

تأثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشکده‌های

فنی و حرفه‌ای استان البرز

Investigating the Effect of Mental Health on Managers' and Staffs' Job Satisfaction in Technical and Vocational Colleges in Alborz Province

دریافت مقاله: ۱۳۹۲/۳/۵؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۹۲/۴/۱۵؛ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۹/۲۰

R. Jahanian., (Ph.D) & F. Saberi., (M.A)

رمضان جهانیان^۱ و فاطمه صابری^۲

Abstract: The current study is conducted in an attempt to investigate the effect of mental health about job satisfaction among managers and staffs in technical and vocational colleges in Alborz province on the basis of descriptive correlation method. The population comprises all managers and employees of technical and vocational colleges in Alborz province who were 214 participants. The sample is selected on the basis of census method which is equal to the statistical population. The data collection tool is the questionnaire of mental health (GHQ) and Job Description Index questionnaire. The data is analyzed and discussed according to descriptive and inferential statistics. The obtained results revealed that there is a meaningful and reverse relationship between the mental health and job satisfaction among managers and employees. In addition, there is a significant and reverse relationship between mental health in the dimensions of physical symptoms, anxiety, social dysfunction and depression and job satisfaction.

Keywords: Mental health, Job satisfaction, Staff, Managers

چکیده: هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای استان البرز به روش همبستگی از نوع توصیفی اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه مدیران و کارمندان آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای در استان البرز به تعداد ۲۱۴ نفر بود. نمونه آماری به روش سرشماری انتخاب و تعداد آن مساوی جامعه آماری می‌باشد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه سلامت روان GHQ و پرسشنامه شاخص توصیف شغلی JDI است. داده‌ها به کمک آمار توصیفی و آمار استنباطی تجزیه و تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که، بین سلامت روان و رضایت شغلی کارکنان و مدیران رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. هم‌چنین بین سلامت روانی کارکنان و مدیران در ابعاد، علائم جسمی، اضطراب، کارکردهای اجتماعی و افسردگی و رضایت شغلی آنان رابطه معکوس و معناداری مشاهده شد.

کلید واژه‌ها: سلامت روان، رضایت شغلی، کارکنان،

مدیران

۱. استادیار دانشکده روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران. (نویسنده مسئول)

ramezan.jahanian@kiaiu.ac.ir

۲. دانش‌آموخته، کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلام شهر، تهران، ایران

seyedefatemesaberi@yahoo.com

مقدمه

در مدیریت منابع انسانی پدیدهٔ رضایت شغلی^۱ یکی از شاخص‌های کیفیت زندگی می‌باشد. شکی نیست مردمی که از کار خود رضایت‌خاطر دارند، در پایان روز احساس می‌کنند که به وفیقی نائل آمده‌اند. و هرچه سازگاری بین افراد و اهداف سازمان بیشتر باشد، انگیزش و عملکرد و رضایت شغلی آنان نیز افزایش می‌یابد (شفیع‌آبادی، ۱۳۷۲).

رضایت شغلی بخشی از رضایت از زندگی است. چون شغل بخش عمده‌ای از زندگی است، پس رضایت شغلی بر رضایت کلی از انسان از زندگی نفوذ دارد و این امر سلامت جسم و روان فرد را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد (دیویس و نیواستورم، ۱۳۷۰).

فیشر و هانا^۲ (۱۹۳۹) رضایت شغلی را عاملی روانی قلمداد کرده و آن را نوعی سازگاری عاطفی با شغل و شرایط اشتغال می‌انگارند و هاپاک^۳ (۱۹۳۵) رضایت شغلی را مفهومی پیچیده و چند بعدی دانسته که با عوامل درونی، جسمانی و اجتماعی ارتباط دارد. (به‌نقل از شفیع‌آبادی، ۱۳۸۲).

کارایی و اثربخشی هر سازمان به کارایی و اثربخشی نیروی انسانی آن سازمان بستگی دارد و یکی از مسائل مهمی که در هر سازمان باید موردتوجه قرار گیرد، رضایت شغلی کارکنان آن سازمان است. رضایت شغلی از ارگان ضروری و ارزشمند رضایت از زندگی و سلامت روانی از مهم‌ترین متغیرهای رفتار سازمانی است. مطالعات نشان می‌دهند حتی با وجود سرمایه و امکانات قوی، وجود نیروهای فعال، شاداب و دارای رضایت از شغل است که می‌تواند به تحقق اهداف کمک کند (میرزایی و همکاران، ۱۳۸۵). اگر نیروی انسانی از شغل خود به دلایل مختلف راضی نباشد، نخواهد توانست به نحو شایسته و مطلوب خدمات موردنظر را در اختیار مراجعان قرار دهد (اشرفی‌ریزی، ۱۳۸۲).

متغیر دیگر پژوهش سلامت روان است. موضوع سلامتی از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی مطرح بوده است، اما هرگاه از آن سخنی به میان آمده، عمدتاً بعد جسمی آن مدنظر قرار گرفته و کمتر به سایر ابعاد سلامتی و به‌خصوص بعد روانی آن توجه شده است. مفهوم سلامت روان شامل آسایش ذهنی، احساس خودتوانمندی، خودمختاری، کفایت، درک همبستگی بین نسل و شناخت توانایی خود در محقق ساختن ظرفیت‌های عقلی و هیجانی خویش است. به‌گونه‌ای دیگر می‌توان گفت؛ بهداشت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد

-
1. JOB- SATISFACTION
 2. Fisher and Hana
 3. Huppock

توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با تنش‌ها یا استرس‌های معمول زندگی مدارا کند، از نظر شغلی مفید و سازنده باشد، برای اجتماع خودنقشی ایفا کند و با دیگران مشارکت و همکاری داشته باشد (کاپلان و سادوک، ۱۳۷۸).

بنابر تحقیقات انجمن ملی بهداشت روانی، افراد سالم خود را آن‌گونه که هستند می‌پذیرند، دید واقع‌گرایانه به زندگی دارند، احساس مسئولیت و یکی بودن با جامعه دارند، قدرت روبه‌رو شدن با نیازهای زندگی را دارند و معمولاً نسبت به اعمال خود احساس مسئولیت می‌کنند و با مشکلات با همان شیوه که رخ می‌دهد برخورد می‌کنند، دارای پندارهای واقع‌گرا در مورد آن‌چه که می‌توانند یا نمی‌توانند انجام دهند هستند، بنابراین آن‌ها محیط خود را تا آن‌جا که ممکن است شکل می‌دهند و نیز تا آن‌جا که ضرورت دارد با آن سازگار می‌شوند (بنی‌جمالی و واحدی، ۱۳۸۰).

جابری کوشکی (۱۳۷۱) در بررسی ارتباط بیماری‌های روان‌تنی با رضایت شغلی معلمان نشان داد که بین بیماری‌های روان‌تنی و رضایت شغلی معلمان در مقاطع ابتدایی، راهنمایی و متوسطه رابطه معناداری وجود دارد.

ویسی و همکاران (۱۳۷۹) در بررسی تاثیر استرس شغلی بر خشنودی شغلی و سلامت روان نشان داد که بین استرس شغلی و خشنودی شغلی کارکنان رابطه معنی‌دار و منفی وجود دارد. بین استرس شغلی و سلامت روان رابطه معنی‌دار و منفی وجود دارد. همبستگی بین سلامت روان و خشنودی شغلی معنی‌دار و مثبت بود.

حبیب و شیرازی (۱۳۸۲) در بررسی رضایت شغلی و سلامت روان کارکنان نشان داد که بین رضایت شغلی و سلامت روان کارکنان رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. شمسی (۱۳۸۲) در بررسی رابطه بین سلامت روان، رضایت شغلی و باور منطقی معلمان نشان داد که بین رضایت شغلی و باور غیرمنطقی معلمان در سطح ۵٪ رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. حسینی و شریف‌پور (۱۳۸۵) در بررسی رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان کارکنان نشان داد که، بین رضایت شغلی و سلامت روان کارکنان رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. میرزایی و همکاران (۱۳۸۵) در بررسی رضایت شغلی و سلامت روان کارکنان نشان داد بین سلامت روان و رضایت شغلی رابطه مثبت وجود دارد. هرچه سلامت روان بالاتر باشد، رضایت شغلی هم افزایش پیدا می‌کند. خلج اسدی (۱۳۸۶) در بررسی رابطه بین رضایت شغلی با سلامت روانی زنان و مردان نشان داد که، بین رضایت شغلی و سلامت روانی کارمندان رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد. هم‌چنین نتایج نشان داد که، بین رضایت شغلی با سلامت روانی کارمندان زن و مرد تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

تاثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشکده‌های...

توحیدلو (۱۳۸۷) در بررسی رابطه خشنودی شغلی و سلامت روان کارکنان نشان داد که، هرچه میزان خشنودی شغلی افزایش یابد، سلامت روان کارکنان هم بهبود می‌یابد. صالحی (۱۳۸۲) در بررسی رابطه رضایت شغلی با سلامت روان زنان نشان داد که، هرچه نمره فرد در آزمون سلامت عمومی بیشتر باشد، نمره رضایت شغلی او کمتر است. موسیو^۱، مای لی و همکاران (۲۰۰۹) در تحقیقی در تایوان در مورد ارتباط بین سلامت روان و رضایت شغلی کارکنان نشان دادند که، شیوع اختلال روانی در محل کار بالا است و با رضایت شغلی ارتباط معناداری دارد. ماجانیکولیک^۲ (۲۰۰۸) در تحقیق خود در زمینه رضایت شغلی و سلامت روان به این نتیجه رسید که رضایت شغلی یک عامل مهم در بهره‌وری و کیفیت شغلی به‌خصوص در سلامت روان است. کیفیت کار یک پدیده پیچیده جهت‌گرایش به سمت شغل فرد است و نه تنها برانگیزاننده فرد است، بلکه به شغل و فعالیت آن و هم‌چنین سلامت و ارتباط آن با بقیه کارگران همبستگی دارد. ایوانز، هالسکی، ویبر، پازاک، مدنیا، کنرال، کاتوتا (۲۰۰۶) به‌نقل از حساوی، (۱۳۸۷) در پژوهشی با عنوان رابطه سلامت روان، فرسودگی شغلی و رضایت شغلی در میان مددکاران اجتماعی نشان دادند که فرسودگی شغلی با رضایت شغلی رابطه معنی‌داری دارد و سلامت روان تاثیر مستقیمی بر رضایت شغلی دارد، در ضمن کسانی که سابقه کاری بیشتری داشتند نارضایتی شغلی آن‌ها بیشتر بوده است. تری^۳ و همکاران (۱۹۹۳) در مطالعه‌ای که با هدف بررسی تأثیر منفی بر سلامت روانی و رضایت شغلی انجام داده‌اند به این نتیجه رسیده‌اند که استرس کاری با تأثیر منفی بر سلامت روانی میزان رضایت از شغل را کاهش می‌دهد. چاش^۴ (۱۹۹۸) در بررسی رابطه بین سلامت روان و رضایت شغلی در میان کارکنان نشان داد که استرس شغلی کارکنان به‌طور منفی ارتباط معناداری با رضای شغلی و سلامت جسمانی و روانی آنان دارد. اسپر^۵، وود^۶، چاولا^۷، دیویس^۸ و نلسون^۹ (۲۰۰۴) در شناسایی عوامل موثر در رضایت شغلی نشان دادند که، کار گروهی، حمایت اجتماعی و سلامت روانی تاثیر مثبتی بر رضایتمندی از کار دارند. لاسبری^{۱۰} و همکاران (۲۰۰۴) در بررسی عوامل شخصیتی و رضایت شغلی، نشان

-
1. Mosiu, Meilee
 2. MajNikolig
 3. Terri
 4. Jash.GR
 5. Spear
 6. Wood
 7. Chawla
 8. Divis
 9. Nelssn
 10. Lounsbury

داد که، بین عامل شخصیت و رضایت از زندگی، و بین شغل و رضایت زندگی، و بین رضایت شغلی و سلامت جسمانی و روانی رابطه وجود داشت.

فرچر^۱، کس^۲ و کوپر^۳ (۲۰۰۵) در بررسی رابطه بین رضایت شغلی و سلامت کارکنان در مدارس، نشان داد بین سلامت روان و رضایت شغلی کارکنان رابطه مثبت وجود دارد. هرچه سلامت روان بالاتر باشد، رضایت شغلی هم افزایش پیدا می‌کند. توکادا^۴ و همکاران (۲۰۰۹) در بررسی رابطه بین شرایط کاری، رضایت شغلی، فرسودگی شغلی و سلامت روان نشان داد که، فرسودگی شغلی و سلامت روان ضعیف مستقیماً موجب نارضایتی شغلی می‌گردد. احدی^۵ (۲۰۰۹) در بررسی رابطه سلامت روان و رضایت شغلی در میان معلمان و مدیران دبیرستان‌های نشان داد که، رضایت شغلی رابطه معکوس و معناداری با سلامت روان دارد. تحقیق حاضر نیز به دنبال آزمون فرضیه‌های زیر است:

۱. بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، در بعد کارکرد جسمانی و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

۲. بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، در بعد اضطراب و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

۳. بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، در بعد کارکرد اجتماعی و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

۴. بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، در بعد افسردگی و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

۵. بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

۶. بین سلامت روانی کارمندان و مدیران در ابعاد مختلف تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

۷. بین رضایت شغلی کارمندان و مدیران در ابعاد مختلف تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر به‌منظور بررسی تأثیر تأثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای استان البرز به روش همبستگی از نوع توصیفی اجرا شد. جامعه

-
1. Fargher
 2. Cass. M
 3. Cooper
 4. TokudaYasuharu
 5. Ahadi

تاثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشکده‌های...

آماري این پژوهش کلیه مدیران و کارمندان آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای در استان البرز است که بالغ بر ۲۱۴ نفر می‌باشند. نمونه آماری به روش سرشماری انتخاب و تعداد آن مساوی جامعه آماری تحقیق است.

ابزار اندازه‌گیری

ابزار اندازه‌گیری شامل: پرسشنامه سلامت روان GHQ و پرسشنامه شاخص توصیف شغلی JDI به شرح زیر می‌باشند.

۱- پرسشنامه سلامت عمومی^۱ GHQ: این پرسشنامه دارای چهار خرده مقیاس است: به شرح زیر است: اختلال در علایم جسمانی (سئوالات ۷-۱)، احساس اضطراب و اختلال در خواب (سئوالات ۸-۱۴)، اختلال در کارکرد اجتماعی (سئوالات ۲۱-۱۵)، افسردگی وخیم (سئوالات ۲۸-۲۲) چیونگ و اسپیرز، ضریب پایایی پرسشنامه سلامت روان را ۰/۵۵ برآورد نمودند. ضریب همسانی درونی این پرسشنامه به میزان ۰/۸۵ گزارش شده است (به نقل از مولوی^۲، ۲۰۰۳). هومن در پژوهشی تحت عنوان "استانداردسازی هنجاریایی پرسشنامه سلامت روان" ضریب همسانی درونی مقیاس‌ها با روش آلفای کرونباخ بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ و برای کل مقیاس برابر با ۰/۸۳ و با خطای استاندارد ۵/۸۴ برآورد نموده است (هومن، ۱۳۷۳).

نمره‌گذاری پرسشنامه GHQ به دو صورت انجام می‌گیرد. یکی روش نمره‌گذاری سنتی گلدبرگ که به صورت (۰-۱-۰-۱) است. یعنی گزینه‌های الف و ب نمره صفر و گزینه‌های ج و د نمره یک می‌گیرند. در این صورت حداکثر نمره آزمودنی در GHQ28 برابر با ۲۸ خواهد شد. روش دیگر، نمره‌گذاری لیکرت است که به صورت (۰-۱-۲-۳) است. یعنی گزینه الف نمره صفر، گزینه ب نمره یک، گزینه ج نمره دو، گزینه د نمره سه می‌گیرند. حداکثر نمره آزمودنی با این روش نمره‌گذاری در GHQ28 برابر با ۴۸ خواهد شد. در این پژوهش از فرم دوم نمره‌گذاری استفاده شده است. لازم به‌ذکر است در این پرسشنامه هرچه میانگین نمرات سلامت روان افراد پایین‌تر باشد از سلامت روان بالاتری برخوردارند.

۲- پرسشنامه رضایت شغلی^۳ JDI: برای اندازه‌گیری رضایت شغلی از شاخص توصیف شغلی (JDI) استفاده شده است. این پرسشنامه در سال ۱۹۴۷ در دانشگاه کرنل تدوین شده است. پرسشنامه مذکور جنبه‌هایی چون ماهیت کار، سرپرستی، همکاری، فرصت‌های ارتقا و ترفیع و حقوق و مزایا را مورد بررسی قرار می‌دهد. هرکدام از این شاخص‌ها بسته به ماهیتشان، به‌وسیله

1. General Health Questionnaire
2. Molavi
3. Job Dicription Index

۶ الی ۱۳ پرسش ارزیابی شده‌اند. پرسشنامه دارای ۴۸ سوال بوده است. مقیاس به‌کار رفته در این پرسشنامه نیز مقیاس لیکرت است و با توجه به این طیف حداقل نمره ۴۸ و حداکثر آن ۲۴۰ می‌باشد. پایایی این ابزار با روش آلفای کرونباخ محاسبه شد و ضریب پایایی پرسشنامه ۰/۸۸ محاسبه گردید و روایی آن نیز با استفاده از پرسشنامه‌ای که براساس نظریه هرزبرگ تدوین شده، انجام شده است (نوربخش: علی‌زاده، ۱۳۸۳). در پژوهش حاضر هم پایایی به‌روش آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۷۹ به‌دست آمد.

روش اجرا و تحلیل

پس از توزیع پرسشنامه‌ها و ارائه توضیحات لازم، کارکنان و مدیران پرسشنامه‌ها را به‌صورت خودگزارش‌دهی پاسخ داده و تکمیل نمودند. در تجزیه و تحلیل اطلاعات به‌منظور توصیف داده‌ها، از شاخص‌های آماری نظیر، میانگین و انحراف معیار و به‌منظور بررسی نرمال بودن داده‌های از آزمون کلموگروف اسمیرنوف و تعیین میزان رابطه از ضریب همبستگی پیرسون و مقایسه میانگین‌ها از آزمون t مستقل استفاده شده است.

یافته‌های تحقیق

به‌منظور بررسی نرمال بودن داده‌های جمع‌آوری شده از طریق پرسشنامه‌ها، از آزمون کلموگروف اسمیرنوف استفاده شد که اطلاعات حاصل از آن در جداول زیر ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص نرمال بودن داده‌های پرسشنامه بهداشت روانی کارمندان

آماره بهداشت روانی	میانگین	انحراف استاندارد	کلموگروف اسمیرنوف	سطح معنی‌داری
بهداشت روانی	۷/۵۲	۱/۷۱	۰/۷۴۹	۰/۶۲
نشانگان جسمی	۶/۸۷	۳/۷۲	۱/۱۵	۰/۱۴
نشانگان اضطراب	۸/۸۲	۳/۲۶	۱/۰۸	۰/۱۹
اختلال در عملکرد اجتماعی	۸/۵	۳/۵۵	۱/۱۰	۰/۱۷
افسردگی	۵/۹۱	۲/۷۳	۱/۱۹	۰/۱۱

تاثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشکده‌های...

داده‌های مندرج در جدول ۱ نشان می‌دهد که، بین درصدهای توزیع نظرات کارمندان در خصوص بهداشت روانی با درصدهای توزیع طبیعی در سطح $\alpha=0/05$ تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. به عبارت دیگر، توزیع نظرات کارمندان توزیع طبیعی و نرمال دارد.

جدول ۲. شاخص نرمال بودن داده‌های پرسشنامه رضایت شغلی کارمندان

سطح معنی داری	کلموگروف اسمیرنوف	انحراف استاندارد	میانگین	آماره رضایت شغلی
۰/۵۹	۰/۷۷۲	۴/۰۹	۲۴/۳۹	رضایت شغلی
۰/۱۹	۱/۰۸	۱/۱۰	۳۱/۲۶	ماهیت کار
۰/۴۴	۰/۸۶۵	۱۱/۷	۳۶/۰۸	سرپرستی
۰/۱۴	۱/۱۵	۹/۴۷	۲۹/۲۶	همکاران
۰/۰۸	۱/۲۶	۴/۴۳	۱۴/۰۶	فرصت‌های ارتقاء و ترفیع
۰/۱۶	۱/۱۱۹	۲/۳۰	۱۱/۲۹	حقوق و مزایا

داده‌های مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد که، بین درصدهای توزیع نظرات کارمندان در خصوص رضایت شغلی با درصدهای توزیع طبیعی در سطح $\alpha=0/05$ تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. به عبارت دیگر، توزیع نظرات کارمندان توزیع طبیعی و نرمال دارد.

جدول ۳. شاخص نرمال بودن داده‌های پرسشنامه بهداشت روانی مدیران

سطح معنی داری	کلموگروف اسمیرنوف	انحراف استاندارد	میانگین	آماره بهداشت روانی
۰/۴۲۹	۰/۸۷۴	۱/۷۷	۶/۸۰	بهداشت روانی
۰/۷۴۰	۰/۶۸۲	۳/۶۳	۷/۲۵	نشانه‌گان جسمی
۰/۳۱۳	۰/۹۶۲	۴/۰۶	۸/۵۳	نشانه‌گان اضطراب
۰/۷۷۰	۱/۲۷۷	۳/۸۴	۸/۶۵	اختلال در عملکرد اجتماعی
۰/۲۶۵	۱/۰۰۴	۱/۸۷	۲/۷۹	افسردگی

داده‌های مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهد که، بین درصدهای توزیع نظرات مدیران در خصوص بهداشت روانی با درصدهای توزیع طبیعی در سطح $\alpha=0/05$ تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. به عبارت دیگر، توزیع نظرات مدیران توزیع طبیعی و نرمال دارد.

جدول ۴. شاخص نرمال بودن داده‌های پرسشنامه رضایت شغلی مدیران

سطح معنی داری	کلموگروف اسمیرنوف	انحراف استاندارد	میانگین	آماره رضایت شغلی
۰/۱۷۷	۰/۴۷۷	۴/۴۲	۲۱/۰۲	رضایت شغلی
۰/۱۱۵	۱/۱۹	۹/۳۷	۲۴/۱۸	ماهیت کار
۰/۳۶۳	۰/۹۲۲	۱۴/۷۸	۳۲/۲۵	سرپرستی
۰/۵۸۳	۰/۷۷۶	۱۰/۱۱	۲۴/۲۵	همکاران
۰/۵۳۶	۰/۸۰۵	۵/۶۰	۱۴/۱۳	فرصت‌های ارتقاء و ترفیع
۰/۱۸۷	۱/۰۸۹	۲/۸۲	۱۰/۳۰	حقوق و مزایا

داده‌های مندرج در جدول ۴ نشان داد که، بین درصدهای توزیع نظرات مدیران در خصوص رضایت شغلی با درصدهای توزیع طبیعی در سطح $\alpha=0/05$ تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. به عبارت دیگر، توزیع نظرات مدیران طبیعی و نرمال است. بنابراین استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t مجاز است.

جدول ۵. توصیف داده‌های مربوط به بهداشت روانی و ابعاد آن در کارمندان و مدیران

افسردگی	اختلال در عملکرد اجتماعی	نشانیگان اضطراب	نشانیگان جسمی	بهداشت روانی	آماره	
					میانگین	کارمندان
۵/۹۱	۸/۸۲	۸/۵۰	۶/۸۷	۷/۵۲	میانگین	کارمندان
۲/۷۳	۳/۲۶	۳/۵۵	۳/۷۲	۱/۷۱	انحراف استاندارد	
۲/۷۹	۸/۶۵	۸/۵۳	۷/۲۵	۶/۸۰	میانگین	مدیران
۱/۸۷	۳/۸۴	۴/۰۶	۳/۶۳	۱/۷۷	انحراف استاندارد	

تاثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشدهه‌های...

بررسی اطلاعات توصیفی در مورد بهداشت روانی و ابعاد آن در کارمندان و مدیران نشان داد که میانگین بهداشت روانی کارمندان (۷,۵۲) بیشتر از میانگین بهداشت روانی مدیران (۶,۸۰) است.

جدول ۶. توصیف داده‌های مربوط به رضایت شغلی و ابعاد آن در مدیران و کارمندان

حقوق و مزایا	فرصت‌های ارتقاء و ترفیع	همکاران	سرپرستی	ماهیت کار	رضایت شغلی		
						میانگین	انحراف استاندارد
۱۱/۲۹	۱۴/۰۶	۲۹/۲۶	۳۶/۰۸	۳۱/۲۶	۲۴/۳۹	میانگین	کارمندان
۲/۳۰	۴/۴۳	۹/۴۷	۱۱/۷۰	۱/۱۰	۴/۰۹	انحراف استاندارد	
۱۰/۳۰	۱۴/۱۳	۲۴/۲۵	۳۲/۲۵	۲۴/۱۸	۲۱/۰۲	میانگین	مدیران
۲/۸۲	۵/۶۰	۱۰/۱۱	۱۴/۷۸	۹/۳۷	۴/۴۲	انحراف استاندارد	

بررسی اطلاعات توصیفی در مورد رضایت شغلی و ابعاد آن در کارمندان و مدیران نشان داد که میانگین رضایت شغلی کارمندان (۲۴/۳۹) بیشتر از میانگین رضایت شغلی مدیران (۲۱/۰۲) است. فرضیه اول: بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، در بعد کارکرد جسمانی و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۷. نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین سلامت روانی در بعد کارکرد جسمانی و رضایت شغلی کارمندان و مدیران

رضایت شغلی		
-۰/۲۰	ضریب همبستگی (r)	کارکرد جسمانی
۰/۰۱	سطح معناداری (Sig)	

داده‌های مندرج در جدول ۷ نشان داد که، سطح معنی‌داری رابطه دو متغیر $p=0/01$ است که کوچک‌تر از آلفای $(\alpha=0/05)$ می‌باشد. در نتیجه بین رضایت شغلی و سلامت روانی کارمندان و مدیران در بعد کارکرد جسمانی، رابطه معکوس و معنی‌داری $(r=-0/20)$ وجود دارد. به عبارتی دیگر با توجه به این که شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه سلامت روان به‌گونه‌ای است که هرچه

میانگین نمرات سلامت روان افراد پایین تر باشد، آنان از سلامت روان بالاتری برخوردارند. بنابراین بین سلامت روانی کارمندان و مدیران در بعد کارکرد جسمانی و رضایت شغلی آنان رابطه معکوس و معنی داری وجود دارد. فرضیه دوم: بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، در بعد اضطراب و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۸. نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین سلامت روانی و رضایت شغلی کارمندان و مدیران در بعد اضطراب

رضایت شغلی		
-۰/۰۲	ضریب همبستگی (r)	اضطراب
۰/06	سطح معناداری (Sig)	

داده‌های مندرج در جدول ۸ نشان داد که، سطح معنی داری رابطه دومتغیر $p=0/06$ است که بزرگ تر از آلفای $(\alpha=0/05)$ می باشد. بنابراین بین رضایت شغلی و سلامت روانی کارمندان و مدیران در بعد اضطراب، رابطه معنی داری وجود ندارد. فرضیه سوم: بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، در بعد کارکرد اجتماعی و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۹. نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین سلامت روانی و رضایت شغلی کارمندان و مدیران در بعد کارکرد اجتماعی

رضایت شغلی		
-۰/۲۳	ضریب همبستگی (r)	کارکرد اجتماعی
۰/01	سطح معناداری (Sig)	

داده‌های مندرج در جدول ۹ نشان داد که، سطح معنی داری رابطه دومتغیر $p=0/01$ است که کوچک تر از آلفای $(\alpha=0/05)$ می باشد. بنابراین بین رضایت شغلی و سلامت روانی کارمندان و مدیران در بعد کارکرد اجتماعی رابطه معکوس و معنی داری $(r=-0/23)$ وجود دارد. به عبارتی دیگر باتوجه به این که شیوه نمره گذاری پرسشنامه سلامت روان به گونه‌ای است که هرچه میانگین نمرات سلامت روان افراد پایین تر باشد آن‌ها از سلامت روان بالاتری برخوردارند. بنابراین بین سلامت روانی کارمندان و مدیران در بعد کارکرد اجتماعی و رضایت شغلی آنان رابطه

تاثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشدهنده‌های...

معکوس و معنی‌داری وجود دارد. فرضیه چهارم: بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، در بعد افسردگی و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۱۰. نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین سلامت روانی و رضایت

شغلی کارمندان و مدیران در بعد افسردگی

رضایت شغلی		
-۰/۱۸	ضریب همبستگی (r)	افسردگی
۰/۰۳	سطح معناداری (Sig)	

داده‌های مندرج در جدول ۱۰ نشان داد که، سطح معنی‌داری رابطه دو متغیر $p=۰/۰۳$ است، که کوچک‌تر از آلفای ($\alpha=۰/۰۵$) می‌باشد. بنابراین بین رضایت شغلی و بهداشت روانی کارمندان و مدیران در بعد افسردگی، رابطه معکوس و معنی‌داری ($r=-۰/۱۸$) وجود دارد. به عبارتی دیگر با توجه به این که شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه سلامت روان به گونه‌ای است که هر چه میانگین نمرات سلامت روان افراد پایین‌تر باشد، آن‌ها از سلامت روان بالاتری برخوردارند. بنابراین بین سلامت روانی کارمندان و مدیران در بعد افسردگی و رضایت شغلی آنان رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد. فرضیه پنجم: بین سلامت روانی کارمندان و مدیران، و رضایت شغلی آنان رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۱۱. نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین سلامت روانی و رضایت شغلی کارمندان و مدیران

رضایت شغلی	متغیر	
-۰/۲۰	ضریب همبستگی (r)	بهداشت روانی
۰/01	سطح معناداری (Sig)	

داده‌های مندرج در جدول ۱۱ نشان داد که، سطح معنی‌داری رابطه دو متغیر $p=۰/01$ است، که کوچک‌تر از آلفای ($\alpha=۰/۰۵$) می‌باشد. بنابراین بین رضایت شغلی و بهداشت روانی کارمندان و مدیران، رابطه معکوس و معنی‌داری ($r=-۰/۲۰$) وجود دارد. به عبارتی دیگر با توجه به این که شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه سلامت روان به گونه‌ای است که هر چه میانگین نمرات سلامت روان افراد پایین‌تر باشد آن‌ها از سلامت روان بالاتری برخوردارند. بنابراین بین سلامت

روانی کارمندان و مدیران و رضایت شغلی آنان رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد. فرضیه ششم: بین سلامت روانی کارمندان و مدیران در ابعاد مختلف تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۱۲. نتایج آزمون t برای مقایسه وضعیت بهداشت روانی بین کارمندان و مدیران

سطح معنی‌داری	df	T	انحراف استاندارد	میانگین	آماره متغیر	
					کارمندان	مدیران
۰/۰۱۶	۱۹۹	۲/۴۱	۱/۷۱	۷/۵۲	کارمندان	سلامت روانی
			۱/۷۷	۶/۸۰	مدیران	
۰/۵۴	۱۹۹	۰/۶۰	۳/۷۲	۶/۸۷	کارمندان	نشانیان جسمی
			۳/۶۲	۷/۲۵	مدیران	
۰/۹۵	۱۹۹	۰/۰۵	۳/۵۵	۸/۵۰	کارمندان	نشانیان اضطراب
			۴/۰۶	۸/۵۳	مدیران	
۰/۷۶	۱۹۹	۰/۲۹	۳/۲۶	۸/۸۲	کارمندان	اختلال در عملکرد اجتماعی
			۳/۸۴	۸/۶۵	مدیران	
۰/۰۰۱	۹۶	۷/۰۴	۲/۷۳	۵/۹۱	کارمندان	افسردگی
			۱/۸۷	۲/۷۹	مدیران	

داده‌های مندرج در جدول ۱۲ نشان داد که، بین بهداشت روانی کارمندان و مدیران در ابعاد مختلف به جز در بعد افسردگی، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. فرضیه هفتم: بین رضایت شغلی کارمندان و مدیران در ابعاد مختلف تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

تاثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشکده‌های...

جدول ۱۳. نتایج آزمون t برای مقایسه وضعیت رضایت شغلی بین کارمندان و مدیران

سطح معنی‌داری	Df	T	انحراف استاندارد	میانگین	آماره متغیر	
					کارمندان	مدیران
۰/۰۰۱	۱۹۹	۴/۷۰	۴/۰۹	۲۴/۳۹	کارمندان	رضایت شغلی
			۴/۴۲	۲۱/۲۷	مدیران	
۰/۰۰۱	۱۹۹	۳/۸۳	۱۱/۰۶	۳۱/۲۶	کارمندان	ماهیت کار
			۹/۳۷	۲۴/۱۸	مدیران	
۰/۱۲	۵۷	۱/۵۷	۱۱/۷۰	۳۶/۰۸	کارمندان	سرپرستی
			۱۴/۷۸	۳۲/۲۵	مدیران	
۰/۰۰۳	۱۹۹	۳/۰۳	۹/۴۷	۲۹/۲۶	کارمندان	همکاران
			۱۰/۱۱	۲۴/۲۵	مدیران	
۰/۹۴	۵۷	۰/۰۷۶	۴/۴۷	۱۴/۰۶	کارمندان	فرصت‌های ارتقاء و ترفیع
			۵/۶۰	۱۴/۱۳	مدیران	
۰/۰۳۹	۵۸	۲/۳۶	۲/۳۰	۱۱/۲۹	کارمندان	حقوق و مزایا
			۲/۸۲	۱۰/۳۰	مدیران	

داده‌های مندرج در جدول ۱۳ نشان داد که، بین رضایت شغلی کارمندان و مدیران در ابعاد، رضایت شغلی (۰/۰۰۱) ماهیت کار (۰/۰۰۱)، همکاران (۰/۰۰۳)، حقوق و مزایا (۰/۰۳۹) بین دو گروه در سطح ($\alpha = 0/05$) تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید. در سایر ابعاد، تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

رضایت شغلی بخشی از رضایت از زندگی است. سرشت محیط کار بر احساس‌های انسان در کار اثر می‌گذارد. بر همین روال چون شغل بخش عمده‌ای از زندگی است، پس رضایت شغلی بر رضایت کلی از انسان از زندگی نفوذ دارد و این امر سلامت جسم و روان فرد را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد. نتایج پژوهش حاضر نیز نشان داد که، بین سلامت روان و رضایت شغلی کارکنان و

مدیران آموزشکده‌های فنی و حرفه‌ای استان البرز رابطه معناداری وجود دارد. مقایسه نتایج تحقیقات قبلی با تحقیق حاضر نشان داد که، این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های، جابری کوشکی (۱۳۷۱)، ویسی و همکاران (۱۳۷۹)، حبیب و شیرازی، (۱۳۸۲)، شمسی (۱۳۸۲)، حسینی و شریف‌پور (۱۳۸۵)، میرزایی و همکاران (۱۳۸۵)، خلیج اسدی (۱۳۸۶)، توحیدلو (۱۳۸۷)، صالحی (۱۳۸۲)، موسیو، مای لی و همکاران (۲۰۰۹)، ماجانیکولیک (۲۰۰۸)، تری و همکاران (۱۹۹۳)، چاش (۱۹۹۸)، اسپر، وود، چاولا، دیویسو نلسون (۲۰۰۴)، لاسبری و همکاران (۲۰۰۴)، فرچر، کس و کوپر (۲۰۰۵)، توکادا و همکاران (۲۰۰۹) واحدی (۲۰۰۹) هم‌سو می‌باشد. در تبیین نتایج این تحقیق می‌توان چنین بیان داشت که رضایت شغلی ترکیبی از خرسندی شناختی و خرسندی احساسی فرد نسبت به شغلش می‌باشد و با عوامل روانی، جسمانی و اجتماعی ارتباط دارد. عامل سلامتی، بهزیستی کامل در ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی است، که باعث می‌شود با جهان اطراف حداکثر سازش را داشته و در عین شاد بودن بتواند نیازهای اساسی خود را رفع نماید. زمانی رضایت شغلی کارکنان و مدیران با تأکیدی بر عوامل مختلف سلامت عمومی حاصل می‌شود که از طبیعت کار خود، حقوق و مزایا، فرصت مناسب برای ارتقاء و ترفیع، همکاران و سرپرستان خود راضی باشند. طبق نظریه لاک میزان رضایت شغلی تمرکز بر ارضای نیازهای جسمی و روانی افراد از قبیل حقوق و میزان دستمزد بوده است. در تأیید این مطلب نظریه‌های دو عاملی هرزبرگ، نظریه ارزش‌ها، نظریه نقش، نظریه نیاز کورمن را می‌توان ارائه داد. بنابراین پیسنهاد می‌گردد که مدیران در سازمان‌ها جهت افزایش رضایت شغلی منابع انسانی تلاش نمایند تا سلامت روان افراد را در ابعاد، کارکرد جسمانی، اضطراب، کارکرد اجتماعی و افسردگی مورد توجه قرار دهند. تا با افزایش میزان سلامت روانی کارکنان زمینه رضایت شغلی آنان نیز فراهم آید.

منابع

- اشرفی‌ریزی، حسن (۱۳۸۲)، بررسی میزان رضایت شغلی کتابداران شاغل در کتابخانه‌های عمومی وابسته به وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در استان اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد کتاب‌داری و اطلاع‌رسانی. دانشگاه تهران دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- بنی‌جمال، شکوه‌السادات؛ و احدی حسن (۱۳۸۰). *بهداشت روانی و عقب‌ماندگی ذهنی*. تهران: نشر نی، چاپ چهارم.
- توحیدلو، علی. (۱۳۸۷)، *میزان استرس شغلی و بررسی تاثیر آن بر خشنودی شغلی و سلامت روان کارکنان سازمان مرکزی دانشگاه تهران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تهران.

تاثیر سلامت روان بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران آموزشدهنده‌های...

جابری کوشکی، فرشاد (۱۳۷۱). بررسی رابطه بین بیماری‌های روان‌تنی با میزان رضایت شغلی معلمان مرد شاغل در مدارس آموزش و پرورش شهر مشهد در سال تحصیلی ۷۳-۷۲. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه تربیت معلم.

حبیب، سید؛ شیرازی، محمدعلی (۱۳۸۲). رضایت شغلی و سلامت روانی در کارکنان یک بیمارستان عمومی، مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار). شماره: ۸ (۴ (پیاپی ۳۲)): صص ۶۴-۷۳.

خلج اسدی، شیدیه (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین رضایت شغلی با سلامت روانی زنان و مردان شاغل دانشگاه آزاد گرمسار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره. دانشگاه آزاد اسلامی رودهن.

دیویس، کیت؛ نیواستورم، جان (۱۳۷۰). رفتار انسانی در کار (رفتار سازمانی). ترجمه محمدعلی طوسی. تهران: مرکز آموزش مدیریت دولتی.

شفیع‌آبادی، عبدالله (۱۳۸۲). راهنمایی و مشاوره شغلی و حرفه‌ای و نظریه‌های انتخاب شغل. ویرایش ۲. تهران: رشد. چاپ سیزدهم.

شفیع‌آبادی، عبدالله (۱۳۷۲). راهنمایی و مشاوره شغلی و حرفه‌ای و نظریه‌های انتخاب شغل، انتشارات رشد، تهران، ص ۱۲۳.

شمسی، علی (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین رضایت شغلی، سلامت روان و باور منطقی معلمان کلاس سوم راهنمایی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان آنان در شهرستان خمین سال تحصیلی ۱۳۸۱-۱۳۸۲. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی. دانشگاه تربیت معلم.

صالحی، نوروز علی (۱۳۸۲). بررسی رابطه رضایت شغلی با سلامت روان زنان شاغل در دفتر مرکزی جهاد سازندگی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد رودهن.

کاپلان، هارولد؛ سادوک، بنیامین. (۲۰۰۳). خلاصه روان‌پزشکی بالینی (جلد اول، دوم و سوم). ترجمه: رفیعی، حسن؛ رضاعی، فرزین (۱۳۸۲). تهران: انتشارات ارجمند.

میرزایی، غلام‌رضا و همکاران (۱۳۸۵). عوامل موثر بر رضایت شغلی افسران در یک واحد نظامی. مجله طب نظامی. دوره هشتم، شماره ۱، صص، ۶۹-۷۷.

ویسی، مختار و همکاران (۱۳۷۹). تاثیر استرس شغلی بر خشنودی شغلی و سلامت روان. اندیشه و رفتار. سال ششم. ۲ و ۳. ۷۸-۷۰.

هومن، حیدرعلی (۱۳۷۳). شناخت روش علمی در علوم رفتاری (یافته‌های پژوهش). تهران: نشر پارسا حساوی، حسین. (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان با فرسودگی شغلی در کارکنان شرکت فایویست اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

حسینی، سعید؛ شریف‌پور، مهرداد (۱۳۸۵). بررسی رابطه رضایت شغلی و سلامت روان در بین کارکنان کمیته امداد امام‌خمینی (ره) استان چهارمحال و بختیاری. پژوهش‌های مدیریت و بازرگانی ۲-۳۰-۲۲. نوربخش، مهوش؛ علی‌زاده، محمود (۱۳۸۳). بررسی رضایت شغلی دبیران تربیت بدنی شهرستان اهواز. مجله حرکت، شماره ۴، ۱۷۱-۱۸۹.

- Ahadi, B. (2009). Relationship between mental Health & Job Satisfaction Among High school principals and teacher in Iran. *Research journal of biological Sciences* 4(3): 363-368.
- Faragher, E. B, Cuss. M. Cooper, C, L. (2005). The Relationship Between job satisfaction & Health a meta-analysis. *occup environ Med.* Vol. 62 p p 105-112
- Josh, GR. (1998). A Study of Mental Health and Job Satisfaction among Industrial employees. *HAAP.24* (1-2): 69-72.
- Lounsbury, J. (2004). Personality, Career Satisfaction & life & Mental Health satisfaction: test of a directional model, *Journal of career assessment.* VOL 12, November, 395-406.
- MajNikolig. (2008). Job satisfaction in helth care workers. *Actemedia Medianae*, 47
- Molavi, H. (2002). Validation factor Structure and reliability of the farsi version of General health Questionnaire 28 in Iranian students. *Pakistan Journal of psychology research*, 17 (3-4): 87-98.
- Mosiu-meilee, S. C. (2009). Relation ship between mental healt and job satisfacation a mongemployess in a medical center department of lay oratory medicine. *Journal in the Formosan medical association page* (40-150)
- Sper, J. (2004). Job satisfaction and burnout in Mental Health sewices fir older People Australias Psychiatry 12 (1):58-61.
- Terri, O. (1993).An exploratory study of the influence of life management strategies on job satisfaction in a personal selling con text. *Journal of Youth and Adolescence*, 121-139.
- Tokuda, Y. (2009). The enter Relationship Between Working Conditions, Job Satisfaction, burnout & Mental Health among Hospital Physicians in Japan: A path analysis. *Industrial Health.* VOL, 47: 166 -172.