی ارتباطات، یکپارچگی و نوآوری را در سطح ادارات تربیت بدنی تحت تاثیر قرار می دهد و موجبات رشد و عملکرد اثربخش را فراهم می سازد. به عبارت دیگر، زمانی که کارکنان ادارات تربیت بدنی از نظر شخصیت روان شناختی سلامت باشند، می توان انتظار داشت که جو ادارات تربیت بدنی جوی همراه با آرامش و صمیمیت باشد و از سلامت سازمانی برخوردار باشد. در همین زمینه براینیون¹ (2004) معتقد است، سلامت شخصیتی افراد یکی از مهم ترین عواملی است که باید در سازمان ها بیشتر به آن توجه شود، زیرا سلامت شخصیتی و داشتن ویژگی های انسانی والا موجب می شود تا افراد همین ویژگی های انسانی والا را در بین خود ترویج دهند و به این ترتیب صمیمیت، رفاقت، همکاری و تعهد و تعلق اعضا افزایش خواهد یافت (10). در تحقیقات قنبری (1377) و طاهری (1384)، وجود مؤلفه های سازگاری، روحیه، شایستگی ارتباطات، یکپارچگی و نوآوری در سلامت سازمانی بسیار مهم تر گزارش شده است و ایشان معتقدند این مؤلفه ها به شدت تحت تاثیر ویژگی های شخصیتی و سلامت روانی افراد قرار دارند (8، 5).

یافته ها درباره تاثیر مؤلفه کنترل اضطراب بر مؤلفه های سلامت سازمانی نشان داد، کنترل اضطراب بر پنج مؤلفه سازگاری، شایستگی حل مسئله، شایستگی ارتباطات، پشتیبانی منابع و روحیه از سلامت سازمانی

1- Braynion

تاثیر دارد. بنابراین، اگر کارکنان ادارات تربیت بدنی بتوانند اضطراب خود را کنترل و با شیوه ای صحیح به مقابله با استرس های محیطی اقدام کنند، علاوه بر افزایش سطح سلامت خود، می توانند سطح سلامت سازمانی را نیز در محل کار خود افزایش دهند. لوی و لوی¹ (2000) وجود اضطراب را در سازمان کشنده و تعارض انگیز توصیف می کنند و معتقدند در سازمان هایی که افراد آن از اضطراب رنج می برند، سازمان را نیز بیمار خواهند ساخت و سلامت سازمانی را بر هم خواهند زد (17). ولف² (2004) و براینیون (2004) نیز در تحقیقات خود نشان دادند که وجود اضطراب، سلامت سازمانی را از بین می برد و سازمان را بیمار می سازد (10، 24).

درباره تاثیر مؤلفه احساس توانایی و خوب بودن بر مؤلفه های سلامت سازمانی، یافته های پژوهش نشان داد، این مؤلفه بر بیشتر مؤلفه های سلامت سازمانی همچون سازگاری، شایستگی حل مسئله، تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباطات، روحیه، نوآوری و یکپارچگی تاثیر دارد و موجب ارتباطات و وحدت بهتر افراد، تلاش و ابتکار بیشتر آنها و تلاش برای حل مجهولات می شود. یافته ها درباره تاثیر مؤلفه توانایی برقراری ارتباط با دیگران بر مؤلفه های سلامت سازمانی نیز نشان داد، توانایی برقراری ارتباط با دیگران می تواند بر پنج مؤلفه سازگاری، شایستگی ارتباطات، روحیه، نوآوری و یکپارچگی از سلامت سازمانی تاثیر بگذارد. بکر³ (2006، 2005) و پندر⁴ (2002) نیز در تحقیقات خود نشان دادند، مهارت های ارتباطی و توانایی برقراری ارتباط با دیگران موجب افزایش رفتارهای سازگارانه، آسایش روان و بروز خلاقیت های فکری در فرد می شود (11، 12، 19). در واقع، مهارت برقراری روابط سالم با دیگران که یکی از مهارت های مهم برای کسب موفقیت در زندگی شخصی و اجتماعی است، موجب خلاقیت، نوآوری و ابتکار می شود و همچنین اتحاد و یکپارچگی در سازمان را تحت تاثیر قرار داده و سلامت سازمانی را افزایش می دهد.

در زمینه تاثیر توانایی مقابله با مشکلات روزمره و فشارهای زندگی بر مؤلفه های سلامت سازمانی نیز یافته های پژوهش نشان داد، این مؤلفه بر شش مؤلفه سازگاری، تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباطات، روحیه، استقلال و یکپارچگی از سلامت سازمانی تاثیر دارد. بنابراین در صورتی که کارکنان ادارات تربیت بدنی بتوانند از راهبردهای مقابله ای مؤثر همانند راهبرد مقابله ای مسئله محور برای رویارویی با مشکلات استفاده کنند، آرامش

1- Levey , J & Levey , M.

2- Wolff, S.

3- Bekkers,R.

4- Penner, L.A .

و آسایش بیشتری را در سازمان احساس خواهند کرد و به این ترتیب سطح سلامت سازمانی نیز افزایش خواهد یافت. بیکر^۱ و همکاران (2005) استفاده از راهبرد مسئله مدار برای حل مشکلات و استرس‌های محیطی را بهترین روش گزارش می‌دهد و در پژوهش‌های خود نشان داد، افرادی که از این راهبرد استفاده می‌کنند، کمتر ممکن است دچار تعارض شوند، زیرا با استفاده از راهبرد مسئله محوری بیشتر تعارض پیش آمده را حل کرده اند. براین اساس می‌توان گفت افرادی که از راهبرد مذکور استفاده می‌کنند، می‌توانند موجبات افزایش سلامت سازمانی را نیز فراهم سازند (13).

در مجموع با توجه به نتایج پژوهش حاضر و همچنین اهمیت و نقش سلامت روانی در سلامت سازمانی، می‌توان نتیجه گرفت که مدیران و برنامه ریزان در سطوح عالی سازمان - به ویژه در سازمان های ورزشی - باید شرایط را برای ایجاد جو سالم مهیا سازند و در راستای برقراری محیط روانی بهینه و آسایش و آرامش کارکنان گام بردارند. همچنین توصیه می‌شود هر سال در چند نوبت، ارزیابی های دقیق علمی و پژوهشی در زمینه سلامت روانی و سلامت سازمانی در نهادها و مراکز ورزشی کشور انجام شود و از نتایج آن در راستای بهبود امور جاری استفاده شود.

منابع و مأخذ

1. آوانز، رابرت، جی. (1382). "رفتار سازمانی در آموزش و پرورش". ترجمه قربانعلی سلیمی و احمدعلی فروغی ابری. اصفهان، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان.
2. حقیقت جو، زهرا؛ ناظم، فتاح. (1386). "خلاقیت مدیران، سلامت سازمانی و بهره وری کارکنان دانشگاه های علوم پزشکی کشور". دو فصلنامه مدیریت اطلاعات سلامت، شماره 7، صص 143-151.
3. سازمان تربیت بدنی جمهوری اسلامی ایران. (1381). "سند راهبردی توسعه نظام جامع تربیت بدنی و ورزش"، مطالعات تفصیلی توسعه ورزش قهرمانی، شرکت رادسامانه، 55-50.

4. ساعتچی، محمود. (1383). "روان شناسی کار: کاربرد روان شناسی در کار". سازمان و مدیریت. تهران، نشر ویرایش.
5. طاهری، احمد. (1384). "بررسی رابطه بین سلامت سازمانی و روحیه دبیران دبیرستان های پسرانه دولتی شهر تهران"، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.
6. عزیزی مقدم، ابوبکر. (1385). "بررسی رابطه کانون کنترل مدیران با سلامت سازمانی مدارس شهرستان مهاباد". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه ارومیه.
7. فرح بخش، سعید؛ ستار، آزیتا. (1385). "رابطه بین سبک های رهبری و سلامت روانی مدیران مدارس متوسطه شهر اصفهان". مجله روان شناسی، شماره 40، صص 441-458.
8. قنبری کوهنجانی، فرزاد. (1377). "بررسی وضعیت سلامت سازمانی مدارس متوسطه دولتی و غیرانتفاعی شهرستان شیراز از دیدگاه معلمان". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
9. هوی، وین. ک؛ میسکل، سیسیل، ج. (1385). "مدیریت آموزشی: تئوری، تحقیق و عمل". ترجمه میرمحمد سیدعباس زاده. چاپ چهارم، دانشگاه ارومیه.
10. Braynion, P. (2004). "Power & leadership". *Journal of Organization Power and Management* .Vol. 18, PP: 447-463.
11. Bekkers,R. (2005). "Participation in Voluntary associations with resources, personality , and political values". *Political Psychology*, Vol. 26, PP:439-454.
12. Bekkers, R. (2006). "Traditional and health- related philanthropy : the role of resources and personality". *Social Psychology Quarterly*, 69(4),PP:349-366.
13. Baker, G.A., Jacoby , A. Gorry, J., Doughty, J., & Ellina, V. (2005). "Quality of live of adolescence". *Epilepsia*, 46(1), PP:132-140.
14. Brisson, M. & Henner, P. (1997). "Organizational health". *Public service Commission of Canada*.

-
15. Kamau, C.W. (1992). *"Burnout, Iocus of control and mental health of teachers in Eastem Province of Kenya"*. Unpublished doctoral dissertation in education, submitted in Panjab university, Chandigarh.
16. Lynden, K & Klinge, P. (2000). *"The development of an instrument to measure organizational trust"*. Annual Meeting of the American Educational Research Association in New Orleans.
17. Levey, J & Levey, M. (2000). *"Corporate culture and organizational health"*. The Institute for Health and Productivity Management .
18. Mchugh, A. & Brotherton, L. (2003). *"The organizational trust of elementary schools and dimensions of students bullying"*. International Journal of Educational Management , Vol. 19, PP:111-122.
19. Peener, L.A. (2002). *"dispositional and organizational influences on sustained"*. Volunteerism : an interactionist perspective. Journal of Social . Issues 58, PP:447-468.
20. Roney, K., Coleman, H. and Schlichting, K.A. (2007). *"Linking the organizational health of middle grades schools to student achievement"*. NASSP Bulletin, Vol. 19, No. 4, PP:289-321.
21. Sabanci,Ali. (2009). *"The effect of primary school teachers' burnout on organizational health"*. Procedia Social and Behavioral Sciences, Vol. 1: PP:195-205.
22. Sergiovanni, S. & Starrat, F. (1993). *"The practice of supervision and management"*. MC Grow-Hill.
23. Wayne, K, & Feldman, J. A. (1987). *"Organizational health: The concept and Its measure"*. Journal Research and Development in Education, Number 4, P:30.
24. Wolff, S. (2003). *"Organizational health: Beyond integrated disability management"*. Compensation & Benefits Review, Vol. 35(4), PP:205-214.