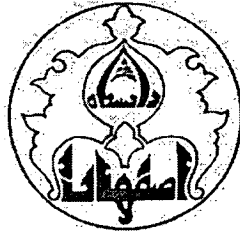


101791 - 2.27375



دانشگاه اصفهان

دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته ی تربیت بدنی و علوم ورزشی گرایش
مدیریت ورزشی

بررسی رابطه بین منابع قدرت مدیران تربیت بدنی استان اصفهان و سلامت
سازمانی از دیدگاه کارکنان

استاد راهنما:

دکتر سید احمد طبائیان

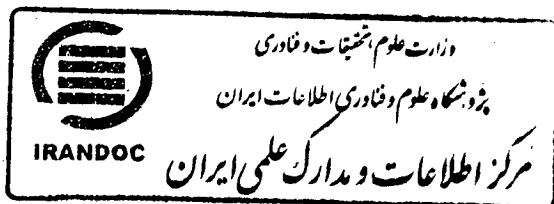
استاد مشاور:

دکتر محمد سلطان حسینی

پژوهشگر:

حامد شایگان

مهرماه ۱۳۸۹



۱۵۸۷۹۸

۱۳۹۰/۳/۱۶

کلیه حقوق مادی مرتبط بر نتایج مطالعات، ابتکارات
و نوآوری های ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه
متعلق به دانشگاه اصفهان است.

شبه کارشناسی پایان نامه
رعایت شده است
تحصیلات تکمیلی دانشگاه اصفهان



دانشگاه اصفهان

دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته ی تربیت بدنی و علوم ورزشی گرایش
مدیریت ورزشی آقای حامد شایگان تحت عنوان

رابطه بین منابع قدرت مدیران تربیت بدنی استان اصفهان و سلامت سازمانی از
دیدگاه کارکنان

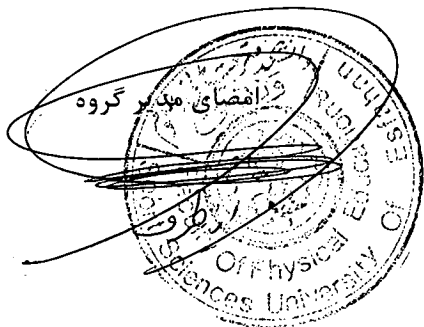
در تاریخ ۸۹ / ۸ / ۶ توسط هیأت داوران زیر بررسی و با درجه عالی به تصویب نهایی رسید.

امضا استاد راهنمای پایان نامه، دکتر سید احمد طبائیان با مرتبه علمی استادیار

امضا استاد مشاور پایان نامه، دکتر محمد سلطان حسینی با مرتبه علمی استادیار

امضا استاد داور داخل گروه، دکتر جهانگیر کریمیان با مرتبه علمی استادیار

امضا استاد داور خارج گروه، دکتر علی نصر با مرتبه علمی استادیار



پاس و قدر دانی

پاس به درگاه ایزدمنان که فرصت زیستن و آموختن را به ما عطا فرمود.

از شعله به پاس روشنایش

پاس گذاری کن

اما چراغدان را نیز

که همیشه صبورانه در سایه می ایستد

از یاد مبر

در نهایت نیز از همه کسانی که در راه علم آموزی مریاری نموده اند صمیمانه پاس گزارم.

تقدیم به

فروغ جاودانه مهر و محبت خانواده ام

که همواره مشوق و چراغ روشن من

در مسیر آموختن و تحصیل علم بوده اند

و

به همه کسانی که از مصمم قلب دوستان دارم

چکیده

در این مطالعه پژوهشگر به بررسی رابطه بین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی و سلامت سازمانی از دیدگاه کارکنان در استان اصفهان پرداخته است. در این بررسی اطلاعات از نمونه ۱۵۵ نفری از کارکنان ادارات مختلف تربیت بدنی جمع آوری شد. ابزار اندازه گیری دو پرسشنامه محقق ساخته برای ارزیابی منابع قدرت مدیران و سلامت سازمانی از دیدگاه کارکنان بود. براساس یافته ها منبع قدرت مرجعیت بر مولفه های نفوذمدیر، ملاحظه گری، پشتیبانی منابع، روحیه و تاکید علمی از سلامت سازمانی تاثیر دارد؛ منبع قدرت تخصص بر مولفه های نفوذمدیر، ملاحظه گری و پشتیبانی منابع از سلامت سازمانی تاثیر دارد؛ منبع قدرت پاداش بر مولفه های نفوذمدیر و پشتیبانی منابع از سلامت سازمانی تاثیر دارد؛ منبع قدرت اجبار بر مولفه ساختدهی از سلامت سازمانی تاثیر دارد؛ منبع قدرت اطلاعات بر مولفه های یگانگی نهادی، نفوذمدیر و پشتیبانی منابع از سلامت سازمانی تاثیر دارد؛ منبع قدرت رابطه بر مولفه های نفوذمدیر و ملاحظه گری از سلامت سازمانی تاثیر دارد. علاوه براین با استفاده از آنالیز رگرسیون نشان داده شد که بیشترین تفاوت بین نظرات کارکنان براساس سن در رابطه با قدرت مرجعیت بود؛ بیشترین تفاوت براساس جنس در رابطه با قدرت قانونی بود؛ بیشترین تفاوت براساس سطح تحصیلات در رابطه با قدرت مرجعیت بود. و همچنین آنالیز رگرسیون در رابطه با مولفه های سلامت سازمانی نشان داده شد که بیشترین تفاوت بین نظرات کارکنان براساس سن در رابطه با مولفه ملاحظه گری بود؛ بیشترین تفاوت برجنس در رابطه با مولفه روحیه بود؛ بیشترین تفاوت براساس سطح تحصیلات در رابطه با مولفه روحیه بود. در این بررسی پژوهشگر به کاربرد فهم منابع قدرت مدیران در بهبود سلامت سازمانی پرداخته که جنبه سلامت سازمانی در سازمان تربیت بدنی مورد غفلت قرار گرفته است.

کلید واژه ها: منابع قدرت، سلامت سازمانی، ادارات تربیت بدنی، اصفهان

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: کلیات پژوهش

۱-۱	مقدمه	۱
۲-۱	شرح و بیان مسأله پژوهشی	۳
۳-۱	اهمیت و ارزش تحقیق	۵
۴-۱	اهداف پژوهش	۶
۵-۱	سؤالات پژوهش	۷
۶-۱	تعاریف واژه‌ها و اصطلاحات	۸
۱-۶-۱	تعاریف نظری	۸
۲-۶-۱	تعاریف عملیاتی	۱۰

فصل دوم: ادبیات و پیشینه‌ی پژوهش

۱-۲	مقدمه	۱۱
۲-۲	منابع قدرت مدیران	۱۲
۱-۲-۲	مفهوم و اهمیت رهبری	۱۲
۲-۲-۲	تعاریف رهبری در مدیریت	۱۴
۳-۲-۲	تفاوت رهبری با مدیریت	۱۵
۴-۲-۲	مفهوم و اهمیت قدرت	۱۷
۵-۲-۲	تعاریف قدرت	۱۹
۶-۲-۲	تفاوت نفوذ، اختیار با قدرت	۲۰
۷-۲-۲	تفاوت منابع قدرت با پایگاه‌های قدرت	۲۲
۸-۲-۲	تقسیم بندی قدرت از دیدگاه صاحب نظران	۲۳
۱-۸-۲-۲	تقسیم بندی «فینکلستین»	۲۳
۲-۸-۲-۲	تقسیم بندی «هیکس و گولت»	۲۴
۳-۸-۲-۲	تقسیم بندی «میتنزرگ»	۲۵
۴-۸-۲-۲	تقسیم بندی «اتزیونی»	۲۵

۲۶.....	۵-۸-۲-۲ . تقسیم بندی « فرنج و ریون»	۲۶
۲۷.....	۶-۸-۲-۲ . تقسیم بندی "دو فاکتوری قدرت"	۲۷
۲۹.....	۹-۲-۲ . مفهوم جدید قدرت	۲۹
۳۰.....	۱۰-۲-۲ . راههای کسب قدرت	۳۰
۳۱.....	۱۱-۲-۲ . شیوه های اعمال قدرت	۳۱
۳۲.....	۱۲-۲-۲ . واکنش زیر دستان به انواع قدرت	۳۲
۳۳.....	۱۳-۲-۲ . منابع نابود کننده قدرت	۳۳
۳۴.....	۳-۲ . سلامت سازمانی	۳۴
۳۳.....	۱-۳-۲ . مفهوم و اهمیت سلامت سازمانی	۳۳
۳۶.....	۲-۳-۲ . تعاریف سلامت سازمانی	۳۶
۳۷.....	۳-۳-۲ . نظریه های سلامت سازمانی از دیدگاه صاحب نظران	۳۷
۳۶.....	۱-۳-۳-۲ . نظریه " بنیس"	۳۶
۳۷.....	۲-۳-۳-۲ . نظریه " دیویس"	۳۷
۳۸.....	۳-۳-۳-۲ . نظریه " کوکس و همکاران"	۳۸
۳۹.....	۴-۳-۳-۲ . نظریه " مایلز"	۳۹
۴۱.....	۵-۳-۳-۲ . نظریه " هوی و فیلدمن"	۴۱
۴۴.....	۴-۳-۲ . مدل سیستماتیک شاخص های سلامت سازمانی	۴۴
۴۴.....	۱-۴-۳-۲ . نگرش شاخص های ورودی	۴۴
۴۵.....	۲-۴-۳-۲ . نگرش شاخص های فرایندی	۴۵
۴۶.....	۳-۴-۳-۲ . نگرش شاخص های خروجی	۴۶
۴۷.....	۵-۳-۲ . نمایی از سازمان سالم	۴۷
۵۰.....	۶-۳-۲ . مشخصه محیط های کاری سالم	۵۰
۵۳.....	۷-۳-۲ . شیوه های ایجاد سلامت سازمانی در سازمان ها	۵۳
۵۵.....	۸-۳-۲ . منبع قدرت مدیران و سلامت سازمانی	۵۵
۵۶.....	۴-۲ . مروری بر پژوهش های انجام شده در این زمینه	۵۶

صفحه	عنوان
۵۷.....	۱-۴-۲. پژوهش های داخلی
۵۹.....	۲-۴-۲. پژوهش های خارجی
۶۲.....	جمع بندی

فصل سوم: روش شناسی تحقیق

۶۳.....	۱-۳. مقدمه
۶۴.....	۲-۳. روش پژوهش
۶۴.....	۳-۳. جامعه آماری پژوهش
۶۴.....	۴-۳. حجم نمونه
۶۵.....	۵-۳. روش نمونه گیری
۶۶.....	۶-۳. ابزار اندازه گیری
۶۶.....	۱-۶-۳. پرسشنامه منابع قدرت مدیران
۶۷.....	۲-۶-۳. پرسشنامه سلامت سازمانی
۶۸.....	۷-۳. برآورد پایایی پرسشنامه
۶۸.....	۸-۳. روایی پرسشنامه
۶۹.....	۹-۳. روش اجرا و گردآوری داده ها
۶۹.....	۱۰-۳. روش های تجزیه و تحلیل آماری داده ها
۶۹.....	۱-۱۰-۳. ضریب همبستگی پیرسون
۷۰.....	۲-۱۰-۳. ضریب تعیین و اتا
۷۰.....	۳-۱۰-۳. ضریب رگرسیون چند متغیره
۷۰.....	۴-۱۰-۳. آزمون تحلیل واریانس چند طرفه

فصل چهارم: یافته های تحقیق

۷۱.....	۱-۴. مقدمه
۷۲.....	۲-۴. توصیف نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس متغیرهای دموگرافیک
۷۶.....	۳-۴. یافته ها و نتایج فرضیه های پژوهش

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

صفحه	عنوان
۱۰۹.....	۱-۵. مقدمه.....
۱۱۰.....	۲-۵. بحث و بررسی.....
۱۱۰.....	۱-۲-۵. نتایج توصیفی پژوهش.....
۱۱۱.....	۲-۲-۵. نتایج فرضیه های پژوهش.....
۱۱۹.....	۳-۵. محدودیت های پژوهش.....
۱۲۰.....	۱-۴-۵. پیشنهاد های کاربردی پژوهش.....
۱۲۱.....	۲-۴-۵. پیشنهاد هایی برای پژوهشگران آینده.....
۱۲۲.....	پیوست ۱. پرسشنامه سلامت سازمانی.....
۱۲۴.....	پیوست ۲. پرسشنامه منابع قدرت مدیر از دیدگاه کارکنان.....
۱۲۶.....	منابع و مآخذ.....

فهرست جدول ها

صفحه	عنوان
۱۶.....	جدول ۱-۲. تفاوت مدیریت و رهبری در سازمان.....
۶۶.....	جدول ۱-۳. مولفه ها و شماره سوالات پرسشنامه محقق ساخته منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی.....
۶۷.....	جدول ۲-۳. مولفه ها و شماره سوالات پرسشنامه محقق ساخته سلامت سازمانی ادارات تربیت بدنی.....
۷۲.....	جدول ۱-۴. توزیع فراوانی نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت پاسخگویان.....
۷۳.....	جدول ۲-۴. توزیع فراوانی نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس سن پاسخگویان.....
۷۴.....	جدول ۳-۴. توزیع فراوانی نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس میزان تحصیلات پاسخگویان.....
۷۵.....	جدول ۴-۴. توزیع فراوانی نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس سابقه کار پاسخگویان.....
۷۶.....	جدول ۴-۵. نتایج ضرایب همبستگی بین حیطه های سلامت سازمانی با منبع قدرت تخصص.....
	جدول ۴-۶. نتایج ضریب رگرسیون وزن های خالص و ناخالص منبع قدرت تخصص مدیران بر
۷۷.....	مولفه های سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان.....
۷۸.....	جدول ۴-۷. نتایج ضرایب همبستگی بین حیطه های سلامت سازمانی با منبع قدرت مرجعیت.....
	جدول ۴-۸. نتایج ضریب رگرسیون وزن های خالص و ناخالص منبع قدرت مرجعیت مدیران بر
۷۹.....	مولفه های سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان.....
۸۰.....	جدول ۴-۹. نتایج ضرایب همبستگی بین حیطه های سلامت سازمانی با منبع قدرت اجبار.....
	جدول ۴-۱۰. نتایج ضریب رگرسیون وزن های خالص و ناخالص منبع قدرت اجبار مدیران بر مولفه های
۸۰.....	سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان.....
۸۲.....	جدول ۴-۱۱. نتایج ضرایب همبستگی بین حیطه های سلامت سازمانی با منبع قدرت قانونی.....
	جدول ۴-۱۲. نتایج ضریب رگرسیون وزن های خالص و ناخالص منبع قدرت قانونی مدیران بر مولفه های
۸۳.....	سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان.....
۸۴.....	جدول ۴-۱۳. نتایج ضرایب همبستگی بین حیطه های سلامت سازمانی با منبع قدرت پاداش.....
	جدول ۴-۱۴. نتایج ضریب رگرسیون وزن های خالص و ناخالص منبع قدرت پاداش مدیران بر مولفه های
۸۵.....	سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان.....
۸۶.....	جدول ۴-۱۵. نتایج ضرایب همبستگی بین حیطه های سلامت سازمانی با منبع قدرت اطلاعات.....

عنوان

صفحه

جدول ۴-۱۶. نتایج ضریب رگرسیون وزن های خالص و ناخالص منبع قدرت اطلاعات مدیران بر مولفه های سلامت سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان	۸۷
جدول ۴-۱۷. نتایج ضرایب همبستگی بین حیطه های سلامت سازمانی با منبع قدرت رابطه	۸۸
جدول ۴-۱۸. نتایج ضریب رگرسیون وزن های خالص و ناخالص منبع قدرت رابطه مدیران بر مولفه های سلامت	
سلامت	
سازمانی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان	۸۹
جدول ۴-۱۹. مقادیر میانگین و انحراف معیار منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی براساس سن پاسخگویان	۹۰
جدول ۴-۲۰. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس های منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس سن	۹۱
جدول ۴-۲۱. نتایج آزمون مقایسه میانگین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس سن	۹۲
جدول ۴-۲۲. مقادیر میانگین و انحراف معیار منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی براساس جنسیت پاسخگویان	۹۳
جدول ۴-۲۳. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس های منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت	۹۴
جدول ۴-۲۴. نتایج آزمون برای مقایسه میانگین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت	۹۵
جدول ۴-۲۵. مقادیر میانگین و انحراف معیار منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی براساس میزان تحصیلات پاسخگویان	۹۶
جدول ۴-۲۶. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس های منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس میزان تحصیلات	۹۷
جدول ۴-۲۷. نتایج آزمون برای مقایسه میانگین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس میزان تحصیلات پاسخگویان	۹۸
جدول ۴-۲۸. نتایج آزمون توکی برای مقایسه میانگین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت پاسخگویان	۹۹
جدول ۴-۲۹. مقادیر میانگین و انحراف معیار سلامت سازمانی ادارات تربیت بدنی بر اساس سن پاسخگویان	۱۰۰

جدول ۴-۳۰. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس های سلامت سازمانی مدیران تربیت بدنی بر اساس سن	۱۰۱.....
جدول ۴-۳۱. نتایج آزمون مقایسه میانگین سلامت سازمانی ادارات تربیت بدنی بر اساس سن	۱۰۲.....
جدول ۴-۳۲. مقادیر میانگین و انحراف معیار سلامت سازمانی ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت	۱۰۳.....
جدول ۴-۳۳. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس های سلامت سازمانی مدیران تربیت بدنی بر اساس جنسیت	۱۰۴.....
جدول ۴-۳۴. نتایج آزمون برای مقایسه میانگین سلامت سازمانی مدیران بر اساس جنسیت	۱۰۵.....
جدول ۴-۳۵. مقادیر میانگین و انحراف معیار سلامت سازمانی مدیران تربیت بدنی بر اساس میزان تحصیلات	۱۰۶.....
جدول ۴-۳۶. نتایج آزمون لوین فرض همگنی واریانس های سلامت سازمانی مدیران تربیت بدنی بر اساس میزان تحصیلات	۱۰۷.....
جدول ۴-۳۷. نتایج آزمون برای مقایسه میانگین سلامت سازمانی مدیران بر اساس میزان تحصیلات	۱۰۸.....
جدول ۴-۳۸. نتایج آزمون توکی برای مقایسه میانگین سلامت سازمانی ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت	۱۰۹.....
پاسخگویان	۱۰۹.....

فهرست شکل ها

صفحه	عنوان
۱۹.....	شکل ۱-۲. رابطه قدرت و نفوذ رهبری.....
۲۳.....	شکل ۲-۲. رابطه بین منابع قدرت و پایگاه های قدرت.....
۲۸.....	شکل ۳-۲. تقسیم بندی دو فاکتوری منابع قدرت.....
۳۵.....	شکل ۴-۲. سلامت سازمانی مانند یک چرخه بهسازی مداوم.....
۷۲.....	شکل ۱-۴. توزیع فراوانی نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت پاسخگویان.....
۷۳.....	شکل ۲-۴. توزیع فراوانی نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس سن پاسخگویان.....
۷۴.....	شکل ۳-۴. توزیع فراوانی نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس سطح تحصیلات پاسخگویان.....
۷۵.....	شکل ۴-۴. توزیع فراوانی نمونه کارکنان ادارات تربیت بدنی بر اساس سابقه کار پاسخگویان.....
۹۰.....	شکل ۵-۴. پراکندگی مقادیر میانگین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس سن.....
۹۴.....	شکل ۶-۴. پراکندگی مقادیر میانگین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت.....
۹۷.....	شکل ۷-۴. پراکندگی مقادیر میانگین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی بر اساس میزان تحصیلات.....
۱۰۱.....	شکل ۸-۴. پراکندگی مقادیر میانگین سلامت سازمانی ادارات تربیت بدنی بر اساس سن.....
۱۰۳.....	شکل ۹-۴. پراکندگی مقادیر میانگین سلامت سازمانی ادارات تربیت بدنی بر اساس جنسیت.....
۱۰۶.....	شکل ۱۰-۴. پراکندگی مقادیر میانگین سلامت سازمانی ادارات تربیت بدنی بر اساس میزان تحصیلات.....

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه

برخی از صاحب نظران، دوران معاصر را عصر سازمان می نامند و استدلال می کنند که انسان از لحظه تولد تا هنگام مرگ، جریان زندگی خود را در سازمان ها می گذراند و با تحولات قرن اخیر و به موازات آن بزرگتر و پیچیده تر شدن سازمان ها از یک طرف و محدودیت منابع مالی و مادی از طرف دیگر، منجر شده است که علم مدیریت بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته و مدیران به عنوان مسئولان نهایی حسن انجام امور در سازمان ها با وظایف متعدد و متنوع بسیاری روبرو گردیدند. آنها باید وظایف چندگانه: برنامه ریزی، سازماندهی، هدایت، هماهنگی و نظارت را به منظور نیل به اهداف سازمان به انجام برسانند. و همچنین منابع پنجگانه

سازمانی شامل: منابع سرمایه ای، فیزیکی، انسانی، اطلاعاتی و زمان را به گونه ای بهینه تخصیص دهند تا بهره وری بیشتری را در سازمان تحت مدیریتشان به ارمغان آورند (ماسنزی^۱، ۲۰۰۲).

در این میان نقش مدیریت منابع انسانی بسیار با اهمیت بوده که با استفاده از آن مدیران می توانند دستیابی به اهداف سازمانی را راحت تر کنند. به طوری که سازمان بدون کارکنان هیچگونه ماهیتی ندارد بلکه این کارکنان هستند که سازمان را می سازند و بانی خط و مشی های آن به عنوان سنگر خود هستند. این نمایانگر این است که کارکنان در سازمان ها، موثرترین عامل در جهت ثبات جو^۲ سازمانی و پیشرو در اهداف سازمان هستند. یکی دیگر از مهمترین عواملی که می تواند نقش رهبری مدیر را در تقویت سلامت سازمانی برجسته نماید، استفاده مدیر از انواع منابع قدرت جهت نفوذ در مرئوسین می باشد. قدرت یکی از عمده ترین مفاهیمی است که همه تلاش های نظری و بنیادی را به خود معطوف ساخته است و در همه سطوح مدیریت و منابع انسانی سازمان ها اهمیت زیادی پیدا کرده است. آشنایی مدیران با پایگاه های قدرت مسئله دنیای واقعی است، مدیرانی که منابع قدرت را می شناسند و می دانند چگونه آن را بکار ببرند، از کسانی که نمی دانند یا آن را بکار نمی برند، اثربخش تر بوده و عملکرد بهتری خواهند داشت. آشنایی با پایگاه های قدرت برای انتخاب نوع شیوه های مدیریتی است، بنابراین استفاده صحیح از آنها می تواند عملکرد مدیریت را افزایش دهد (هرسی و بلانچارد^۳، ۱۹۹۶) و در جهت بهبود سلامت سازمانی^۴ بکار برده شود.

سلامت به معنی فقدان بیماری و نارسایی در یک ارگانسیم است. سازمان همانند موجودی زنده در شرایط مطلوب و سالم، می تواند به حیات خود در یک برهه زمانی طولانی ادامه داده و توانایی بقاء و سازش خود را به طور مداوم توسعه و گسترش دهد (ساعتچی، ۱۳۷۵). بدین سبب لازمه بقای هر سازمان، پیشرفت، پویایی و بهبود روزمره آن است. لذا با توجه به اهمیت نقش منابع قدرت مدیران در تقویت سلامت سازمانی و اهمیت سلامت سازمانی در رشد و توسعه و بالندگی سازمان پژوهشگر بر آن شد تا رابطه بین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی استان اصفهان و سلامت سازمانی از دیدگاه کارکنان را بررسی کند تا در جهت سالم سازی ادارات تربیت بدنی و بهبود عملکرد کارکنان که نقش مهمی در انتلای ورزش و سلامتی جامعه دارند گامی برداشته شود و پیش از همیشه شاهد توجه به این بخش مهم از زندگی اجتماعی که همان سلامتی است باشیم.

^۱ - Macenzie

^۲ - Climate

^۳ - Heresy and Blanchard

^۴ - Organizational Health

۱-۲- بیان مسئله پژوهش:

سازمانها به چند دلیل از ارکان ضروری زندگی شهری (تمدن) می باشند، آنها به جامعه خدمت می کنند، مدیران را در تامین هدفها یاری و جریانی از دانش و آگاهی ارائه و مسیرشغلی را تعیین می کنند. موفقیت سازمانها در تامین هدفهایشان و انجام مسئولیتهای اجتماعی شان تا حد بسیار زیادی به مدیران آن بستگی دارد. اگر مدیران وظایف خود را به نحو عالی انجام دهند، سازمان به هدفهایش می رسد و اگر سازمانهای اصلی و عمده یک کشور به هدف های خود برسند، سیستم های اقتصادی کل کشور موفق می شوند و کشور روی رونق و آبادانی را می بیند (استونر، ۱۳۷۵).

مایلز معتقد است صرف نظر از اشکالاتی که مفهوم ارگانیک بودن سازمان و نوع آرمانی بودن مفهوم سلامت کامل به بارمی آورند. رویکرد سلامت سازمانی از لحاظ فهم پویاییهای سازمانها و پژوهش و کوشش جهت بهسازی آنها، مزایای علمی قابل ملاحظه ای دارد (علاقه بند، ۱۳۸۷).

مایلز در سال ۱۹۶۹ سلامت سازمانی را چنین تعریف کرد و ضمن پیشنهاد طرحی برای سنجش سلامت سازمانها، خاطر نشان کرد که سازمان همیشه سالم نخواهد بود. به نظر او سلامت سازمانی به دوام و بقای سازمان در محیط خود و سازگاری با آن و ارتقا و گسترش توانایی خود برای سازش بیشتر اشاره می کند (هوی و فیلدمن^۱، ۱۹۸۷). علاقه به کل نظام، حفاظت از خود را تحریک می کند (عباس زاده، ۱۳۶۹). مفهوم سلامت مثبت در یک سازمان، توجه را به شرایطی جلب می کند که رشد و توسعه سازمان را تسهیل کرده (هوی و میسکل، ۱۳۷۱). دستیابی به بهره وری پایدار، خلاقیت، نوآوری و کیفیت مناسب زندگی در گرو مدیریت و نیروی انسانی کارا، اثربخش، هوشمند و متعهد است (دسلر، ۱۳۸۱) که از ملاک های سلامت سازمانی هستند در حقیقت سلامتی سازمان از لحاظ فیزیکی، روانی، امنیت، تعلق، شایسته سالاری و ارزشگذاری به دانایی، تخصص، شخصیت ذی نفعان، رشد دادن به قابلیت های آنها و انجام وظایف محول شده از سوی فراسیستم های خود در اثربخشی رفتار هر سیستمی تاثیر بسزایی دارد (جاهد، ۱۳۸۴). مایلز ویژگی های سازمان سالم را در تامین سه نیاز اصلی یعنی نیازهای وظیفه ای، نیازهای بقای و نیاز رشد و توسعه سازمان دانسته و ابعاد سلامت سازمانی را شامل ده مولفه سازگاری، شایستگی حل مسئله، تمرکز بر اهداف، شایستگی ارتباط، توزیع بهینه قدرت، حمایت منابع، انسجام و یگانگی، روحیه، استقلال و نوآوری می داند (هوی و میسکل، ۱۳۸۵).

بریسون و هنر^۱ (۱۹۹۷) نیز بیان می‌کنند، وقتی یک سازمان سالم است، مشکلات فقط محرک هستند؛ ولی هنگامی که سازمان ناسالم است، مشکلات مسلط می‌شوند. یک سازمان سالم برای کارکنان ابزارهای موردنیاز را فراهم کرده و با افزایش احساس آسایش و سلامت روانی و جسمانی، به آنها کمک می‌کند تا خودشان را با موقعیت‌های پیچیده انطباق دهند و از پیشرفت‌های علمی و فنی برای بهبود عملکردشان استفاده کنند. براساس، مطالعات انجام شده می‌توان اذعان نمود که سلامت سازمانی می‌تواند سلامت روانی کارکنان را افزایش دهد و موجب بالا رفتن سطح آسایش و امنیت روانی آنان شود (باکر^۲، ۲۰۰۵). در سازمانهای آموزشی به لحاظ نوع فعالیت، روش اجرا و اهداف پیچیده آن، مدیریت و رهبری آموزشی جایگاه ویژه‌ای به خود اختصاص داده است (علاقه بند، ۱۳۸۴). مدیران آموزشی برای دستیابی به اهداف سازمانی و بهره‌وری باید توجه ویژه‌ای به منابع قدرت داشته باشند. این منابع عبارتند از قدرت قهریه، قدرت تخصص، قدرت قانونی، قدرت مرجعیت، قدرت پاداش که در سال ۱۹۵۹ توسط ریون و فرنچ ارائه شد و سپس ریون قدرت اطلاعات را شناسایی کردند و هرسی و گلد اسمیت قدرت رابطه پیشنهاد نمودند که در مجموع هفت پایگاه قدرت که بعنوان وسایل بالقوه توفیق نفوذ در رفتار دیگران شناسایی شده‌اند (هرسی و بلانچارد، ۱۹۹۶). قدرت به صورت توانایی صاحبان آن در تحقق اهداف مورد نظرشان تعریف شده است (فرنچ و بل^۳، ۱۳۸۰) که در این زمینه (برینیون^۴، ۲۰۰۴) به نقل از مولین معتقد است قدرت تمرینی است که توسط ماشین رهبری برای کسب موفقیت سازمانی به کار می‌رود. قدرت توان نفوذ است، منبعی که رهبر را توانا می‌کند تا دیگران را به فرمانبرداری یا قبول مسئولیت وادارد (هرسی و بلانچارد، ۱۹۹۶). مدیران برای نفوذ کردن در کارکنان باید توانایی خود را در این زمینه با شناخت راههای نفوذ افزایش دهند، که آشنا شدن مدیران با منابع قدرت می‌تواند آنها را در دستیابی به اهدافشان با و بوسیله دیگران کمک کند.

با توجه به اینکه ادارات تربیت بدنی یکی از سازمان‌های مهم است که در توسعه ورزش کشور و سلامت عمومی جامعه نقش مهمی را ایفا می‌کند که این خود عاملی در رشد و توسعه در همه جنبه‌های اقتصادی، فرهنگی و علمی است. و همچنین در ارتقاء جایگاه ورزش کشور در سطح بین‌المللی با پرورش قهرمانان در رشته‌های مختلف می‌تواند موثر باشد و وجهه ورزش کشور در جهان متحول و رو به پیشرفت را ارتقاء دهند.

^۱ - Beraison and Hener

^۲ - Baker

^۳ - French & Bell

^۴ - Berainon

که این مهم نیازمند توجه به این سازمان بیشتر از گذشته است. چنانچه سازمان ها بخواهند از رشد و بالندگی بهرمنند گردند، باید از مدیرانی برخوردار باشد که توجه ویژه ای به معقوله سلامت سازمانی داشته باشند که در این زمینه می توانند برای سالم سازی جو ادارات تربیت بدنی از منابع قدرت استفاده کنند.

با وجود اهمیت سلامت سازمانی در سازمان تربیت بدنی و مهارت مدیران در نفوذ کردن در کارکنانشان، هنوز آنها برنامه ای برای ایجاد جوی سالم در ادارات تربیت بدنی ندارند و معلوم نیست که آیا مدیران آنها از قدرت خود در جهت سالم سازی استفاده می کنند یا خیر؟ با توجه به اهمیت جایگاه تربیت بدنی در سطح جامعه، این پژوهش قصد دارد به این مسئله پردازد که آیا مدیران ادارات تربیت بدنی شناخت کافی از منابع قدرت رهبر دارند؟ آیا بین منابع قدرت مدیران ادارات تربیت بدنی و سلامت سازمانی رابطه ای وجود دارد؟ آیا مدیران ادارات تربیت بدنی می توانند با استفاده از منابع قدرت اجبار، تخصص، مرجعیت، پاداش، قانونی، اطلاعات و رابطه سلامت سازمانی را بهبود ببخشند؟

۱-۳- اهمیت و ارزش پژوهش:

توصیف سلامت سازمانی مفهومی است به صورت گسترده به سودمندی و کارایی سازمانی اشاره دارد (جاف^۱، ۱۹۹۵). مفهوم سلامت سازمانی شامل پیگیری سلامتی افراد، موثر بودن سازمان برای بازده و دارا بودن یک استراتژی برای انعطاف پذیری اقتصادی است (شواف و دیگران^۲، ۲۰۰۴). سلامت سازمانی مفهوم تقریباً تازه ای است و تنها شامل توانایی سازمان برای انجام وظایف به طور موثر نیست بلکه شامل توانایی سازمان برای رشد و بهبود نیز می گردد. مدیران در سازمانهای سالم کارکنانی متعهد و وظیفه شناس، روحیه بالا، کانال های ارتباطی باز و موفقیت بالا دارند و یک سازمان سالم جایی است که افراد می خواهند در آنجا بمانند و کار کنند و به آن افتخار کنند و خود افرادی سودمند و موثر هستند. (لیند، کلینگل^۳، ۲۰۰۰). برگ^۴ در تحقیقات اولیه پیشنهاد کردند هر دو اثرات مثبت و منفی تغییر در شیوه های مدیریت سازمانی بر روی ایمنی و سلامت کارکنان موثر است (برگ^۴، ۱۹۹۹). سازمان سالم در محیط خود از دوام و بقای لازم و کافی برخوردار است و به ارتقاء و گسترش توانایی خود برای سازگاری بیشتر با محیط می پردازد (جاهد، ۱۳۸۴). مایلز می گوید: سلامت سازمانی به وضعی فراتر از اثربخشی کوتاه مدت سازمان دلالت دارد، بلکه اشاره آن بر مجموعه ای از

^۱ - Jaffe

^۲ - Shoaf and et al

^۳ - Leynd and Klingle

^۴ - Berg