



ارائه مدل وضعیت سلامت و بهداشت محیط‌های تندرستی

سمیه مهرابیان: گروه تربیت بدنی علوم ورزشی، واحد علی آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی آباد کتول، ایران
ناصر بای: گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، ایران (* نویسنده مسئول) nbay@ut.ac.ir
اکرم اصفهانی نیا: گروه تربیت بدنی علوم ورزشی، واحد علی آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی آباد کتول، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

بهداشت،
سلامت،
محیط تندرستی

زمینه و هدف: رعایت کردن بهداشت و سلامت از مهم ترین عامل سلامتی جسم و روان در محیط‌های ورزشی محسوب می‌شود، لذا هدف مطالعه ارائه مدل وضعیت سلامت و بهداشت محیط‌های تندرستی بود.

روش کار: روش پژوهش اکتشافی بود که جامعه‌ی آماری بخش کیفی شامل نخبگان و صاحب‌نظران دانشگاهی حوزه مدیریت بود و جامعه‌ی آماری بخش کمی شامل فعالان و دست‌اندرکاران باشگاه‌های ورزشی، اعم از مربی، مدیر، ورزشکار بودند. طبق فرمول نمونه‌گیری کوکران تعداد ۳۸۴ نفر به صورت تصادفی از افراد در دسترس مذکور انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه محقق‌ساخته حاصل از مصاحبه نیمه ساختاریافته بود.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که ۳۰ مقوله؛ ۱۶۹ کد مفهومی و ۱۷۱ گویه در ابعاد ۶ گانه مدل پارادایمی به صورت شرایط علی (۵ مقوله، ۳۶ مفهوم و ۳۷ گویه)، پدیده اصلی و مرکزی: مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی (۳ مقوله، ۱۴ مفهوم و ۱۵ گویه)، راهبردها (۳ مقوله، ۲۸ مفهوم و ۲۸ گویه)، شرایط زمین‌های (۷ مقوله، ۴۱ مفهوم و ۴۱ گویه)، شرایط مداخله‌گر یا میانجی (۶ مقوله، ۳۰ مفهوم و ۳۰ گویه) و پیامدها (۶ مقوله، ۲۰ مفهوم و ۲۰ گویه) جای گرفتند و برازش مدل پژوهشی $(GOF = 0/686)$ در حد مناسب ارزیابی شد.

نتیجه‌گیری: به طور کلی به مدیران، سیاست‌گذاران در باشگاه‌های ورزشی کشور پیشنهاد می‌گردد که با پیاده‌سازی برنامه‌های عملیاتی مناسب، جهت اجرای راهبردهای منتج از این پژوهش، سعی در افزایش هر چه بهتر و بیشتر پیامدهای مذکور و نیز اصلاح برخی فرآیندهای بازدارنده پیامدهای حاصله در بهره‌گیری از مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور کوشا باشند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۱۶

تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۰۱/۱۹

شیوه استناد به این مقاله:

Mehrabian S, Bai N, Esfahani Nia A. Presenting the Model of the State of Health and Hygiene of Health Environments. Razi J Med Sci. 2023;30(1): 10-28.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 3.0 صورت گرفته است.

Presenting the Model of the State of Health and Hygiene of Health Environments

Somayeh Mehrabian: Department of Physical Education, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran

Nasser Bai: Department of Physical Education, Azadshahr Branch, Islamic Azad University, Azadshahr, Iran (*Corresponding Author) nbay@ut.ac.ir

Akram Esfahani Nia: Department of Physical Education, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran

Abstract

Background & Aims: Despite various efforts in various countries and institutions, global warming has increased, animal species are becoming extinct, the sea level has decreased and the temperature has also fluctuated; therefore, no organization in the current situation can fulfill its mission without environmental concerns. On the other hand, empirical evidence in the field of sports shows that the earth has generously provided all its assets to the athletes, from its unattainable peaks to the raging rivers, forests, springs, and endless oceans, but in the meantime, the athletes do not care about the environment as much as they should. Have not had during the last two decades, special attention has been paid to the impact of sports organizations and their responsibility towards the environment at the policy-making levels of countries that seek to achieve sustainable development goals. Sports organizations, sports leagues, and other sports administrations at the international level, in addition to implementing venue management programs to maintain the health and safety of athletes and gain their material benefits, implement several programs in the field of environmental protection. The integrated combination of health, safety, and environment (HSE) is one of the homogeneous and effective structural factors and puts people in a measured relationship with others and the surrounding environment. The wise arrangement of these three issues has a constructive cultural and psychological reflection among the people of the society and provides a very suitable motivation for creating appropriate behavior and befitting a good life and promoting social interactions at a high level. The three issues of health, safety, and environment are one category that has mutual effects. The ultimate goal of each of these three issues is to preserve human health and life. Since humans are part of the environment, any factor that threatens human health is ultimately considered a threat to the environment. One of the necessities of combining these three issues is to prevent parallel work and reduce related costs. Today, many countries believe that paying more attention to the HSE category will lead to significant success in sports; because by using integrated HSE management, many problems and costs can be eliminated and a higher level of quality can be experienced in sports. Based on the sports experiences in developed countries, it should always be remembered that the implementation of HSE in a society is a sign of civilization and the level of culture of the people of the society. The results of the investigation on the HSE management system in sports venues are effective and necessary to create a safe and comfortable environment for spectators and help to create stability and peace in sports environments and the development of green sports throughout the country, and sports policymakers can operationally use the results. Take advantage of it and while strengthening the pillars of sustainable development, make a great contribution to strengthening the country's sports power.

Keywords

Health,
Health,
Wellness Environment

Received: 05/02/2023

Published: 08/04/2023

Methods: The research method was exploratory, the statistical population of the qualitative part included academic elites and experts in the field of management, and the statistical population of the quantitative part included the activists and workers of sports clubs, including coaches, managers, and athletes. According to Cochran's sampling formula, 384 people were randomly selected from the available people. The data collection tool was a researcher-made questionnaire resulting from a semi-structured interview. According to the coding method of Strauss and Corbin, qualitative data analysis was done in line with the grand theory strategy in the form of 3 stages open coding, central coding, and selective coding. At first, with the help of the methodology of the theory derived from the data and the analysis of the texts resulting from in-depth interviews and the systematic review of the studies, the results of open, central, and selective coding are described, and then the paradigm model of the research phenomenon arising from the data method of the foundation, the models proposed by the researcher and also the antecedents. And the implications of the development of the HSE management model in sports clubs are presented as a result of the research results. All interviews are recorded and after conducting each interview, data analysis is done in order to base the model. The results of this stage are used to compile the final model with the structural equation modeling technique in SmartP software. L. S was done. This method is a complex mathematical and statistical combination of factor analysis, multivariate regression, and path analysis, and then the model was checked for quality, both the external model and the internal model were examined, and the reliability and validity indices of the external model were The standards were compared and at the end, the overall quality of the PLS model was evaluated.

Results: The research findings showed that in 30 categories; 169 conceptual codes and 171 items in the six dimensions of the paradigm model in the form of causal conditions (5 categories, 36 concepts, and 37 items), the main and central phenomenon: HSE management in sports clubs (3 categories, 14 concepts, and 15 items), strategies (3 categories, 28 concepts, and 28 items), contextual conditions (7 categories, 41 concepts, and 41 items), intervening or mediating conditions (6 categories, 30 concepts, and 30 items) and consequences (6 categories, 20 concepts, and 20 items) and the fit of the research model ($GOF = 0.686$) was evaluated as appropriate.

Conclusion: In general, the results show that all human actions, including industrial, civil, and sports activities, should be at the service of man in order to improve the level of his material and spiritual life. In addition to its human and ethical framework, HSE can also be considered economically. Paying attention to HSE from the point of view of sports and in the field of sports competitions and having competitive advantages in sports means paying attention to all aspects of health, safety, and health of athletes and those who work in this environment to improve work processes in To increase performance. Therefore, it is suggested that more efforts should be made by more efficiently providing the tasks of the expert force in developing an integrated model (HSE) in sports venues.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Mehrabian S, Bai N, Esfahani Nia A. Presenting the Model of the State of Health and Hygiene of Health Environments. Razi J Med Sci. 2023;30(1): 10-28.

***This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.**

مقدمه

علی رغم تلاش‌های گوناگون در کشورهای و نهادهای مختلف، گرمای جهانی افزایش یافته، گونه‌های جانوری در حال انقراض بوده، سطح آب دریاها کاهش یافته و دما نیز نوسان پیدا کرده است (۱)؛ لذا هیچ سازمانی در شرایط کنونی فارغ از دغدغه‌های زیست‌محیطی قادر به انجام رسالت خود نیست (۲). از سوی دیگر شواهد تجربی در حوزه ورزش بیانگر آن است که زمین با سخاوت تمام، همه دارایی‌هایش را در اختیار ورزشکاران گذاشته از قله‌های دست‌نیافتنی‌اش تا رودخانه‌های خروشان، جنگل، چشمه و اقیانوس‌های بی‌انتهایش اما در این میان، ورزشکاران آن‌قدر که باید دغدغه محیط زیست را نداشته‌اند (۳). در طول دو دهه‌ی گذشته، توجه ویژه به تأثیر سازمان‌های ورزشی و مسئولیت آن‌ها در برابر محیط زیست در سطوح سیاست‌گذاری کشورهایی که به دنبال دستیابی به اهداف توسعه پایدار هستند شده است. در حقیقت، سازمان‌های ورزشی، لیگ‌های ورزشی و دیگر ادارات ورزشی در سطوح بین‌المللی در کنار اجرایی نمودن برنامه‌های مدیریت اماکن در راستای حفظ سلامت و ایمنی ورزشکاران و کسب سود مادی خود، برنامه‌های متعددی را در زمینه حفظ محیط زیست اجرا می‌کنند (۴). ترکیب یکپارچه بهداشت، ایمنی و محیط زیست (Environment safety, health HSE) از عوامل ساختاری همگون و اثر بخش به شمار رفته و انسان را در ارتباط سنجیده با دیگران و محیط پیرامونی قرار می‌دهد. چیدمان خردمندانه این سه موضوع، بازتاب فرهنگی و روانشناختی سازنده‌ای نیز در میان افراد جامعه داشته و انگیزه بسیار مناسبی را برای ایجاد رفتار متناسب و در خور حیات طیبه فراهم نموده و تعاملات اجتماعی را در سطح بالایی ارتقا می‌بخشد (۵). سه موضوع بهداشت، ایمنی و محیط زیست از یک مقوله هستند که اثرات متقابل بر هم دارند. هدف غایی هر یک از این سه موضوع حفظ سلامت و زندگی انسان است. از آنجایی که انسان هم‌جزیی از محیط زیست است، هر عاملی که تهدیدکننده سلامت انسان است در نهایت تهدیدی برای محیط زیست به شمار می‌آید. یکی از ضرورت‌های ترکیب این سه موضوع، جلوگیری از کارهای موازی و کاهش هزینه‌های مربوط می‌باشد. چرا که نظام مدیریت

فراگیر HSE یک رویکرد منظم به کاهش مخاطرات و به حداکثر رساندن فرصت‌ها را ارائه می‌دهد. در نظر گرفتن توأم این سه موضوع، یعنی به کارگیری نیروی کار سالم در یک فضای سالم و با تجهیزات و دستگاه‌های ایمن و در نتیجه تولید محصولی با کیفیت بیشتر از ویژگی‌های این نظام است (۶). ضمن اینکه این سه مقوله اثرات هم‌افزایی بر یکدیگر دارند، اثر آن‌ها در بهره‌وری کار به مراتب بیشتر و گسترده‌تر می‌گردد. سیستم مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط که به‌تازگی در برخی اماکن تفریحی و مذهبی به‌خوبی در ایران اجرا می‌شود با توجه به نظر مدیران ارشد وزارت ورزش و جوانان برای اماکن ورزشی تدوین و به‌عنوان قانونی اجباری به مدیران اماکن ورزشی ابلاغ شده و ابعاد آن تشریح گردد و استقرار آن قطعی گردد، چقدر بیشتر از ارائه امکانات و سخت‌افزارهای فیزیکی می‌تواند به توسعه ورزش قهرمانی و عمومی در کشور کمک نموده و حوادث انسانی و زیست‌محیطی را به حداقل برساند (۷). با هم دیدن موضوعات بهداشت، ایمنی و محیط زیست چارچوبی ارائه می‌دهد به نام سامانه مدیریت ایمنی بهداشت و محیط زیست که می‌توان بر اساس آن تصمیم‌گیری و توازن برقرار نمود. با معرفی استانداردها این سیستم می‌توان گامی مؤثر برای کمک به گروه‌های مدیریتی اماکن به‌منظور برقراری سلامت، ایمنی و حفظ محیط‌زیست در سالن‌ها و اماکن ورزشی برداشت (۸). امروزه بسیاری از کشورها بر این باورند که توجه بیش از پیش به مقوله HSE، باعث موفقیت‌های چشمگیری در امر موفقیت‌های ورزشی می‌گردد؛ چرا که با به‌کارگیری مدیریت یکپارچه HSE می‌توان بسیاری از مشکلات و هزینه‌ها را از بین برد و سطح بالاتری از کیفیت را در ورزش تجربه نمود. بر اساس تجارب ورزشی در کشورهای توسعه‌یافته، همواره باید این نکته را به‌خاطر داشت که پیاده‌سازی HSE در یک جامعه نشانه تمدن و سطح فرهنگ مردم جامعه می‌باشد. نتایج بررسی بر روی سیستم مدیریت HSE در اماکن ورزشی برای ایجاد محیط امن و راحت برای تماشاچیان و کمک به ایجاد ثبات و آرامش در محیط‌های ورزشی و توسعه ورزش سبز در سراسر کشور مؤثر و ضروری است و سیاست‌گذاران حیطه ورزش می‌توانند از نتایج آن به صورت عملیاتی بهره‌گیری نمایند و ضمن تقویت ارکان

تصادفی از سراسر کشور انتخاب شدند. ساخت و اجرای پرسش نامه ارائه مدل یکپارچه مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی بر اساس نتایج اطلاعات به دست آمده در مرحله کیفی بود که در این بخش از پژوهش، برای سنجش متغیرهای الگوی داده بنیاد از یک پرسش نامه پژوهشگر ساخته مبتنی بر یافته‌های بخش کیفی به شرح ذیل استفاده شده است. با توجه به اخذ نظر تعداد ۲۵ نفر از متخصصین در ارتباط با سوالات پرسش نامه HSE با شگاه‌های ورزشی در مرحله کیفی پژوهش و اعمال نقطه نظر آنان در اصلاح شاخص‌ها، این پرسش نامه دارای ۱۲۹ سوال ۵ گزینه‌ای اندازه‌گیری شده است. به منظور بررسی و تعیین روایی صوری و محتوی مطلوب ابزار پژوهش، پرسش نامه با استفاده از روش دلفی، در اختیار ۱۵ نفر از اساتید فعال دانشگاهی در حوزه HSE قرار گرفت تا نظرات تخصصی خود را در مورد چگونگی نگارش گویه‌ها، محتوای پرسش نامه، ارتباط سؤال‌ها با گزینه‌ها و هماهنگی سؤالات با اهداف پژوهش اعلام کنند. در فاز بعدی با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به منظور روایی سازه، سوالات پرسش نامه پس از اصلاحات جزئی با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و گویه‌هایی که دارای بار عاملی قابل قبول نبودند (کمتر از ۰/۳)، حذف شدند. جهت بررسی پایایی ابزار پژوهش، پرسش نامه در اختیار ۳۰ نفر از متخصصین مدیریت HSE و اساتید فعال حوزه مدیریت ورزشی و ایمنی، بهداشت و محیط زیست قرار گرفت تا نظرات تخصصی خود را در مورد چگونگی نگارش گویه‌ها، محتوای پرسش نامه، ارتباط سؤال‌ها با گزینه‌ها و هماهنگی سؤالات با اهداف پژوهش اعلام کنند. همچنین با توجه به وجود عامل زیرساخت‌ها و توانمندی‌های طبیعی، تعداد ۵ نفر از اساتید حوزه مدیریت ورزشی، ۵ نفر از متخصصین حوزه مدیریت HSE و همچنین تعداد ۵ نفر از اساتید رشته بهداشت، ایمنی و محیط زیست نیز به منظور اطمینان از پایایی گویه‌های پرسش نامه در بخش توانمندی‌های طبیعی ورزشی، در پژوهش حاضر حضور داشتند. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها به روش آلفای کرونباخ نشان داد که پرسش نامه مدیریت یکپارچه HSE باشگاه‌های ورزشی

توسعه پایدار به تقویت توان ورزش کشور کمک شایانی نمایند.

روش کار

این پژوهش از نظر استراتژی کیفی متوالی و اکتشافی است که با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1401.175 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری به تصویب رسید که در آن ابتدا با روش نظریه سازی داده بنیاد با رویکرد نظام‌مند اشتراوس و کوربین (Strauss and Corbin) به شناسایی و طراحی مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی از طریق کدگذاری‌های باز، محوری و انتخابی مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته با جامعه‌ی آماری شامل اساتید، صاحب‌نظران دانشگاهی و خبرگان حوزه مدیریت باشگاه‌های ورزشی، مدیران کمیته ملی المپیک و برخی معاونان وزارت ورزش و جوانان که در زمینه HSE اماکن ورزشی خبره بودند تا رسیدن به اشباع نظری جهت شناسایی مسائل، شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدهای مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی در ۵ دور مصاحبه استفاده شد. طرح تحقیق سیستماتیک (نظام‌مند) بر استفاده از مراحل تحلیل داده‌ها از طریق کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی تأکید دارد و همچنین به عرضه پارادایم (Paradigm) منطقی یا تصویر تجسمی از نظریه در حال تکوین می‌پردازد. در طی این سه مرحله و با کدگذاری داده‌ها، به تدریج از دل کدها، مفاهیم، از دل مقوله‌ها و نظریه‌ها از دل مقوله‌ها، نظریه بیرون می‌آید. حجم نمونه‌ی آماری ۲۵ نفر تا رسیدن به اشباع نظری از طریق مصاحبه‌های دلفی نیمه‌ساختار یافته بود؛ یعنی از نفر بیستم داده‌ها تکراری شد و کد باز جدیدی اضافه نشد. نمونه‌گیری برای انتخاب خبرگان و صاحب‌نظران، به طور تصادفی و نظری انجام شد. جامعه آماری در بخش کمی شامل تمامی رؤسا و معاونین وزارت ورزش و جوانان و اداره ورزش و جوانان شهرستان‌ها و نیز مدیران فدراسیون‌های ورزشی بود که به علت نامشخص و نامحدود بودن تعدادشان، تعداد نمونه آماری طبق جدول نمونه‌گیری کرجسی- مورگان ۳۸۴ نفر به صورت

روش ترکیب ریاضی و آماری پیچیده‌ای از تحلیل عاملی و رگرسیون چند متغیره و تحلیل مسیر است و سپس مدل از نظر کیفیت بررسی شده و هم مدل بیرونی و هم مدل درونی مورد بررسی قرار گرفتند و شاخص‌های پایایی و روایی مدل بیرونی با استانداردها مقایسه شد و در پایان کیفیت کلی مدل PLS مورد ارزیابی نهایی قرار گرفت.

یافته‌ها

تجمع و خلاصه مصاحبه‌ها (برآیند پاسخ‌های مورد تأیید گروه دلفی) پس از اجماع و اشباع نظری در جدول ۱ آمده است. با توجه به راهنمای ارائه شده توسط اشتراوس و کوربین (۱۹۹۸) در مورد انجام کدگذاری باز و محوری، باید گفت که ابتدا با تفکیک متن مصاحبه به عناصر دارای پیام در داخل خطوط یا پاراگراف‌ها تلاش شد تا کدهای باز استخراج شوند و در مرحله بعدی آن مفاهیم در قالب مقوله‌های بزرگتری قرار گرفتند. بعد از این مرحله سعی شد که مقولات نیز در قالب دسته‌های بزرگ مفهومی طبقه‌بندی گردند. در مرحله دوم که کدگذاری محوری (۱) موافق (بازدارنده‌ها)، ۲. سوق‌دهنده‌ها یا پیش‌ران‌ها (تسهیل‌کننده‌ها)، ۳. انگیزاننده‌ها (انگیزش‌دهنده‌ها)، ۴. ویژگی درونی و اصلی (جذابیت‌های) طراحی مدل مدیریت HSE در

از ضریب پایایی مطلوب برخوردار می‌باشد ($\alpha = 0.7$) این مقدار بیش از α قابل قبول ($\alpha > 0.7$) است و نشان می‌دهد، پرسش نامه استفاده شده از پایایی و قابلیت اطمینان مناسبی برخوردار می‌باشد؛ به عبارت دیگر می‌توان بیان داشت که بین سوالات پرسش نامه همخوانی وجود داشته است. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آزمون فرضیات استفاده شد. با توجه به روش کدگذاری اشتراوس و کوربین تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی در راستای استراتژی گردن‌دندنی در قالب ۳ مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی انجام شد. در ابتدا، به کمک روش‌شناسی نظریه برخاسته از داده‌ها و تحلیل متون حاصل از مصاحبه‌های عمیق و مرور نظام‌مند مطالعات، نتایج کدگذاری باز، محوری و انتخابی تشریح شده و در ادامه الگوی پارادایمی پدیده تحقیق برخاسته از شیوه داده بنیاد، الگوهای پیشنهادی محقق و همچنین پیش‌بینی‌ها و پیامدهای توسعه‌ی مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی، حاصل از نتایج تحقیق ارائه می‌گردد. تمامی مصاحبه‌ها ضبط شده و پس از انجام هر مصاحبه، تجزیه و تحلیل داده‌های آن به منظور پایه‌گذاری الگو صورت می‌گرفت. نتایج این مرحله برای تدوین مدل نهایی با تکنیک مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزار اسمارت پی. ال. اس (Smart PLS3) انجام شد. این

جدول ۱- برآیند پاسخ‌های مورد تأیید گروه دلفی

ردیف	ابعاد	مقوله‌ها	کدهای باز (گویه‌ها) پدیده محوری
۱	پدیده محوری	توسعه و همکاری	ایجاد و بسط گفتمان اجتماعی- فرهنگی معطوف به بنیان‌های نظری و کارکردی HSE در سطح مدنی و حاکمیتی
۲		مدیریت منابع انسانی	افزایش هم‌افزایی بین بخش‌های مختلف سخت افزاری و نرم افزاری HSE
۳		خدمات	استقرار رویکرد نوین سازمانی در حوزه سرمایه انسانی جهت پاسداشت شأن انسانی و ارتقای کیفیت زندگی مردم و ورزشکاران
۴		مدیریت هوشمند	بهره‌مندی حداکثری از خدمات نوین در حیطه سلامت
۵		ارتقای بهره‌وری	اصلاح فرایندها و ساختار نظام اطلاعاتی سازمان به منظور نیل به نظام یکپارچه هوشمند در ارائه خدمات
۶		توسعه پایداری	بهبود در مدیریت مصارف و هزینه‌ها در بخش‌های مختلف HSE
۷			تعمیق و توسعه پایداری سازمان در وجه عملکردی سلامت
۸			نیل به نظام یکپارچه هوشمند در ارائه خدمات HSE
۹			اصلاح ساختارها و فرایندها در جهت ارتقای کمی و کیفی سطح خدمات ورزشی
۱۰			توسعه قابلیت‌ها و افزایش ظرفیت‌های سازمانی با تأکید بر ارتقای جایگاه سازمان به عنوان یک نهاد فعال اثرگذار بر بخش سلامت و HSE
۱۱			اصلاح ساختارها در بخش HSE

جدول ۱- ادامه

ردیف	ابعاد	مقوله‌ها	کدهای باز (گویه‌ها) شرایط علی
۱	بازتاب اجتماعی	عوامل قانونی	عوامل قانونی و اسناد بالادستی که توجه ویژه‌ای به سلامت، کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن شده بود
۲			سیاست‌های کلی ابلاغی از سوی سامان‌ها
۳			رعایت مسائل اخلاقی، شرعی، قانونی و ملی در بخش HSE در اماکن ورزشی
۴			عدم وجود قوانین و مقررات مصوب و استاندارد در بخش HSE در اماکن ورزشی در شرایط بحران اجتماعی و طبیعی
۵			اجرای ضعیف برخی از برنامه‌های تصویب شده و عدم اجرای کامل تکالیف قانونی مرتبط با پیاده‌سازی HSE در اماکن ورزشی
۶		عوامل سیاسی	عوامل سیاسی مؤثر بر HSE در اماکن ورزشی
۷			تأکید قوانین بر رفع موانع پیاده‌سازی HSE در اماکن ورزشی
۸			کاهش نگرانی‌های خانواده‌ها با توجه به پیاده‌سازی HSE در اماکن ورزشی
۹			اتخاذ تدابیر اساسی در جهت اصلاح HSE در اماکن ورزشی
۱۰			تعهد مدیران و سیاستگذاران در بخش پیاده‌سازی HSE در اماکن ورزشی
۱۱		عوامل اقتصادی - اجتماعی	تنگناهای مالی و وضعیت نامطلوب بخش‌های مختلف کشور به ویژه در مهندسی ساخت به روز اماکن ورزشی
۱۲		عوامل اقتصادی - اجتماعی	مواجهه با حجم بالای بدهی‌های به جا مانده از سال‌های قبل در بخش ساخت و مهندسی ساخت اماکن ورزشی
۱۳		عوامل اقتصادی - اجتماعی	کاهش ارزش پول ملی به علت گرانی در ساخت پروژه‌های ورزشی
۱۴		عوامل اقتصادی - اجتماعی	چشم‌انداز تورمی
۱۵		عوامل اقتصادی - اجتماعی	وجود تحریم‌های مختلف که مشکلاتی را برای انجام وظایف بخش‌های تولیدی و خدماتی ایجاد کرد.
۱۶		عوامل اقتصادی - اجتماعی	عدم تحقق کامل اهداف توسعه پایدار در کشور
۱۷		عوامل اقتصادی - اجتماعی	نگرانی‌های عمومی جامعه در خصوص هزینه‌های سلامتی و هزینه‌های حضور در باشگاه‌ها
۱۸		عوامل اقتصادی - اجتماعی	تلاش برای بهبود فرهنگ مدیریت HSE
۱۹		عوامل اقتصادی - اجتماعی	آموزش فرهنگ HSE ورزشی از سطوح پایین (پیش دبستان) جهت کاهش هزینه‌های در آینده
۲۰		عوامل فرهنگی	سلامتی برای همه
۲۱		عوامل فرهنگی	تحقق پوشش همگانی سلامت
۲۲		عوامل فرهنگی	تجربه موفق برخی کشورها در حوزه مدیریت HSE مانند انگلیس
۲۳		عوامل فرهنگی	ارتقاء نشانگرهای سلامتی و نگه‌داری ابزار در باشگاه‌ها
۲۴		عوامل فرهنگی	کنترل همه‌گیری‌ها (اپیدمی‌ها و پاندمی‌ها)
۲۵	مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	ریشه‌کنی بیماری‌ها در اماکن ورزشی
۲۶		مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	پیشگیری، تشخیص آسیب‌های سخت افزاری در محیط باشگاه‌ها
۲۷		مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	ارتقاء کیفیت خدمات در حوزه ورزشی
۲۸		مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	توسعه خدمات به ورزشکاران و شرکت کنندگان در برنامه‌های ورزشی
۲۹		مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	بالا بودن سهم پرداخت مستقیم از جیب مردم در باشگاه‌ها
۳۰		مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	اجرای ناکامل سطح‌بندی خدمات در حوزه HSE
۳۱		مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	پوشش ناکافی در ابعاد خدمات و هزینه‌های سلامت
۳۲		مشکلات (چالش‌های) حوزه HSE	کیفیت نامطلوب خدمات در حوزه HSE
ردیف	ابعاد	مقوله	گویه (مفهوم) کدهای باز راهبردهای توسعه
۱	راهبردهای توسعه (ملی) در باشگاه‌های ورزشی	راهبردهای سازمانی	گسترش نگرش مثبت به راهبرد سازمانی در بین کارکنان و مدیران
۲		راهبردهای سازمانی	ارائه الگوهای سبک زندگی سالم و فعال با تسری آن در جامعه‌ی تحت پوشش ورزشکاران
۳		راهبردهای سازمانی	افزایش جذابیت خدمات بخشی HSE در جامعه
۴		راهبردهای سازمانی	تدوین نظام ملی (سامانه‌ی جامع یکپارچه مبتنی بر فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات) در بخش HSE در کشور
۵		راهبردهای مدیریتی	تسهیل ورود مدیران در بخش HSE
۶		راهبردهای مدیریتی	برگزاری جلسات مشترک بین سازمان‌ها و نهادهای متولی و مسئول HSE و استفاده از تجارب آن‌ها جهت توسعه‌ی بخش HSE
۷		راهبردهای مدیریتی	مدیریت مناسب منابع انسانی در بخش HSE
۸		راهبردهای مدیریتی	درگیرکردن مدیران تمامی سطوح (عملیاتی، میانی و ستادی) در سیاست‌گذاری و تدوین برنامه‌های توسعه‌ی خدمات بخش HSE
۹		راهبردهای حمایتی و پشتیبانی	ورود فناوری و تجهیزات به روز همگام با کشورهای پیشرو در امر HSE
۱۰		راهبردهای حمایتی و پشتیبانی	شناسایی و نیازسنجی خدمات بخش HSE و اولویت‌بندی حل چالش‌های بخش HSE طبق ظرفیت منابع انسانی و مالی سازمان
۱۱		راهبردهای حمایتی و پشتیبانی	افزایش سرمایه اجتماعی سازمان در بخش HSE
۱۲		راهبردهای مدیریتی	تعیین چشم‌انداز، مأموریت و خلق چشم‌انداز مشترک (CSV) در بخش HSE در کشور
۱۳		راهبردهای مدیریتی	تدوین نظام ملی (سامانه‌ی جامع یکپارچه مبتنی بر فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات) در بخش HSE
۱۴		راهبردهای ساختاری	ساختاربندی با ثبات تشکیلاتی بخش HSE در نمودار سازمانی منطبق بودن با اسناد بالادستی و استانداردهای جهانی
۱۵		راهبردهای ساختاری	تغییر، جهت‌گیری و تعامل فرا سازمانی و بین‌المللی و افزایش دانش سازمانی مدیران در بخش HSE
۱۶		راهبردهای حرفه‌ای	افزایش کمیت و کیفیت خدمات بخش HSE با تسهیل و تشویق ورود متخصصان دانشگاهی با استفاده از فرایندهای مرتبط در جامعه

باشگاه‌های ورزشی است. ابتدا مقوله اصلی تعیین شد و سپس سایر مقوله‌ها در قالب پنج خوشه بزرگ شرایط سازمانی، شرایط مداخله‌ای (محیطی و خارج از کنترل)، راهبرد ها، عوامل زمینه‌ای (درونی و در کنترل

جدول ۱- ادامه

ردیف	ابعاد	مقوله	گویه ها (کدهای باز) شرایط مداخله گر
۱	تربیت مداخله گر (بیانجی)	سیاسی	شرایط سیاسی دولت حاکم
۲			ثبات در سیاست گذاری اداره ورزش و جوانان
۳			هماهنگی در تدوین اسناد ملی و محلی در توسعه سیاست گذاری در بخش توسعه HSE
۴			تدوین سیاست های ویژه در بخش HSE با کمیت و کیفیت مناسب در سطح محلی، ملی
۵		قانونی	تدوین قوانین حمایتی در خصوص انجام و اجرای پروتکل های بهداشتی و پیشگیری در باشگاه ها
۶			ایجاد قوانین حمایتی و بیمه ای قانونی در خصوص بحران های ناشی از کمبود HSE در محیط های ورزشی
۷		فرهنگی - اجتماعی	فعال سازی رسانه های ارتباطی (اطلاع رسانی، مشارکت اجتماعی، آموزشی و فرهنگ سازی) در خدمات بخش توسعه HSE
۸			ارزش آفرینی سازمانی از ارائه خدمات بخش HSE در اماکن ورزشی
۹		زیرساخت	افزایش کمیت و کیفیت خدمات HSE سازمان در باشگاه ها
۱۰			به روز رسانی تغییرات محیطی (سازمانی، فرهنگی و اجتماعی) در بخش خدمات HSE
۱۱			همکاری در ارائه زیرساخت های خدمات HSE از سوی سازمان های درگیر در توسعه بخش HSE
۱۲		فرهنگی - اجتماعی	تصویر مثبت و سازنده از خدمات بخش در بخش HSE
۱۳			بحران های پیشرو (اجتماعی و سازمانی)
۱۴			افزایش تعداد جامعه کارگری
۱۵			ارتقای فرهنگ عمومی در خصوص باورهای فردی در توجه به HSE
۱۶		اقتصادی	آموزش و پیشگیری از بیماری های مسری و واگیردار
۱۷			جامعه کارگری
۱۸			رشد اقتصادی جامعه
۱۹			نرخ تورم و یا رکود اقتصادی کشور
۲۰			نبود ثبات اقتصادی و وجود رانت در بهره برداری از منابع سازمانی

باشگاه های ورزشی شناخته می شوند.

قضیه دوم: «عوامل قانونی»، «عوامل سیاسی»، «عوامل اقتصادی- اجتماعی»، «عوامل بین المللی» و «مشکلات (چالش های) حوزه سلامت و درمان» به عنوان عوامل موجوده (علی) در طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه های ورزشی نقش ایفا می کنند.

قضیه سوم: راهبردهای «سازمانی»، «مدیریتی»، «راهبرد حمایتی و پشتیبانی»، «ساختاری» و «حرفه ای» کنش هایی برای تحقق طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه های ورزشی هستند.

قضیه چهارم: محیط درونی (داخلی) به عنوان شرایط زمینه ای طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه های ورزشی، شامل «عوامل انسان محور»، «پشتیبانی» و «عوامل کلان»، بستری خاص برای راهبردهای «سازمانی»، «مدیریتی»، «حمایتی و پشتیبانی»، «ساختاری» و «حرفه ای» در «توسعه طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه های ورزشی» در کشور فراهم می آورند.

قضیه پنجم: محیط بیرونی (خارجی)، به عنوان شرایط مداخله گر (میانجی) طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه های ورزشی، شامل: «عوامل سیاسی

سازمان) و پیامدها دسته بندی شدند و در نهایت در مرحله کدگذاری گزینشی روابط بین مقولات آشکار و مدل پارادایمی نظریه برخاسته از داده ها فراهم آمد. در نهایت بعد از بررسی های بسیار و مشورت با اساتید راهنما و چند تن از اساتید دیگر، مقوله ها در قالب ۳۱ مقوله و ۱۲۷ کد مفهومی مشخص شد و در دل ابعاد ۶ گانه مدل پارادایمی به صورت موجبات علی (۵ مقوله)، مقوله اصلی و محوری: طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه های ورزشی (۶ مقوله)، راهبردها (۶ مقوله) در سه سطح فردی، میانی و کلان، شرایط زمینه ای (۳ مقوله)، شرایط مداخله گر یا میانجی (۶ مقوله)، و پیامدها (۵ مقوله) در سه سطح فردی، میانی و کلان جای گرفتند و در شکل ۱ مشخص شده اند.

در این بخش بر اساس فرآیند کدگذاری محوری جهت تدوین گزاره های حکمی یا قضایای پژوهش اقدام شده است. این گزاره ها به روابط بین مقوله ها اشاره دارند:

قضیه اول: عوامل «توسعه و همکاری»، «مدیریت منابع انسانی»، «خدمات»، «مدیریت هوشمند»، «ارتقای بهره وری» و «توسعه پایدار سازمان» به عنوان عوامل اصلی و محوری در طراحی مدل مدیریت HSE

جدول ۱- ادامه

ردیف	ابعاد	مقوله	گویه‌ها (کدباز) شرایط زمینه‌ای
۱	انسان محور	مقوله	آگاهی افراد نسبت به رعایت بهداشت فردی در محیط ورزشی
۲			حفظ بهداشت عمومی توسط افراد
۳			اقدامات لازم جهت عدم استعمال دخانیات توسط کارکنان، مربیان و کاربران
۴			برقراری سیستمی جهت ارتباط با کاربران جهت دریافت نظرات آنها در مورد مسایل بهداشتی
۵			تابلوها و علائم هشدار دهنده بهداشتی در محیط
۶			جلوگیری از ورود و پخش بوی نامطبوع
۷	پیشگیر	پیشگیر	استفاده نکردن از موادی که بو تولید می کنند در اماکن ورزشی
۸			اندازه گیری آلاینده ها (NO ₂ , CH ₄ , SO ₂ , CO, آروماتیک ها و ذرات معلق)
۹			هزینه‌های بالای سرانه بیمه و بیمه‌ی تکمیلی پرداختی از جانب بیمه‌شدگان
۱۰			وجود تابلوها و علائم راهنمایی مناسب برای ورود به مجموعه ورزشی
۱۱			پیش بینی پارکینگ مناسب برای وسایل نقلیه عمومی و شخصی
۱۲			استفاده از دوربین مدار بسته برای کنترل ورود و خروج افراد به داخل سالن ورزشی
۱۳			مشخص کردن پیاده روهای مسیر منتهی به مجموعه ورزشی با رنگ متفاوت
۱۴			استفاده از رنگ تابلوها و علائم راهنما و هشداردهنده مناسب برای انعکاس نور
۱۵			آموزش در زمین چمن(سالن ورزشی)توسط مربی
۱۶			قابل تشخیص بودن درب ورودی به آسانی از کل نمای خارجی ساختمان
۱۷	تغییرات زمینه‌ای	کدام	استقرار مولفه های سیستم مدیریت HSE
۱۸			استاندارد سازی براساس دستورالعمل ساخت HSE اماکن ورزشی
۱۹			اثربخشی سیستم مدیریت ایمنی وبهداشت (OHSAS) در انجام کارها
۲۰			اثربخشی سیستم مدیریت HSE-MS در انجام کارها
۲۱			اثربخشی سیستم مدیریت کیفیت (ISO9000) در انجام کارها
۲۲			کارآمدی و اثربخشی پایین در ارتباط نظام آمار، برنامه‌ریزی، بودجه و مالی و پژوهش
۲۳			نقصان در کارآمدی نظام نظارت، کنترل و ارزیابی جامع و هماهنگ و اثربخش
۲۴			کارآمدی ناکافی ساختار تشکیلاتی و مدیریت فرایندهای سازمانی
۲۵			ضعف در تعامل ساختاری و اثربخش سازمان با مراجع تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری کشور
۲۶			کاستی در سازوکارهای وصول به هنگام منابع و در نتیجه ایجاد حجم بالای مطالبات و تأخیر در وصول
۲۷			نقصان در ارتباط هدفمند بین تولید و خرید خدمات HSE و مدیریت هزینه
۲۸			ناکافی بوده پوشش هزینه‌های کمرشکن ناشی از نقصان HSE در محیط ورزشی
۲۹			عدم بازنگری نظام سطح‌بندی خدمات HSE در سازمان
۳۰			داشتن پتانسیل لازم برای سرمایه‌گذاری افراد مختلف در حیطه باشگاه داری
۳۱			ظرفیت ارتقای جایگاه رفاه و تأمین اجتماعی در قوانین و اسناد بالادستی (چشم‌انداز، سیاست‌های کلی و قانون برنامه کشور و ...)
۳۲			وجود زیرساخت‌های آموزشی و پژوهشی مناسب در کشور و نیروهای متخصص به ویژه در حوزه‌های HSE
۳۳			امکان استفاده از مزایا و ظرفیت‌های عضویت در سازمان‌های بین‌المللی نظیر سازمان بهداشت جهانی
۳۴			توجه ناکافی به ایفای نقش مؤثر در توسعه فرهنگ HSE و آگاه‌سازی ذی‌نفعان و در نتیجه عدم بسط و گسترش فرهنگ HSE در بخش‌های مختلف
۳۵			ثبات سیاسی (نظام حکمرانی)
۳۶			توان گفتگو در سطح حاکمیتی و مدنی به واسطه گستردگی جغرافیایی و زمینه‌های فعالیت HSE
۳۷			ثبات شاخص‌های اقتصادی در کشور در بخش HSE
۳۸			کاهش هزینه ناشی وضعیت کاری
۳۹			ثبات اجتماعی- فرهنگی سازمان در بخش استقرار HSE
۴۰			ارتقای کیفیت زندگی و خدمات در حیطه HSE

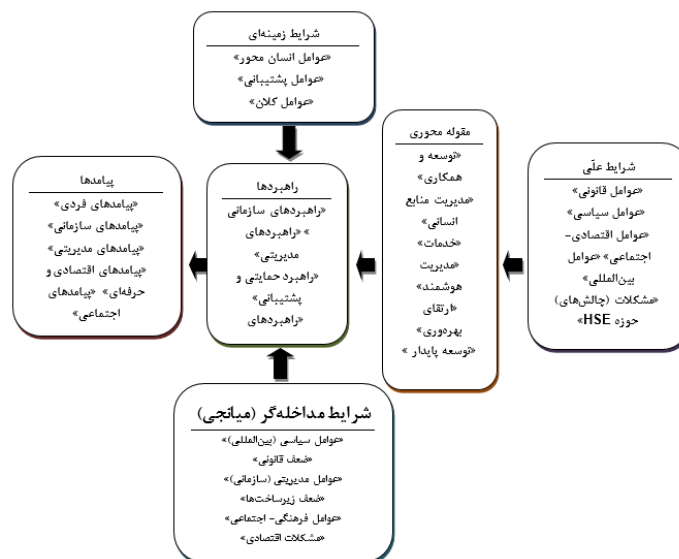
مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی» در کشور فراهم می‌آورند.

قضیه ششم: راهبردهای «سازمانی»، «مدیریتی»، «حمایتی و پشتیبانی»، «ساختاری» و «حرفه‌ای» در «طراحی مدل مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی» در

(بین‌المللی)، «ضعف قانونی»، «عوامل مدیریتی (سازمانی)، «ضعف زیر ساخت‌ها»، «عوامل فرهنگی- اجتماعی» و «مشکلات اقتصادی»، بستری عام برای راهبرد های «سازمانی»، «مدیریتی»، «حمایتی و پشتیبانی»، «ساختاری» و «حرفه‌ای» در «طراحی

جدول ۱- ادامه

ردیف	ابعاد	مقوله	گویه‌ها (کدهای باز) پیامدهای به‌کارگیری مدل HSE در باشگاه‌های ورزشی
۱	توسعه پایدار	پیامدهای فردی	ایجاد رضایت‌مندی در مخاطبین به خصوص ورزشکاران از بخش HSE
۲			افزایش کارایی و اثربخشی و بهره‌وری در بخش HSE
۳		پیامدهای سازمانی	ثبات در تصمیم‌گیری مدیریت منابع و HSE
۴			تأسیس پروژه‌های مدیریت پسماند
۵			کمک به رشد و ارتقای کیفیت و کمیت حوزه ورزش جامعه
۶			شناساندن توانمندی‌های داخلی در عرصه سلامت و اعتمادسازی در کیفیت خدمات HSE با توجه به استانداردهای بین‌المللی
۷		پیامدهای مدیریتی	استفاده از مصالح قابل بازیافت، غیر شیمیایی و مصالحی که با سلامت انسان در تعارض نباشد
۸		پیامدهای اقتصادی و حرفه‌ای	شناسایی فرصت‌های جذب گردشگران ورزشی از کشورهای همسایه
۹			استفاده از سلول‌های خورشیدی (انرژی پاک) در اماکن ورزشی
۱۰		پیامدهای اجتماعی	توسعه پایدار اجتماعی (احداث اماکن ورزشی چند منظوره با هدف تقویت ارتباط اجتماعی)



شکل ۱- مدل پارادایمی توسعه‌ی مدل سیاست‌گذاری در بخش درمان سازمان تأمین اجتماعی ایران

بر اساس نتایج جدول (۲) میانگین همه‌ی ابعاد پرسش‌نامه‌ی طراحی «مدل توسعه‌ی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی» به تفکیک آمده است. در پرسش‌نامه‌ی پژوهش بالاترین میانگین مربوط به حیطه‌ی پیامدهای اجتماعی در سازه‌ی پیامدها (۴/۷۳۱) و کمترین میانگین مربوط به حیطه‌ی عوامل پشتیبانی و حمایت مالی سازه‌ی شرایط زمینه‌ای (۴/۲۶۸) است. مطابق داده‌های حاصل در شکل ۲ تمامی بارهای عاملی سنجها در بعد (حیطه) مربوط به خود که بالاتر از ۰/۵ می‌باشند، در مدل باقی می‌مانند و سنجه‌هایی

کشور، پیامدهای «فردی»، «سازمانی»، «مدیریتی»، «اقتصادی و حرفه‌ای» و «اجتماعی» را در پی خواهند داشت.

در این بخش به توصیف گویه‌های پرسش‌نامه‌ی کمی، در نمونه آماری پرداخته شده است. توصیف سوالات پرسش‌نامه در قالب لیگرت ۵ ارزشی (امتیازی) بوده است به نحوی که وزن (امتیاز) گویه‌های پرسش‌نامه و شاخص‌های شان با آمار توصیفی آن نشان داد که میانگین کلیه‌ی گویه‌های ابعاد مذکور بالاتر از میانگین (۳/۸۷۸) بیشتر از (۳) هستند.

جدول ۲- میانگین دیدگاه آزمودنی‌ها در مورد حیطه‌های پرسشنامه‌ی پژوهش

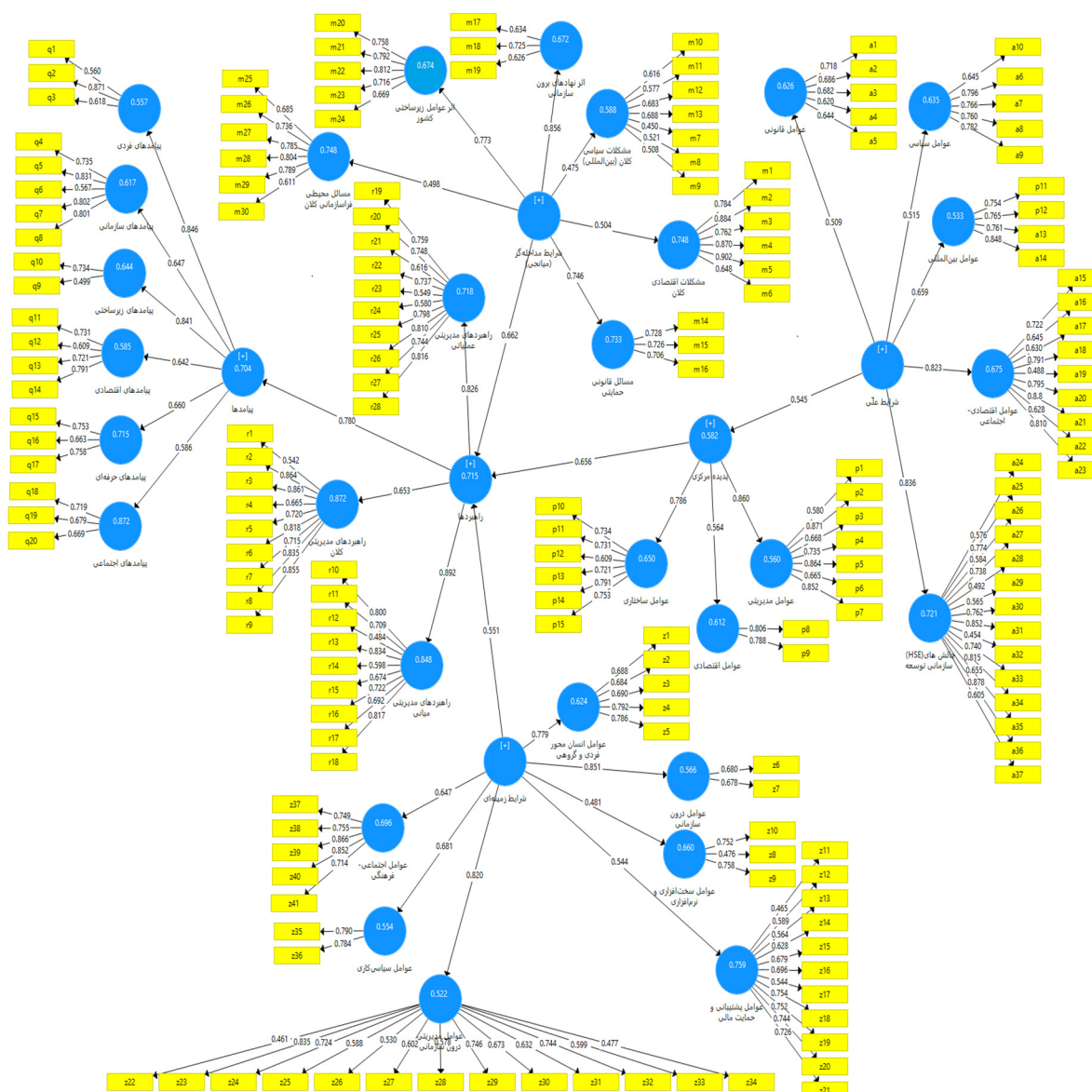
پرسش نامه	ابعاد (مقوله‌ها)	پاسخگو	میانگین	انحراف استاندارد	$\frac{\bar{x}}{s}$	$\frac{s}{\bar{x}}$
الف	پدیده اصلی و مرکزی	۳۸۴	۴/۴۱۴	۰/۱۶۵	۴/۸۴	۴/۰۸
الف ۱	عوامل مدیریتی HSE	۳۸۴	۴/۵۱۹	۰/۲۲۲	۵/۰۰	۴/۰۰
الف ۲	عوامل اقتصادی	۳۸۴	۴/۴۲۲	۰/۲۸۴	۵/۰۰	۳/۶۷
الف ۳	عوامل ساختاری	۳۸۴	۴/۳۷۷	۰/۳۲۹	۵/۰۰	۳/۶۰
ب	شرایط علی	۳۸۴	۴/۷۰۷	۰/۱۵۳	۵/۰۰	۴/۳۳
ب ۱	عوامل قانونی	۳۸۴	۴/۷۰۸	۰/۱۶۱	۵/۰۰	۴/۲۰
ب ۲	عوامل سیاسی	۳۸۴	۴/۷۰۵	۰/۲۲۷	۵/۰۰	۴/۳۳
ب ۳	عوامل بین‌المللی	۳۸۴	۴/۷۱۱	۰/۱۶۴	۵/۰۰	۴/۲۹
ب ۴	عوامل اقتصادی- اجتماعی	۳۸۴	۴/۷۰۴	۰/۱۷۱	۵/۰۰	۴/۲۹
ب ۵	چالش‌های سازمانی توسعه HSE	۳۸۴	۴/۷۰۹	۰/۲۱۰	۵/۰۰	۴/۳۳
ج	شرایط زمینه‌ای	۳۸۴	۴/۳۶۴	۰/۱۸۶	۴/۹۰	۳/۴۸
ج ۱	عوامل انسان محور فردی و گروهی	۳۸۴	۴/۴۰۰	۰/۳۶۸	۵/۰۰	۳/۲۰
ج ۲	عوامل درون سازمانی	۳۸۴	۴/۳۵۵	۰/۴۰۶	۵/۰۰	۳/۲۲
ج ۳	عوامل سخت‌افزاری و نرم‌افزاری	۳۸۴	۴/۲۹۲	۰/۳۶۵	۵/۰۰	۳/۶۰
ج ۴	عوامل پشتیبانی و حمایت مالی	۳۸۴	۴/۲۶۸	۰/۳۷۱	۵/۰۰	۳/۴۰
ج ۵	عوامل مدیریتی درون سازمانی	۳۸۴	۴/۴۰۴	۰/۳۴۶	۵/۰۰	۳/۴۳
ج ۶	عوامل سیاسی کاری	۳۸۴	۳/۳۹۱	۰/۳۵۱	۵/۰۰	۳/۴۱
ج ۷	عوامل اجتماعی فرهنگی	۳۸۴	۴/۳۶۳	۰/۳۹۹	۵/۰۰	۳/۶۰
د	شرایط مداخله‌گر (میانجی)	۳۸۴	۴/۷۰۹	۰/۲۱۳	۵/۰۰	۴/۲۵
د ۱	مشکلات اقتصادی کلان	۳۸۴	۴/۷۱۱	۰/۲۲۰	۵/۰۰	۴/۱۴
د ۲	مشکلات سیاسی کلان (بین‌المللی)	۳۸۴	۴/۶۹۷	۰/۲۶۹	۵/۰۰	۴/۰۰
د ۳	مسائل قانونی حمایتی	۳۸۴	۴/۷۰۷	۰/۲۱۴	۵/۰۰	۴/۲۵
د ۴	اثر نهادهای برون سازمانی	۳۸۴	۴/۷۰۸	۰/۱۸۰	۵/۰۰	۴/۲۲
د ۵	اثر عوامل زیرساختی کشور	۳۸۴	۴/۷۰۳	۰/۲۱۶	۵/۰۰	۴/۴۰
د ۶	مسائل محیطی فراسازمانی کلان	۳۸۴	۴/۷۱۲	۰/۲۰۸	۵/۰۰	۴/۱۷
ها	راهبردها	۳۸۴	۴/۷۱۵	۰/۱۵۴	۵/۰۰	۴/۳۰
ها ۱	راهبردهای مدیریتی کلان	۳۸۴	۴/۷۰۹	۰/۱۶۳	۵/۰۰	۴/۲۸
ها ۲	راهبردهای مدیریتی میانی	۳۸۴	۴/۷۲۵	۰/۲۳۶	۵/۰۰	۴/۳۷
ها ۳	راهبردهای مدیریتی عملیاتی	۳۸۴	۴/۶۶۵	۰/۱۹۷	۵/۰۰	۴/۳۵
و	پیامدها	۳۸۴	۴/۷۰۶	۰/۲۱۸	۵/۰۰	۴/۳۴
و ۱	پیامدهای فردی	۳۸۴	۴/۷۱۸	۰/۲۰۷	۵/۰۰	۴/۳۶
و ۲	پیامدهای سازمانی	۳۸۴	۴/۷۲۰	۰/۲۲۸	۵/۰۰	۴/۲۴
و ۳	پیامدهای زیرساختی	۳۸۴	۴/۷۲۷	۰/۲۶۹	۵/۰۰	۴/۲۲
و ۴	پیامدهای اقتصادی	۳۸۴	۴/۷۰۸	۰/۲۰۶	۵/۰۰	۴/۱۹
و ۵	پیامدهای حرفه‌ای	۳۸۴	۴/۷۱۲	۰/۲۴۷	۵/۰۰	۴/۴۵
و ۶	پیامدهای اجتماعی	۳۸۴	۴/۷۳۱	۰/۲۱۹	۵/۰۰	۴/۳۲

مشاهده می‌شود تمامی متغیرهای پنهان دارای مقدار آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۵ می‌باشند که نشان‌دهنده این است که حیطه‌های مدل دارای پایایی مناسبی است. اگر اجزا در یک آزمون همبستگی داشته باشند ارزش آلفا افزایش می‌یابد.

اولین و ابتدایی‌ترین معیار برازش مدل ساختاری، ضرایب معنی‌داری است. با بررسی این معیار در هر یک

که دارای بارهای عاملی کمتر از ۰/۵ بودند (با رنگ زرد مشخص شده‌اند چون بار عاملی گویه‌های مذکور نزدیک به ۰/۵ بودند) از مدل پژوهش حذف نشدند. در ادامه تجزیه و تحلیل پژوهش بر اساس گویه‌های تأیید شده صورت گرفت.

با توجه به مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی مرکب (ترکیبی) گزارش شده در جدول (۳) همان طور که



شکل ۲- بارعاملی، ضرایب مسیر و ضریب تبیین مدل اولیه

این شاخص، مجذور ضرب دو مقدار متوسط اشتراکی (Communality) و متوسط ضریب تعیین (R Squares Average) است.

$$GOF = \sqrt{\text{average (Comunalitie)} * R^2}$$

فرمول (۱-۴) فرمول محاسبه برازش کلی مدل در روش (PLS)

۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به ترتیب به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی شده‌اند.

از مدل‌های مورد بررسی جدول (۴) نشان داده می‌شود که تمامی ضرایب معنی‌داری از ۲/۵۸ بیشتر هستند که این امر معنادار بودن تمامی روابط بین سازه‌ها را در سطح اطمینان ۹۹ درصد نشان می‌دهد.

شاخص (GOF) معیاری برای بررسی برازش کلی مدل جهت پیش‌بینی متغیرهای درون‌زا می‌باشد. تنته‌اوس و همکاران (۲۰۰۴) این معیار را به عنوان شاخصی مطمئن برای برازش کلی مدل پیشنهاد دادند.

جدول ۳- ضرایب پایایی پرسشنامه‌ها پس از حذف گویه‌های کم اعتبار پرسشنامه‌ی پژوهش

سازه‌های اصلی	تعداد گویه	آلفای کرونباخ	پایایی مرکب	آزمون آماری ابعاد (مقوله‌ها)	تعداد گویه (سؤال)	آلفای کرونباخ	پایایی مرکب
پدیده اصلی و مرکزی	۱۵	۰/۸۸۵	۰/۸۹۳	عوامل مدیریتی HSE	۷	۰/۸۵۲	۰/۸۳۶
				عوامل اقتصادی	۲	۰/۷۸۴	۰/۸۶۰
				عوامل ساختاری	۶	۰/۸۴۳	۰/۸۷۵
				عوامل قانونی	۵	۰/۷۸۵	۰/۸۳۸
				عوامل سیاسی	۵	۰/۸۰۲	۰/۸۶۲
شرایط علی	۳۷	۰/۷۸۲	۰/۸۴۸	عوامل بین‌المللی	۴	۰/۸۴۰	۰/۸۸۴
				عوامل اقتصادی- اجتماعی	۹	۰/۶۹۲	۰/۸۷۵
				چالش‌های سازمانی توسعه HSE	۱۴	۰/۸۵۱	۰/۸۹۹
				عوامل انسان محور فردی و گروهی	۵	۰/۷۵۴	۰/۸۳۱
				عوامل درون سازمانی	۲	۰/۷۴۲	۰/۸۵۷
				عوامل سخت‌افزاری و نرم‌افزاری	۳	۰/۷۴۴	۰/۷۹۹
شرایط زمینه‌ای	۴۱	۰/۷۷۴	۰/۸۲۰	عوامل پشتیبانی و حمایت مالی	۱۱	۰/۷۷۸	۰/۸۱۴
				عوامل مدیریتی درون سازمانی	۱۳	۰/۸۴۶	۰/۸۰۸
				عوامل سیاسی کاری	۲	۰/۷۹۸	۰/۷۸۴
				عوامل اجتماعی فرهنگی	۵	۰/۸۲۸	۰/۸۷۳
				مشکلات اقتصادی کلان	۶	۰/۸۲۵	۰/۸۷۲
				مشکلات سیاسی کلان (بین‌المللی)	۷	۰/۷۶۸	۰/۸۵۲
شرایط مداخله‌گر (میانجی)	۳۰	۰/۷۹۸	۰/۷۸۴	مسائل قانونی حمایتی	۳	۰/۸۶۶	۰/۸۷۲
				اثر نهادهای برون سازمانی	۳	۰/۷۸۸	۰/۸۵۲
				اثر عوامل زیرساختی کشور	۵	۰/۸۸۲	۰/۸۸۴
				مسائل محیطی فراسازمانی کلان	۶	۰/۸۷۰	۰/۹۱۲
				راهبردهای مدیریتی کلان	۹	۰/۸۲۴	۰/۸۶۸
راهبردها	۲۸	۰/۷۶۲	۰/۸۱۸	راهبردهای مدیریتی میانی	۹	۰/۷۶۲	۰/۸۴۸
				راهبردهای مدیریتی عملیاتی	۱۰	۰/۷۵۰	۰/۸۲۱
				پیامدهای فردی	۳	۰/۸۷۶	۰/۸۶۲
				پیامدهای سازمانی	۵	۰/۸۷۰	۰/۸۸۲
پیامدها	۲۰	۰/۸۶۰	۰/۸۷۵	پیامدهای زیرساختی	۵	۰/۷۶۶	۰/۸۴۸
				پیامدهای اقتصادی	۴	۰/۸۰۸	۰/۸۱۲
				پیامدهای حرفه‌ای	۳	۰/۸۹۰	۰/۸۶۶
				پیامدهای اجتماعی	۳	۰/۷۸۶	۰/۸۲۸

«اقتصادی» می باشد. یعنی عوامل «مدیریتی»، «ساختاری» و «اقتصادی» به عنوان عوامل اصلی و مرکزی در توسعه مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور شناخته می‌شوند. پژوهشی که به بررسی پدیده اصلی و مرکزی و استخراج مؤلفه‌های آن در مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور ایران یا سایر سازمان‌ها و اماکن مرتبط پرداخته باشد، با مطالعه مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده، مشاهده نگردید، نتایج پژوهش در این قسمت با نتایج پژوهش‌های وو و همکاران، آنتائو و همکاران، کومار و همکاران، فولر، پولن و همکاران، روبرتسون و همکاران همخوان و هم راستا

همان‌طور که مشاهده می‌شود مقدار محاسبه شده برای GOF در این پژوهش برابر ۰/۶۸۶ است و بنابراین می‌توان گفت برازش مدل کلی پژوهش ۰/۶۸۶ است.

$$\text{Average (Comunalities)} = 0.706$$

$$\text{Average (R}^2\text{)} = 0.667$$

$$\text{GOF} = 0.686 \text{ برازش کلی قوی}$$

بحث

نتایج نشان داد که مقوله اصلی (پدیده مرکزی) «توسعه مدل مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران»، متغیرهای «مدیریتی»، «ساختاری» و

جدول ۴- ضریب معنی‌داری روابط هریک از عامل‌های اصلی با یکدیگر و با زیر عامل‌ها

نتیجه	مقدار معنی‌داری P- values	ضرایب مسیر	مقدار تی T- values	رابطه بین سازه‌ها با ابعاد (مقوله‌ها)
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۶۰	۴/۴۰۶	پدیده اصلی و مرکزی <<< عوامل مدیریتی HSE
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۵۶۴	۶/۴۲۰	پدیده اصلی و مرکزی <<< عوامل اقتصادی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۷۶	۱۲/۹۸۴	پدیده اصلی و مرکزی <<< عوامل ساختاری
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۷	۰/۵۰۹	۲/۷۱۲	شرایط علی <<< عوامل قانونی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱۵	۴/۱۵۴	شرایط علی <<< عوامل سیاسی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۹	۴/۹۴۶	شرایط علی <<< عوامل بین‌المللی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۲۳	۵/۶۵۵	شرایط علی <<< عوامل اقتصادی- اجتماعی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۳۶	۲۲/۹۶۰	شرایط علی <<< چالش‌های سازمانی توسعه HSE
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷۹	۱۴/۲۶۵	شرایط زمینه‌ای <<< عوامل انسان محور فردی و گروهی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۵۱	۸/۵۲۴	شرایط زمینه‌ای <<< عوامل درون سازمانی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۴۸۱	۴/۳۱۸	شرایط زمینه‌ای <<< عوامل سخت‌افزاری و نرم‌افزاری
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۵۴۴	۲/۸۰۶	شرایط زمینه‌ای <<< عوامل پشتیبانی و حمایت مالی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۲۰	۸/۳۳۲	شرایط زمینه‌ای <<< عوامل مدیریتی درون سازمانی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۲	۰/۶۸۱	۳/۱۳۹	شرایط زمینه‌ای <<< عوامل سیاسی کاری
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴۷	۵/۹۷۴	شرایط زمینه‌ای <<< عوامل اجتماعی فرهنگی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۵۰۴	۳/۵۷۲	شرایط مداخله‌گر <<< مشکلات اقتصادی کلان
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷۵	۶/۳۹۸	شرایط مداخله‌گر <<< مشکلات سیاسی کلان (بین‌المللی)
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۷۴۶	۶/۱۳۶	شرایط مداخله‌گر <<< مسائل قانونی حمایتی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۵۶	۱۷/۶۶۷	شرایط مداخله‌گر <<< اثر نهادهای برون سازمانی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۷۷۳	۱۴/۶۵۸	شرایط مداخله‌گر <<< اثر عوامل زیرساختی کشور
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹۸	۴/۳۲۱	شرایط مداخله‌گر <<< مسائل محیطی فراسازمانی کلان
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۶	۰/۶۵۳	۶/۵۰۱	راهبردها <<< راهبردهای مدیریتی کلان
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۹۲	۲۴/۰۹۳	راهبردها <<< راهبردهای مدیریتی میانی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۲۶	۱۵/۴۱۹	راهبردها <<< راهبردهای مدیریتی عملیاتی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۸۴۶	۲۰/۷۳۲	پیامدها <<< پیامدهای فردی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۲	۰/۶۴۷	۳/۱۱۵	پیامدها <<< پیامدهای سازمانی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۴	۰/۸۴۱	۴/۸۶۲	پیامدها <<< پیامدهای زیرساختی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴۲	۶/۷۰۲	پیامدها <<< پیامدهای اقتصادی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۶۶۰	۹/۲۳۱	پیامدها <<< پیامدهای حرفه‌ای
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۵۸۶	۵/۳۳۵	پیامدها <<< پیامدهای اجتماعی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۵۴۵	۳/۸۶۹	شرایط علی <<< پدیده اصلی و مرکزی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۶	۵/۳۶۴	پدیده اصلی و مرکزی <<< راهبردها
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۵۵۱	۳/۶۰۲	شرایط زمینه‌ای <<< راهبردها
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۶۶۲	۵/۰۳۷	شرایط مداخله‌گر <<< راهبردها
تأیید فرضیه	۰/۰۰۰۱	۰/۷۸۰	۱۴/۴۵۸	راهبردها <<< پیامدها

مشتریان و مدیران ارائه دهندگان خدمات HSE در با شگاه‌های ورزشی جهت بهره‌وری و توسعه پایدار و سبز است. مدیریت HSE در با شگاه‌های ورزشی جهت ارائه خدمات بهتر و مطلوب‌تر می‌توانند با مدیریت و ارائه خدمات نوآورانه‌ی و ویژگی‌های جذاب با پیش‌بینی خطرات، بحران‌ها با کمک مدیریت HSE در با شگاه‌های ورزشی باعث توسعه ملی و بین‌المللی خدمات خود و رضایت‌مندی بیشتر ورزشکاران و تماشاگران و

می‌باشد و پژوهشی که نتایجش مغایر با نتایج پژوهش حاضر باشد، مشاهده نگردد. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که با اهمیت‌ترین متغیرهای پدیده اصلی و مرکزی جهت «توسعه مدیریت HSE در با شگاه‌های ورزشی ایران»، به ترتیب نظر پاسخگویان به پرسش نامه: عوامل (۱) اقتصادی؛ (۲) مدیریتی HSE و (۳) ساختاری مرتبط با خدمات مدیریت HSE در با شگاه‌های ورزشی نیازمند یک ارتباط دو طرفه بین

جدول ۵- مقادیر اشتراکی (Communality)

سازه‌ها	Communality	R ²
پدیده مرکزی	۰/۷۹۷	۰/۵۸۲
شرایط علی	۰/۷۱۹	-
شرایط زمینه‌ای	۰/۶۷۲	-
شرایط مداخله‌گر	۰/۶۱۴	-
راهبردها	۰/۶۶۹	۰/۷۱۵
پیامدها	۰/۷۶۵	۰/۷۰۴
مقدار متوسط اشتراکی	۰/۷۰۶	۰/۶۶۷

مؤلفه‌های شناسایی شده اشاره شده است. در واقع، نتایج پژوهش در این قسمت با نتایج پژوهش‌های آنتائو و همکاران، پولن و همکاران، روبرتسون و همکاران همخوان و هم راستا می‌باشد و پژوهشی که نتایجش مغایر با نتایج پژوهش حاضر باشد، مشاهده نگردید. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که یکی از با اهمیت‌ترین شرایط علی جهت «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور» به ترتیب توجه به: (۱) «عوامل اقتصادی- اجتماعی»، (۲) عوامل «چالش‌های سازمانی توسعه HSE»، (۳) «عوامل سیاسی» (۴) «عوامل بین‌المللی» و (۵) «عوامل قانونی»، مرتبط با توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی است. باشگاه‌های ورزشی جهت بقا و توسعه‌ی پایدار در محیط رقابتی امروز و ارائه خدمات مشتری‌مدارانه بهتر است با بهینه‌سازی مقوله‌های مذکور در ایجاد و توسعه‌ی باشگاه‌های ورزشی و تجربه مدیریت HSE در کشورهای پیشرو در جهت کسب مزیت رقابتی در بازار و جمعیت هدف خود استفاده نمایند و با حل و فصل مشکلات و چالش‌های سازمانی توسعه، زیست بوم مناسبی جهت رشد مدیریت HSE با گسترش ارتباطات ملی و بین‌المللی با مراکز دانش و اماکن ورزشی سبز اقدام نماید (۱۲). لذا، با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش در این قسمت، به مدیران باشگاه‌های ورزشی کشور توصیه می‌گردد که با اعمال و یا اصلاح قوانین و دستورالعمل‌های مختلف، سعی در بهبود شرایط علی مذکور جهت استفاده بهتر و بیشتر از مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور، نمایند. در

مسئولیت‌پذیری کارکنان خود در ارائه خدمات باشند (۱۰). زیرا منابع انسانی از جمله عوامل اصلی شکل‌دهی به مزیت‌های رقابتی پایدار برای اماکن ورزشی و سازمان‌ها است. با توجه به اینکه در هر زمان از سال در سطح کشور چهار فصل، وجود دارد، جهت ارائه‌ی انواع خدمات متنوع در اماکن ورزشی یک مزیت عالی به‌شمار می‌آید (۱۱). لذا، با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش در این قسمت، به مدیران اماکن ورزشی توصیه می‌گردد که با اعمال توجه بیشتر به متغیرهای مذکور پدیده‌ی اصلی و مرکزی، سعی در بهبود و استفاده مطلوب از مقوله‌ها با بومی‌سازی و توسعه‌ی فاکتورهای پدیده‌های اصلی و مرکزی مذکور جهت توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی نمایند.

نتایج نشان داد که ۵ متغیر: عوامل «قانونی»، «سیاسی»، «اقتصادی- اجتماعی»، «بین‌المللی» و «چالش‌های سازمانی توسعه HSE»، از متغیرهای پیش‌زمینه‌ای برای «توسعه‌ی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران» می‌باشند. یعنی عوامل «قانونی»، «سیاسی»، «اقتصادی- اجتماعی»، «بین‌المللی» و «چالش‌های سازمانی توسعه HSE»، به عنوان عوامل موجه (علی) در توسعه‌ی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور، نقش ایفا می‌کنند. پژوهشی که به بررسی شرایط علی (پیش‌زمینه‌ای) و استخراج مؤلفه‌های آن در مدیریت HSE باشگاه‌های ورزشی و یا سایر سازمان‌های پرداخته باشد، با مطالعه مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده، مشاهده نگردید. با این وجود در تعدادی از پژوهش‌ها، به برخی از

ادامه فصل، پیشنهادات کاربردی ارائه گردید.

نتایج نشان داد که عوامل مؤثر (شرایط زمینه‌ای) حاکم بر «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور ایران» شامل: «عوامل انسان محور فردی و گروهی»، «عوامل سخت‌افزاری و نرم‌افزاری»، «عوامل عوامل درون سازمانی»، «عوامل پشتیبانی و حمایت مالی»، «عوامل مدیریتی درون سازمانی»، «عوامل سیاسی کاری» و «عوامل اجتماعی فرهنگی» می‌باشد. پژوهشی که به بررسی شرایط زمینه‌ای و استخراج مؤلفه‌های آن در مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی یا سایر سازمان‌های مرتبط با آن پرداخته باشد، با مطالعه مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده، مشاهده نگردید، با این وجود در تعدادی از پژوهش‌ها، به برخی از مؤلفه‌های شناسایی شده اشاره شده است. در واقع، نتایج پژوهش در این قسمت با نتایج پژوهش‌های پولن و همکاران، روبرتسون و همکاران همخوان و هم راستا می‌باشد. پژوهشی که نتایجش مغایر با نتایج پژوهش حاضر باشد، مشاهده نگردید.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که با اهمیت‌ترین شرایط زمینه‌ای جهت «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران»، به ترتیب توجه به: (۱) عوامل درون سازمانی؛ (۲) عوامل پشتیبانی و حمایت مالی، (۳) عوامل انسان محور فردی و گروهی، (۴) عوامل سیاسی کاری، (۵) عوامل اجتماعی فرهنگی، (۶) عوامل سخت‌افزاری و نرم‌افزاری و (۷) عوامل مدیریتی درون سازمانی مرتبط با مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران است. بنابراین هر اندازه امکان ورزشی و سازمان با پشتیبانی و حمایت مالی از امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری با رهبران شایسته‌ای برخوردار باشد، به همان میزان سایر عوامل مذکور بهبود می‌یابد. مشاهده شده است در دورانی که مدیرانی توانمند و شایسته بر رأس امور امکان ورزشی کشور بودند، عملکرد سازمانی در بخش مدیریتی و رضایت کلیه‌ی دست اندکاران مرتبط با مدیریت HSE ایران بهبود یافته است و همچنین نیروی انسانی مناسبی برای بخش‌های مختلف از جمله توسعه پایدار مدیریت HSE ایجاد شده بود (۱۳). از این رو پیشنهاد می‌گردد که مدیران امکان

ورزشی، سعی در افزایش درگیری کارکنان در تمامی امور سازمانی (از فرایند تصمیم‌گیری گرفته تا ارزیابی عملکرد) با نخبگان مدیریت HSE، نمایند. همچنین مأموریت‌های روشنی برای حمایت سازمان خود در خصوص اجرا و اعمال مؤلفه‌های مدیریت HSE در نظر بگیرند. لذا، با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش در این قسمت، به مدیران صنایع غذایی توصیه می‌گردد که با توجه به تعامل با عوامل انسان محور درون سازمان، پشتیبانی و قوانین و دستورالعمل‌های مدیریتی عوامل کلان، کاهش بروکراسی اداری سعی در بهبود شرایط زمینه‌ای (درون سازمانی) و بهبود سیاست‌گذاری‌های حمایتی و اعتباری در تمامی امور سازمانی، جهت توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در امکانی تحت پوشش خویش گردند. در ادامه فصل، پیشنهادات کاربردی ارائه گردید.

با توجه به کدگذاری گزینشی بر اساس مدل اشتراوس و کوربین، مشخص گردید که شرایط مداخله‌گر (میانجی) حاکم بر «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران»، «مشکلات اقتصادی کلان»، «مشکلات سیاسی کلان (بین‌المللی)»، «مسائل قانونی حمایتی»، «اثر نهادهای برون سازمانی»، «اثر عوامل زیرساختی کشور» و «مسائل محیطی فراسازمانی کلان»، می‌باشند. در نتیجه محیط بیرونی (خارجی)، به عنوان شرایط مداخله‌گر (میانجی) توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور، شامل: «مشکلات اقتصادی کلان»، «مشکلات سیاسی کلان (بین‌المللی)»، «مسائل قانونی حمایتی»، «اثر نهادهای برون سازمانی»، «اثر عوامل زیرساختی کشور» و «مسائل محیطی فراسازمانی کلان»، بستری عام برای راهبردهای «کلان»، «میانجی» و «عملیاتی» در «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور» در کشور فراهم می‌آورند. پژوهشی که به بررسی شرایط مداخله‌گر (میانجی) و استخراج مؤلفه‌های آن در مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی یا سایر سازمان‌های مرتبط با بخش در مان پرداخته باشد، با مطالعه مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده، مشاهده نگردید. با این وجود در تعدادی از پژوهش‌ها، به برخی از مؤلفه‌های شناسایی

باشگاه‌های ورزشی کشور» هستند. پژوهشی که به بررسی راهبردها و استخراج مؤلفه‌های آن در زمینه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور یا سایر سازمان‌ها و صنایع مرتبط با آن پرداخته باشد، با مطالعه مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده، مشاهده نگردید، با این وجود در تعدادی از پژوهش‌ها، به برخی از مؤلفه‌های شناسایی شده اشاره شده است. در واقع، نتایج پژوهش در این قسمت با نتایج پژوهش‌های پولن و همکاران، روبرتسون و همکاران و مارکیویسی همخوان و هم راستا می‌باشد. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که با اهمیت‌ترین راهبردها جهت «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران»، به ترتیب: (۱) راهبردهای کلان؛ (۲) راهبردهای میانی و (۳) راهبردهای عملیاتی مرتبط با ارتقای توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور، نیازمند اجرای راهبردهای چند جانبه و متقابل بین مدیران و کارکنان اماکن ورزشی و سیاست‌گذاران کشور در این حوزه با مشتریان اماکن ورزشی، به منظور رسیدن به اهداف خود و افزایش کارایی و اثربخشی خود می‌باشد. از جمله راهبردهای این نظام، راهبردهای کلان: تعیین چشم‌انداز، مأموریت جهت تدوین نظام ملی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور با به‌روزرسانی تغییرات محیطی و نیازسنجی خدمات و تولیدات ملی و بین‌المللی در مدیریت HSE کشور؛ راهبردهای میانی: ساختار بندی جامعه‌ی هدف و بخش‌بندی حوزه‌های فعالیت تخصصی با گسترش ارتباطات و ورود مدیران متخصص خلاق و راهبردهای عملیاتی: اعزام و تربیت مدیران و مشاوران، برگزاری همایش و سمینارهای ایده‌یابی مرتبط با مدیریت HSE، هماهنگی و تعامل با دانشگاه‌ها و مراکز علمی و پژوهشی می‌باشد. از مباحث کلیدی در این مبحث آن است که اگر سازمانی در این مقوله (تعامل بین نظر و عمل) نتواند خود را با شرایط ویژه و انگیزشی آن‌ها تطبیق دهد، موجب بروز مشکلاتی در حوزه‌ی فعالیت خویش نظیر دست رفتن منابع مالی، مادی و انسانی ارزشمند و باتجربه و در نتیجه ناخوشنودی همگانی را سبب خواهد شد و آهنگ حرکت روبه جلو سازمان

شده اشاره شده است. در واقع، نتایج پژوهش در این قسمت با نتایج پژوهش‌های دلارستانی و همکاران، ولایت‌زاده، گلابی و همکاران، براتچی و همکاران، همخوان و هم راستا می‌باشد. پژوهشی که نتایجش مغایر با نتایج پژوهش حاضر باشد، مشاهده نگردید. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که با اهمیت‌ترین شرایط مداخله‌گر جهت «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران»، به ترتیب توجه به: عوامل (۱) اثر عوامل زیرساختی کشور، (۲) مشکلات اقتصادی کلان، (۳) اثر نهادهای برون سازمانی، (۴) مسائل قانونی حمایتی، (۵) مسائل محیطی فراسازمانی کلان و (۶) مشکلات سیاسی کلان (بین‌المللی) مرتبط با محیط بیرونی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور است که در پژوهش حاضر، مؤثر در بهبود محیط بیرونی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور، جهت دستیابی به توسعه‌ی بهتر الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور می‌گردد. در واقع این عوامل به عنوان بستر محیطی و زمینه‌ساز بهبود بخش مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور هستند که اگر شرایط مناسبی در تعامل محیط بیرونی، مشاوران و مدیران HSE با آن‌ها (مدیران اماکن ورزشی) حاکم باشد، می‌توان شاهد اعتلای الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور بود (۱۴). از این رو پیشنهاد می‌گردد که مدیران و دست‌اندرکاران اماکن ورزشی با تقویت ارتباطات و رایزنی با محیط بیرونی مرتبط با شرایط مداخله‌گر (میانجی) مثبت، سعی در بهره‌گیری از گواهی‌نامه‌ها و مشاوران متخصص و واجد شرایط مدیریت HSE نمایند تا در مواجهه با بحران‌های پیش‌رو، ارتقای فرهنگ عمومی، مشارکت کارکنان و برنامه‌های اجتماعی در سازمان خود موفق گردند.

نتایج نشان داد که راهبرد یا راهکار پیاده‌سازی سیاست‌ها در «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران»، راهبردهای مدیریتی «کلان»، «میانی» و «عملیاتی» می‌باشد. یعنی راهبردهای مدیریتی «کلان»، «میانی» و «عملیاتی» کنش‌هایی برای تحقق «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در

(باشگاه ورزشی) را کند می‌نماید (۱۵).

نتایج نشان داد که پیامدهای «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران»، «پیامدهای فردی»، «پیامدهای سازمانی»، «پیامدهای زیرساختی»، «پیامدهای اقتصادی»، «پیامدهای حرفه‌ای» و «پیامدهای اجتماعی» می‌باشد. یعنی راهبردهای «کلان»، «میانی» و «عملیاتی» در «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور»، «پیامدهای فردی»، «پیامدهای سازمانی»، «پیامدهای زیرساختی»، «پیامدهای اقتصادی»، «پیامدهای حرفه‌ای» و «پیامدهای اجتماعی» را در پی خواهند داشت. پژوهشی که به بررسی پیامدها و استخراج مؤلفه‌های آن در استارت‌آپ‌های صنایع غذایی ایران یا سایر سازمان‌های مرتبط با آن پرداخته باشد، با مطالعه مبانی نظری و پژوهش‌های انجام شده، مشاهده نگردید، با این وجود در تعدادی از پژوهش‌ها، به برخی از مؤلفه‌های شناسایی شده اشاره شده است. در واقع، نتایج پژوهش در این قسمت با نتایج پژوهش‌های کومار و همکاران، پولن و همکاران، روبرتسون و همکاران، همخوان و هم راستا می‌باشد و پژوهشی که نتایجش مغایر با نتایج پژوهش حاضر باشد، مشاهده نگردید. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که با اهمیت‌ترین پیامدهای «توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی ایران»، به ترتیب: (۱) پیامدهای اقتصادی؛ (۲) پیامدهای حرفه‌ای؛ (۳) پیامدهای فردی؛ (۴) پیامدهای سازمانی؛ (۵) پیامدهای اجتماعی و (۶) پیامدهای اجتماعی مرتبط با ارتقای توسعه‌ی الگوی مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی کشور هستند. یعنی پیامدهای توسعه نقش مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی؛ پیامدهای اقتصادی؛ پیامدهای حرفه‌ای و پیامدهای اجتماعی، فردی، سازمانی و زیرساختی در ایجاد و توسعه مدیریت HSE در باشگاه‌های ورزشی تحت پوشش خود موجب افزایش رشد فنی و اطلاعاتی مدیران و کارکنان و گسترش خدمات کارآفرینی در این حوزه با مشارکت فعال و سازمانی و فردی با مشاوران و ایجاد دانش جدید و مشارکت کارکنان مستعد، تصمیم‌گیری‌های سخت در

شرایط و بحران‌های عدم قطعیت را امکان‌پذیر می‌سازد (۱۶)؛ پیامدهای اقتصادی موجب درآمدزایی پایدار، رونق در کسب و کارهای ورزشی کشور و افزایش و تنوع کسب و کارهای مرتبط با آن می‌شود؛ پیامدهای اجتماعی: نظیر احداث اماکن ورزشی چند منظوره با هدف تقویت ارتباط اجتماعی و توسعه سرمایه اجتماعی و مسئولیت‌پذیری کارکنان و مدیران اماکن ورزشی و پیامدهای حرفه‌ای: رونق و احیاء کسب و کارهای ورزشی و میزبانی رویدادهای ورزشی بزرگ و بین‌المللی در کشور با تأکید بر نوآوری، باورها و هنجارهای اعتماد ملی را در پی خواهد داشت.

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج نشان می‌دهد که کلیه اقدامات بشر، از جمله فعالیت‌های صنعتی، عمرانی و ورزشی می‌باید در خدمت انسان و به منظور ارتقاء سطح زندگی مادی و معنوی او باشد. HSE علاوه بر چهارچوب انسانی و اخلاقی آن، از نظر اقتصادی نیز می‌تواند مد نظر قرار گیرد. بذل توجه به HSE از دیدگاه ورزشی و در عرصه رقابت‌های ورزشی و برخورداری از مزیت‌های رقابتی در ورزش عبارت است از توجه به همه جوانب بهداشت، ایمنی و سلامت ورزشکاران و کسانی که در این محیط فعالیت دارند تا بهبود فرایندهای کاری در راستای افزایش عملکرد صورت گیرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که با تأمین کارآمدتر وظایف نیروی متخصص در تدوین مدل یکپارچه (HSE) در اماکن ورزشی، تلاش بیشتری صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از رساله دوره دکتری رشته مدیریت ورزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی‌آباد کتول می‌باشد. بدین وسیله نویسندگان تشکر خود را از تمامی کسانی که در پیشبرد اهداف رساله و پاسخ به پرسش‌های مصاحبه یاری نموده‌اند، اعلام می‌دارند.

References

1. Abbaspour M, Karbassi AR, Khalaji Asadi M,

- Moharamnejad N, Khadivi S, et al. Energy Demand Model of the Household Sector and Its Application in Developing Metropolitan Cities (Case Study: Tehran). *Pol J Environ Stud*. 2013;22(2):319-329.
2. Akhgar Eslamiye Z, Bahmanpour H, Mafi A, Abdi H, Emami F. Investigating health and environmental standards of sport complex management in Iran. *Eur J Experim Biol*. 2012;2(6):2166-2171.
3. Aksorn T, Hadikusumo BHW. Critical success factors influencing safety program performance in Thai construction projects. *Saf Sci*. 2008;46 (4):709-727.
4. Alipour S, Karbassi AR, Abbaspour M, Saffarzadeh M, Moharamnejad N. Energy and Environmental Issues in Transport Sector. *Int J Environ Res*. 2011;5(1):213-224.
5. Alkhadim M, Gidado K, Painting N. Perceived crowd safety in large space buildings: the confirmatory factor analysis of perceived risk variables. *J Eng Project Prod Manag*. 2018;8(1):22-39.
6. Alpha Piper. A review of safety culture and safety climate literature for the development of the safety culture inspection toolkit- Health and Safety. Executive 2005 (Research Report 367).
7. Amir-Heidari P, Maknoon R, Taheri B, Bazyari M. A new framework for HSE performance measurement and monitoring. *Saf Sci*. 2017;100:157-167.
8. Amponsah-Tawiah K. Occupational health and safety and sustainable development in Ghana. *Int J Bus Administ*. 2013;4(2):74-78.
9. Anderson A, Dixon MA, Oshiro KF, Wicker P, Cunningham GB, Heere B. Managerial perceptions of factors affecting the design and delivery of sport for health programs for refugee populations. *Sport Manag Rev*. 2018.
10. Antao P, Calderon M, Puig M, Michail A, Wooldridge C, Darbra RM. Identification of occupational health, safety, security (OHSS) and environmental performance indicators in port areas. *Safety Sci*. 2016;85:266-275.
11. API (American Petroleum Institute), 2010. API Recommended Practice No. 754 (APIRP 754): Process safety performance indicators for the refining and petrochemical industries. American Petroleum Institute, USA.
12. Araujo D, Davids KW, Chow JY, Passos P, Raab M. The development of decision making skill in sport: An ecological dynamics perspective. In *Perspectives on cognition and action in sport* (pp. 157-169). Nova Science Publishers. 2009.
13. Arthur D. little, "The Strategic HSE Management Program Handbook", 53-57(2005).
14. Arthur-Banning SG, Jameyson D, Black K, Mkumbo P. An Epidemiology of Sport Injury Rates Among Campus Recreation Sport Programs. *Rehabilitation*. 2018;3(2):38-42.
15. Australian Sports Commission. Australian sports commission: Sporting clubs guide to a safe workplace. Safe Work Australia. 2013.
16. Babiak K, Trendafilova S. "CSR and Environmental Responsibility: Motives and Pressures to Adopt Green Management Practices." *Corporate Soc Respons Environ Manag*. 2011;18(1):11-24.
17. Ball DJ. Play and risk-In search of new ground. 2010.
18. Ball DJ. Policy issues and risk-benefit trade-offs of „Safer Surfacing“ for children's playgrounds. *Accid Analys Prev*. 2004;35(4):417-424.
19. Bellamy LJ, Geyer TAW. Development of a working model of how human factors, safety management systems and wider organisational issues fit together. *Health Saf Execut Res Rep*. 2007;543.
20. Bernstein N. The co-ordination and regulation of movements. Oxford: Pergamon Press. 1967.
21. Bowlin WF. Measuring performance: an introduction to Data Envelopment Analysis (DEA). *J Cost Anal*. 1998;15(2):3-27.
22. Bowling A. Measuring Health: A Review of Quality of Life Measurement Scale. Open University Press, Buckingham. 1997.
23. Bradish C, Cronin JJ. Corporate social responsibility in sport. *J Sport Manag*. 2009;23(6):691-697.
24. Brar RS, Pathak A. Sports and environment. *SOPAAN-II*. 2016;1(1):7-11.
25. BSI, 2007. BS OHSAS 18001:2007 occupational health and safety management systems – requirements. BSI, London.