

Structural Model of the Relationship of Psycho- Organizational Pathology with Job Stress, Job Satisfaction and Mental Health by Considering the Mediating Role of Work Perfectionism in Teachers

Flor Khayatan. Ph.D student

Islamic Azad University, Science & Research Branch, Tehran

Hasan Ahadi. Ph.D.

Islamic Azad University, Science & Research Branch, Tehran

Manouchehr Kamkar. Ph.D

Islamic Azad University, Khorasan Branch, Isfahan

Gholamreza Nafisi. Ph.D

Islamic Azad University, South Branch, Tehran

الگوی ساختاری رابطه آسیب‌های روانی - سازمانی با فشار شغلی، رضایت شغلی و سلامت روان با توجه به نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی شغلی در معلمان

فلور خیاطان*

دانش‌آموخته دکتری روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی علوم و تحقیقات تهران

حسن احدی

استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی علوم و تحقیقات تهران

منوچهر کامکار

استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان

غلامرضا نفیسی

استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی تهران جنوب

Abstract

The purpose of this research was to study the relationship of psycho-organizational pathology with job stress, job satisfaction, and mental health by considering the mediating role of job perfectionism. The method was correlation and the statistical population were 2400 Isfahan city guidance teachers in 2011-2012, from whom a group of 331 (183 women and 148 men) were selected by random, multistage method. The instruments were, Psycho-Organizational Pathology Inventory (Kamkar et al. 2006), Multidimensional Job Perfectionism Scale (Hewitt and flett, 1989), Mental Health Inventory (Goldberg & Williams, 1988), Job Descriptive Index (Smith et al. 1969), and Job Stress Inventory (Osipow, 1987). The data were analyzed via correlation analysis and structural studies of path analysis. According to the results, the psycho-pathologies have direct relationships with role boundary, job satisfaction, mental health, and role responsibility. Also, the organizational role boundary has direct relationships with self-oriented perfectionism and job satisfaction ($P < 0.05$). There were also direct relationships between perfectionism and role responsibility, role responsibility and mental health, as well as health and job satisfaction. The research final model of fitness indices indicated that the model was convenient.

Keywords: Psycho-organizational pathology, Job perfectionism, Job stress, Job satisfaction, Mental health

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی ارتباط بین آسیب‌های روانی - سازمانی با فشار شغلی، رضایت شغلی و سلامت روان با توجه به نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی شغلی اجرا شد. روش پژوهش همبستگی و جامعه آماری پژوهش معلمان مقطع راهنمایی شهر اصفهان به تعداد ۲۴۰۰ نفر در سال ۹۰-۱۳۸۹ بودند که از میان آنها ۳۳۱ نفر (۱۸۳ زن و ۱۴۸ مرد) به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب و به پرسشنامه‌های آسیب‌های روانی سازمانی (کامکار و همکاران، ۱۳۸۵)، مقیاس چندبعدی کمال‌گرایی شغلی (هویت و فلت، ۱۹۸۹)، پرسشنامه سلامت روان (گلدبرگ و ویلیامز، ۱۹۸۸)، شاخص توصیفی شغلی (JDI، اسمیت و همکاران، ۱۹۶۹) و پرسشنامه فشار شغلی (اسیو، ۱۹۸۷) پاسخ گفتند. تحلیل داده‌ها برای تحلیل همبستگی (با نرم‌افزار SPSS19) و مطالعات ساختاری تحلیل مسیر با نرم‌افزار (AMOS-18) انجام شد. نتایج نشان داد، آسیب‌های روانی سازمانی به‌طور مستقیم با محدوده نقش، رضایت شغلی، سلامت روان و مسؤولیت نقش، و محدوده نقش به‌طور مستقیم با کمال‌گرایی مبتنی بر خود و رضایت شغلی رابطه دارد. همچنین بین کمال‌گرایی مبتنی بر خود با مسؤولیت نقش، بین مسؤولیت نقش با سلامت روان و بین سلامت روان با رضایت شغلی نیز رابطه مستقیم وجود داشت. شاخص‌های برازش الگوی نهایی پژوهش حاکی از وضعیت مطلوب الگو بود.

واژه‌های کلیدی: آسیب‌های روانی - سازمانی، کمال‌گرایی شغلی، فشار شغلی، رضایت شغلی، سلامت روان.

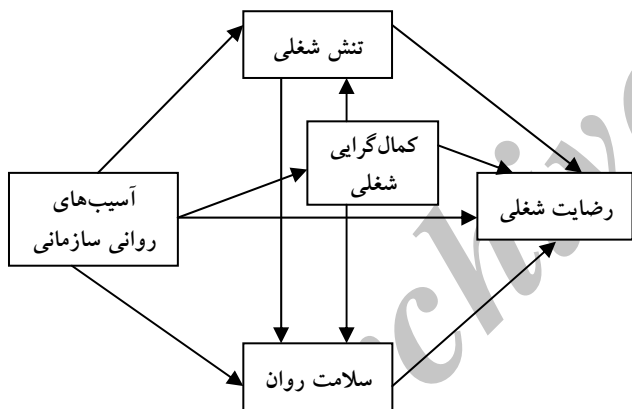
* نویسنده مسئول: تهران - بزرگراه شهید اشرفی اصفهانی - دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات - دانشکده روان‌شناسی

پست الکترونیک: f.khayatan@yahoo.com

وصول ۹۰/۵/۱۴ پذیرش ۹۱/۹/۱۵

مقدمه

ویژگی‌های شخصیتی افراد، تفاوت‌های فردی زیادی را در این بین ایجاد می‌کند. یکی از متغیرهای مهم در این زمینه کمال‌گرایی^{۱۳} است (هویت و فلت^{۱۴}، ۱۹۹۶). کمال‌گرایی هر چند در برخی منابع علمی به‌عنوان کمال‌گرایی مثبت و منفی معرفی شده (مهرابی‌زاده هنرمند و وردی، ۱۳۸۲؛ بشارت و گرامی‌پور، ۲۰۱۰)، اما به نظر می‌رسد آنچه بیشتر مد نظر پژوهشگران است توجه به نوع منفی آن باشد که رابطه بسیار بالایی با افسردگی، اضطراب، بی‌اشتهایی روانی، اختلال‌های خوردن، باورهای غیرمنطقی، روان‌آزردگی، احساس شرمساری و غلایم و سواسی - جبری دارد (هویت و فلت، ۱۹۹۱؛ بلات، ۱۹۹۵؛ رایس، لی‌ور، نوگل و لاپسلی^{۱۵}، ۲۰۰۷؛ هویت، فلت، شری، هابکه، پارکین و همکار^{۱۶}، ۲۰۰۸). در سال‌های اخیر پژوهش‌های بسیاری به نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی در ایجاد فشار و تغییرات روانی در افراد مختلف تأکید کرده‌اند (هویت و فلت، ۲۰۰۲). این شواهد نشان می‌دهند که محیط یکسان برای افراد مختلف، به این دلیل که کمال‌گرایی در سطوح مختلف باعث می‌شود افراد تأثیرات متفاوتی از عوامل فشار را بپذیرند (فری^{۱۷}، ۱۹۹۵)، پیامدهای متفاوتی دارد.



نمودار ۱- الگوی مفهومی اولیه و پیشنهادی پژوهش در رابطه بین متغیرها

نوع خاصی از کمال‌گرایی در محیط کار مشاهده می‌شود و انتظار می‌رود افرادی را که از کمال‌گرایی بالاتری برخوردارند، بیشتر از دیگران تحت تأثیر تنش‌زاهای سازمانی قرار دهد.

از نظر تاریخی با گسترش مفهوم سازمان^۱، به‌تدریج سازمان‌ها به‌عنوان نظام‌های باز^۲ و موجودی زنده که نظام هماهنگی دارند، تشبیه شدند (احمدزاده بیانی، ۱۳۷۴؛ دعایی، ۱۳۷۷؛ اسپکتور^۳، ۲۰۰۳). این سیر پیشرونده در مفهوم سازمان باعث شد، سازمان‌ها به‌عنوان موجود زنده‌ای که هویتی مستقل از اعضای خود دارند در نظر گرفته شوند که می‌توانند با هویت جدید خود و به دلیل موقعیت و اصول حاکم بر آن، بر رفتار کارکنان تأثیر بگذارند (کوکلان، ۱۳۵۸). به دنبال آن سیر تفکر جدید به سویی رفت که با انتساب هویت و شخصیت به سازمان، این شخصیت و هویت می‌تواند دارای سلامتی^۴ و یا بیماری سازمانی^۵ باشد (ساعتچی، ۱۳۸۳؛ سنگه^۶، ۱۹۹۰). شواهد حاصل از مطالعات سازمانی نشان می‌دهد همان‌طور که انسان‌ها می‌توانند دچار اختلال روانی شوند، سازمان‌ها نیز خطر ابتلا به این نوع اختلالات را دارند. سازمان‌های دارای اختلال روانی^۷ و شرایط نوروپیک تناقض‌های زیاد و تعارض‌های برگشت‌کننده دارند (فاسل^۸، ۱۹۹۰؛ رایان و اوستریچ^۹، ۱۹۹۱)، که به مرور زمان به‌صورت فرسودگی شغلی، کارشکنی و اختلالات سازمانی در کارکنان و سازمان که همگی خطری جدی برای سلامت سازمانی و اثربخشی مدیران هستند، نمایان می‌شوند (عبداللهی لاشکی، ۱۳۸۸). برای نمونه کوییک^{۱۱} (۲۰۰۰) اضطراب سازمان‌ها را موجب بازداری یادگیری و عملکرد دانسته است (باروچ و لامبرت^{۱۱}، ۲۰۰۷). بدعملکردی، ارتباطات ناسالم، نبود رهبری بصیر، ضعف انگیزش و نداشتن رقابت سالم علایم هشداردهنده وجود آسیب‌های روانی در سازمان هستند. تاکنون بسیاری از نظام‌های سازمانی که عملکرد جدی داشته‌اند، از طریق آسیب‌شناسی رهبری شناسایی شده‌اند (گلدمن^{۱۲}، ۲۰۰۶). در این پژوهش یک الگوی مفهومی اولیه و پیشنهادی درباره رابطه آسیب‌های روانی - سازمانی با فشار شغلی، رضایت شغلی و سلامت روان با توجه به نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی شغلی در معلمان براساس آنچه در نمودار ۱ ارائه شده، در نظر گرفته شده است.

پژوهش‌های روان‌شناسان نشان داده است که عوامل تنش‌زا همه افراد را به‌صورت یکسان تحت تأثیر قرار نمی‌دهند، بلکه

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. organization | 2. open system |
| 3. Spector | 4. health |
| 5. organizational neurotic | 6. Senge |
| 7. neurotic organizations | 8. Fassel |
| 9. Ryan & Ostrich | 10. Quick |
| 11. Baruch & Lambert | 12. Goldman |
| 13. perfectionism | 14. Hewitt & Flett |
| 15. Rice, Leever, Noggle & Lapsley | 16. Hewitt, Flett, Sherry, Habke, Parkin et al. |
| 17. Fry | |

نتایج منفی و آزاردهنده را افزایش می‌دهد. در درجه اول از نظر افراد کمال‌گرا، هیچ فعالیتی عالی قلمداد نمی‌شود، زیرا کمال‌گراها تمایل دارند در ارزیابی‌هایشان بر انتقاد متمرکز شوند و در درجه دوم اینکه این افراد در اکثر مواقع از عملکردشان رضایت کمی دارند. از بسر، فلت و هویت (۲۰۰۲) دریافتند کسانی که کمال‌گرایی مبتنی بر خود بالایی دارند از عملکرد خود نارضایتی بیشتری دارند. چنین افرادی اگر در هر موقعیت زندگی کمی از عملکرد عالی پایین‌تر باشند، آن را به‌عنوان شکست در نظر می‌گیرند. این تمایل باعث افزایش تجارب پر فشار شکست در کمال‌گراها می‌شود. همچنین کمال‌گراها ممکن است در فشارهای آینده شکست را پیش‌بینی کنند و به‌گونه‌ای عمل کنند که گویی این شکست‌ها اتفاق افتاده‌اند. فری (۱۹۹۵) در پژوهشی نشان داد که مجریان زن کمال‌گرا بیشتر از کسانی که کمال‌گرا نیستند، در آینده فشار را تجربه می‌کنند و پیش‌بینی شکست در این‌گونه موارد به‌طور مؤثری کمال‌گراها را در معرض فشار قرار می‌دهد. در نهایت اینکه وقتی فرد کمال‌گرا با فشار روبه‌رو می‌شود از راهبردهای سازگارانه نامناسبی استفاده می‌کند که این راهبردها نمی‌تواند به حل سریع مشکلات منجر شود، به همین دلیل فشار خود به‌خود طولانی می‌شود (هویت و فلت، ۱۹۹۶).

در تأیید موارد بیان شده در مورد افراد کمال‌گرا، هویت و فلت (۱۹۹۱)، بلات (۱۹۹۵) و رایس و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهش‌های خود نشان دادند که کمال‌گرایی با جنبه‌های مختلف سازش ناپاافتگی، درماندگی و آسیب‌های روانی از جمله اضطراب، افسردگی، بی‌اشتهایی روانی، اختلالات خوردن، باورهای غیرمنطقی، روان‌رنجورخویی، احساس شرمساری و علایم وسواسی - جبری ارتباط دارد. استورمن، فلت، هویت و رادولف^۵ (۲۰۰۸) در مطالعه‌ای نشان دادند که بین کمال‌گرایی و افسردگی، به این دلیل که کمال‌گرایان نشانه ارزشمندی خود را در موفق بودن می‌دانند، رابطه وجود دارد. بشارت و گرامی‌پور (۲۰۱۰) نیز در یک مطالعه نشان دادند که کمال‌گرایی منفی باعث کاهش سلامت روان می‌شود. احمدی طهوری، جعفری، گرمی‌نیا، و اخوان (۱۳۸۸) در پژوهشی نشان دادند که بین کمال‌گرایی مثبت و منفی و سلامت عمومی رابطه وجود دارد. در بررسی کیانپور، مروج، علی‌مدد و زندیان (۱۳۸۸) مشخص شد که بین کمال‌گرایی و اختلال وسواس فکری - عملی در پزشکان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. اکنون در ادامه به بررسی پژوهش‌هایی در زمینه رابطه آسیب‌های روانی - سازمانی با سلامت روان، رضایت شغلی و کمال‌گرایی می‌پردازیم.

برخی سازمان‌ها برای شناخت و پیشگیری عوارض منفی درون سازمان به صورتی هدف‌دار سعی کرده‌اند افراد خود را در وضعیت مناسبی از نظر سلامت روان، میزان فشار و رضایت شغلی قرار دهند. این سازمان‌ها به‌عنوان سازمان‌های سالم نامگذاری شده‌اند (کورید^۱، ۱۹۹۴)، اما سازمان‌های دارای آسیب روانی که در این پژوهش به‌علت تأکید بر اختلالات روانی به‌عنوان سازمان‌های بیمار مد نظر قرار گرفته‌اند، در عمل برای ایجاد چنین وضعیت مطلوبی ناکام مانده‌اند (کتس دی وریس و میلر^۲، ۱۹۸۶). شکی نیست فشارهای شغلی حاصل از بیماری‌های سازمانی، آسیب‌های جبران‌ناپذیری بر سلامت روان افراد وارد می‌کند (سوادکوهی، ۱۳۸۹) و ناگزیر آثار سوء خود را بر بسیاری از متغیرهای مرتبط با عملکرد آنها بر جا خواهد گذاشت (عبداللهی لاشکی، ۱۳۸۸).

بر مبنای پیشینه‌ای که مرور خواهد شد به نظر می‌رسد نقش متغیر کمال‌گرایی شغلی در رابطه بین فشار شغلی با سلامت روان و رضایت شغلی چشمگیر است. موقعیت فشارزا و بیمارگونه در فرهنگ سازمان، افراد دارای ویژگی کمال‌گرایی بالا را دستخوش احساس تنش و فشار می‌کند. دلیل این امر آن است که افراد کمال‌گرا با استفاده از راهبردهای ناسازگارانه (هویت و فلت، ۱۹۹۶؛ هویت و فلت، ۲۰۰۲؛ رایس و همکاران، ۲۰۰۷؛ هویت، هابکه، لی - بگلی، شری و فلت^۳، ۲۰۰۸) سعی می‌کنند خود را به‌عنوان فردی موفق و ارزشمند تصور کنند و فشار افکار کمال‌گرایانه خود را به کمک کار مداوم در موقعیت‌های واقعی زندگی و شغلی کاهش دهند (هویت و فلت، ۱۹۹۶). به این ترتیب کمال‌گرایی ممکن است باعث نوعی اختلال سازگاری (هویت و فلت، ۱۹۹۱) شود و روابط فرد با سازمان را مختل کند. براساس آنچه گروسی فرشی و مانی (۱۳۸۴) پیش‌بینی کرده‌اند، این ناهمخوانی بین فرد و محیط باعث افزایش فشار و تنش روانی می‌گردد.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کمال‌گرایی را می‌توان به دو نوع مثبت و منفی طبقه‌بندی کرد (بشارت و گرامی‌پور ۲۰۱۰). این طبقه‌بندی دوگانه نکات چندی را در خصوص رابطه کمال‌گرایی با سلامت روان و رضایت شغلی مطرح می‌کند. در چندین مطالعه، الگوهای پیش‌بینی ابعاد کمال‌گرایی و انواع بیماری‌های روانی مثل افسردگی، اختلالات اضطرابی و اختلالات خوردن نشان داده شده است (فلت و هویت، ۲۰۰۲). هویت و فلت (۲۰۰۲) الگویی را بر اساس ابعاد کمال‌گرایی توصیف کردند که نشان می‌دهد چگونه کمال‌گرایی

1. Currid
3. Hewitt, Habke, Lee-Baggley, Sherry & Flett
5. Sturman, Flett, Hewitt & Rudolph

2. Kets de veris & Miller
4. Besser

چادهری^۳ (۱۹۸۲) در یک بررسی نشان دادند که بین فشار شغلی و کمبود سلامت روانی کارکنان رابطه وجود دارد. سینگ^۴ (۱۹۸۹) دریافت کارکنانی که فشار شغلی بیشتری را تجربه می‌کنند، علایمی از اضطراب فراگیر، وسواس، افسردگی، اختلال هیستری و ترس مرضی را نشان می‌دهند. جرشن^۵ (۲۰۰۰) و نی‌لان^۶ (۲۰۰۲) نشان دادند که بین فشار شغلی و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد. ساکی و امین‌السندا^۷ (۲۰۰۹) تأثیر فشار شغلی بر سلامت روانی زنان شاغل را بررسی کردند.

در داخل کشور مطالعات انجام شده در زمینه رابطه فشار شغلی و رضایت شغلی، از جمله مطالعات مغازه (۱۳۷۴)، شفیعی (۱۳۷۵)، جمشیدنژاد (۱۳۷۵)، لواسانی، کیوان‌زاده و ارجمند (۱۳۸۵)، مرزآبادی و طرخورانی (۱۳۸۶)، قضاوتی، باقراشت، زارع، بهجتی‌اردکانی و مهدوی (۱۳۸۸)، رحیمی (۱۳۸۸) و کدخدایی شاه‌یجان (۱۳۸۹) نشان می‌دهند که بین فشار شغلی و رضایت شغلی رابطه منفی معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش‌هایی که در زمینه رضایت شغلی و فشار شغلی انجام شده، نشان از آن دارد که بین فشار شغلی و رضایت شغلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. علی‌مقلو و دانمز^۸ (۲۰۰۵) در خصوص فشار و رضایت شغلی در پرستاران رابطه معناداری را گزارش نموده‌اند. فیرلی و فلت^۹ (۲۰۰۶) در پژوهشی به بررسی نقش کمال‌گرایی در زمینه فرسودگی شغلی، رضایت شغلی و افسردگی پرداختند. یافته‌ها نشان داد که کمال‌گرایی مبتنی بر اجتماع با پیامدهای معطوف به سازگاری همبستگی دارد و ممکن است پیش‌بینی‌کننده ابعاد مختلف این متغیر باشد. فیرلی و فلت (۲۰۰۶) اظهار می‌دارند که وقتی ابعاد کمال‌گرایی را در نظر می‌گیریم، کمال‌گرایی مبتنی بر خود و کمال‌گرایی مبتنی بر دیگران با سازگاری و ابعاد آن همبستگی بیشتری دارند و پیش‌بینی‌کننده بهتری هستند.

براساس آنچه بیان گردید، اکنون به نظر می‌رسد، زمان آن رسیده است تا الگویی که نحوه ارتباط آسیب‌های سازمانی را با رضایت شغلی، کمال‌گرایی، سلامت روان و فشار شغلی در سازمان‌ها نشان بدهد، ارائه گردد تا در فهم جامع‌تر روابط بین آنها به روان‌شناسان سازمانی کمک کند. بنابراین با توجه به اینکه شغل معلمی از مشاغل فشارآفرین و مهم در کشور ما محسوب می‌گردد، به نظر می‌رسد وجود متغیرهایی همچون کمال‌گرایی شغلی و فشار شغلی ممکن است نارضایتی شغلی و به دنبال آن به خطر افتادن سلامت روان را همراه داشته باشد و در نتیجه آسیب‌های روانی سازمانی را در سازمان آموزش و پرورش

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که آسیب‌های روانی - سازمانی با سلامت روان، رضایت شغلی و فشار شغلی رابطه دارند. کتس‌دی‌وریس و میلر (۱۹۸۶) و کتس‌دی‌وریس (۱۹۹۱) در بررسی‌های خود نشان دادند که بدعملکردی سازمان را باید پیامدی از اختلالات موجود در مدیریت اجرایی آن سازمان‌ها دانست. افراد روان‌رنجور در اشتغال فکری گرفتارند و رفتار آنها سخت و غیرقابل انعطاف^۱ است. البته گاهی مشکل از این فراتر می‌رود و به اختلالات روان‌پریشی (سایکوتیک^۲) می‌رسند.

باروچ و لامبرت (۲۰۰۷) در پژوهشی با استفاده از مفاهیم روان‌شناسی کاربردی در نظریه سازمانی موضوع اضطراب سازمانی را مورد بررسی قرار داده و نشان دادند که در زمان رویارویی سازمان با بحران، سردرگمی و مشکلات، هم افراد و هم سازمان ممکن است از مسائل مرتبط با اضطراب در رنج باشند. سوادکوهی (۱۳۸۹) در پژوهشی رابطه آسیب‌های روانی سازمانی با سلامت روانی را بررسی کرد. نتایج نشان داد بین آسیب‌های روانی - سازمانی و سلامت روانی کارکنان رابطه چندگانه معناداری وجود دارد. علاوه بر این نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که از میان ابعاد ششگانه آسیب‌های روانی - سازمانی (مضطرب، افسرده، اسکیزوئید، پارانوئید، وسواسی، نمایشی)، فقط اختلال سازمان مضطرب به‌طور معناداری از توانایی پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان برخوردار است. عباسی (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان داد که سازمان افسرده و سازمان مضطرب رابطه مثبت و معناداری با سلامت روان کارکنان دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که سازمان افسرده توان پیش‌بینی معنادار سلامت روان کارکنان را دارد. در پژوهش عباسی (۱۳۹۰) کمال‌گرایی شغلی رابطه معناداری با سلامت روان کارکنان نداشته است.

در بررسی پژوهش‌های انجام شده در زمینه ارتباط سلامت روان با رضایت شغلی، سلامت روان با فشار شغلی و رضایت شغلی با فشار شغلی به موارد متعددی برمی‌خوریم. پژوهش‌های انجام شده در زمینه سلامت روان و فشار شغلی نشان از آن دارد که در اکثر مطالعات انجام شده، رابطه منفی معناداری بین این دو متغیر وجود دارد. مطالعه عسگری (۱۳۷۲)، عطار (۱۳۷۴)، ویسی (۱۳۷۸)، هاشم‌زاده، اورنگی و بهره‌ور (۱۳۷۹)، عقیلی‌نژاد، محمدی، افکاری و دیزجی (۱۳۸۶)، رحمانی، بهشید، زمان‌زاده و رحمانی (۱۳۸۸) نشان دادند که فشار شغلی و رویدادهای فشارزای زندگی با سلامت روان رابطه مثبت معناداری دارد و می‌توان فشار شغلی و رویدادهای فشارزای زندگی را متغیرهای پیش‌بینی‌کننده برای سلامت روان دانست. کاراسک، ترینتیس و

1. rigid and inflexible

4. Sing

7. Sackey & Aminu Sanda

2. Psychotic

5. Gershon

8. Alimoglu & Donmez

3. Karasek, Triantis & Chaudhry

6. Neylan

9. Fairlie & Flett

سیاهه فشار شغلی اسپو^۲ (OSI): برای سنجش فشار شغلی از پرسشنامه اسپو (۱۹۸۷) استفاده شد. این پرسشنامه ۶۰ سؤال دارد. مقیاس پاسخگویی آن ۵ درجه‌ای (هرگز=۱ تا بیشتر اوقات=۵) است و شش خرده‌مقیاس به نام‌های بار کاری نقش، بی‌کفایتی نقش، دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسئولیت نقش و محیط فیزیکی دارد. نمره مربوط به هر پرسش به صورت ۵، ۴، ۳، ۲، ۱ و نمره‌گذاری پرسشنامه از حاصل جمع گویه‌ها براساس نمره‌های به دست آمده صورت می‌گیرد و فرد در یکی از چهار گروه؛ بدون فشار (۶۰ تا ۱۰۷)، فشار کم (۱۰۸ تا ۲۰۳)، فشار متوسط (۲۰۴ تا ۲۵۱) و فشار شدید (۲۵۲ تا ۳۰۰) قرار می‌گیرد. در این پژوهش میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه به این شرح است: از من انتظار می‌رود در محیط کار، در زمان کم، وظایف متعددی را انجام دهم. احساس می‌کنم مسئولیت‌های شغل من رو به افزایش است.

پرسشنامه شاخص توصیف شغلی^۳ (JDI): برای سنجش رضایت شغلی از پرسشنامه اسمیت، کندال و هولین^۴ (۱۹۶۹) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۵۵ سؤال، مقیاس پاسخگویی ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۵) و خرده‌مقیاس‌های رضایت از ماهیت کار (پرسش‌های ۱ تا ۱۲)، رضایت از سرپرست (پرسش‌های ۱۳ تا ۲۵)، رضایت از همکار (پرسش‌های ۲۶ تا ۳۵)، رضایت از ترفیع (پرسش‌های ۳۶ تا ۴۱)، رضایت از حقوق و مزایا (پرسش‌های ۴۲ تا ۴۸) و رضایت از وضعیت محیط (پرسش‌های ۴۹ تا ۵۵) است. این پرسشنامه از روایی سازه صوری و محتوایی قابل قبولی برخوردار است. گستره مطالعاتی که بر روی این پرسشنامه صورت گرفته بسیار زیاد است. برای مثال این پرسشنامه در پژوهش کبانپور (۱۳۸۸) با آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ گزارش شده است. در این پژوهش میزان پایایی این پرسشنامه برحسب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۱ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه به شرح زیر است: کار در شغل فعلی، راضی‌کننده است و کار در شغل فعلی، خوب است.

پرسشنامه کمال‌گرایی شغلی^۵: برای سنجش کمال‌گرایی شغلی از پرسشنامه فلت و هویت (۱۹۸۸) استفاده شد. این پرسشنامه ۴۵ سؤال دارد، مقیاس پاسخگویی آن هفت درجه‌ای (کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۷، برای سؤالات ۱ تا ۲۴) و (مخالف=۱ تا موافق=۷ برای سؤالات ۲۵ تا ۴۵) است و سه خرده‌مقیاس به نام‌های کمال‌گرایی مبتنی بر خود (۱۵ پرسش)، کمال‌گرایی مبتنی بر دیگران (۱۵ پرسش) و کمال‌گرایی مبتنی بر اجتماع (۱۵ پرسش) را شامل می‌شود. این پرسشنامه

گسترش دهد. بنابراین در این پژوهش سؤال اساسی آن بوده است که آیا کمال‌گرایی شغلی نقش واسطه‌ای را بین آسیب‌های روانی سازمانی، رضایت شغلی، تنش شغلی و سلامت روان ایفا می‌کند؟

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش از نوع همبستگی (الگوسازی معادله ساختاری) است. در الگوسازی روابط ساختاری، روابط بین آسیب‌های روانی - سازمانی با فشار شغلی، رضایت شغلی و سلامت روان با نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی شغلی بررسی شده است. جامعه آماری پژوهش، همه معلمان مقطع راهنمایی آموزش و پرورش شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۹۰ (۲۴۰۰۰ نفر) بودند که از میان آنها ۳۳۱ نفر (۱۸۳ زن، ۱۴۸ مرد) به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (با رعایت نسبت معلمان زن و مرد) انتخاب شدند. شیوه نمونه‌گیری به این ترتیب بود که ابتدا از پنج ناحیه اصلی در شهر اصفهان، دو ناحیه به‌طور تصادفی انتخاب شدند. پس از تهیه فهرستی از اسامی مدارس این دو ناحیه، ۱۵ مدرسه از هر ناحیه به‌طور تصادفی انتخاب و برحسب نسبت جمعیت معلمان زن و مرد، ۸ مدرسه دخترانه و ۷ مدرسه پسرانه انتخاب و از هر مدرسه ۱۱ معلم به‌طور تصادفی انتخاب شدند.

ابزار سنجش

پرسشنامه آسیب‌های روانی - سازمانی^۱ (OPP): برای سنجش آسیب‌های روانی - سازمانی از پرسشنامه‌ای استفاده شد که کامکار، دلاور، احدی و آزاد (۱۳۸۵) ساخته و معرفی کرده‌اند. این پرسشنامه ۵۶ سؤال دارد، مقیاس پاسخگویی آن ۵ درجه‌ای (اصلاً=۱ تا همیشه=۵) است و دارای شش عامل به نام‌های سازمان‌نمایشی (۱۰ سؤال)، افسرده (۱۶ سؤال)، روان‌پریش (۱۱ سؤال)، مضطرب (۱۰ سؤال)، بدبین (۷ سؤال) و وسواسی (۸ سؤال) می‌باشد. پایایی پرسشنامه را سوادکوهی (۱۳۸۹) محاسبه کرده و براساس آلفای کرونباخ برای عوامل فوق‌الذکر به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۲، ۰/۹۰، ۰/۹۰، ۰/۹۰ و ۰/۹۱ گزارش کرده است. در این پژوهش میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ و برای هر یک از خرده‌مقیاس‌ها (سازمان‌نمایشی، افسرده، روان‌پریش، مضطرب، بدبین و وسواسی) به ترتیب برابر با ۰/۸۹، ۰/۹، ۰/۸۷، ۰/۹۱، ۰/۹ و ۰/۸۸ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه به این شرح است: در محل کار ما همکاران و سرپرستان در صحبت‌های همدیگر دنبال سرنخ بدبینانه می‌گردند. در محل کار سرپرستان و مسئولان هیچ‌کس را به اندازه خودشان قبول ندارند.

1. Psycho-Organizational Pathology Questionnaire

2. Occupational Stress Inventory

3. Job Descriptive Index

4. Smith, Kendal & Hullin

5. Job Perfectionism Questionnaire

یافته‌ها

در جدول ۱، میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است. چنانکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، سازمان‌نمایشی به ترتیب با بار کاری، بی‌کفایتی، دوگانگی، محدوده، مسؤولیت و محیط فیزیکی نقش و سازمان‌افسرده نیز به ترتیب با بار کاری، بی‌کفایتی، دوگانگی، محدوده، مسؤولیت و محیط فیزیکی نقش مثبت و معنادار ($P < 0/01$) دارند. سازمان‌روان‌پریش با بار کاری، بی‌کفایتی، دوگانگی، محدوده، مسؤولیت و محیط فیزیکی نقش و سازمان‌مضطرب نیز با بارکاری، بی‌کفایتی، دوگانگی، محدوده، مسؤولیت و محیط فیزیکی نقش مثبت و معنادار ($P < 0/01$) دارند. سازمان‌وسواس با بار کاری، بی‌کفایتی، دوگانگی، محدوده، مسؤولیت و محیط فیزیکی نقش و سازمان‌بدبین با بار کاری، بی‌کفایتی، دوگانگی، محدوده، مسؤولیت و محیط فیزیکی نقش مثبت و معنادار ($P < 0/01$) دارند. چنانکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود سازمان‌نمایشی، افسرده، روان‌پریش، مضطرب، وسواسی و بدبین به ترتیب با رضایت شغلی رابطه منفی و معنادار و با سلامت روان رابطه مثبت و معنادار ($P < 0/01$) دارند. در جدول ۲، میانگین، انحراف معیار و همبستگی درونی بین کمال‌گرایی با ابعاد فشار شغلی، سلامت روان و رضایت شغلی ارائه شده است. چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، کمال‌گرایی مبتنی بر خود به ترتیب با مسؤولیت نقش و رضایت شغلی رابطه مثبت و معنادار ($P < 0/05$)، ولی با دوگانگی و محدوده نقش رابطه منفی و معنادار ($P < 0/01$) دارد. کمال‌گرایی مبتنی بر خود با بار کاری نقش، محیط فیزیکی و سلامت روان رابطه معناداری نداشته است ($P > 0/05$). کمال‌گرایی مبتنی بر دیگران با مسؤولیت نقش رابطه مثبت و معنادار ($P < 0/01$)، ولی با دوگانگی نقش رابطه منفی و معنادار ($P < 0/01$) دارد. کمال‌گرایی مبتنی بر دیگران با بار کاری، بی‌کفایتی، محدوده، محیط فیزیکی نقش، رضایت شغلی و سلامت روان رابطه معناداری ندارد ($P > 0/05$). کمال‌گرایی مبتنی بر اجتماع با دوگانگی نقش رابطه منفی و معنادار ($P < 0/05$)، ولی با بار کاری، بی‌کفایتی، محدوده، مسؤولیت و محیط فیزیکی نقش، رضایت شغلی و سلامت روان رابطه معناداری ندارد ($P > 0/05$). لازم به ذکر است، از آنجا که نمرات بالا در پرسشنامه سلامت روان نشان‌دهنده مشکلات روانی بیشتر و سلامت روان کمتر است، رابطه سلامت روان با متغیرهای رضایت شغلی، مسؤولیت نقش و ابعاد آسیب‌های روانی سازمانی به صورت معکوس تفسیر می‌گردند.

اولین بار در این پژوهش ترجمه شده است. اعتبار متن ترجمه را تعدادی از استادان روان‌شناسی تأیید کرده‌اند. کمال‌گرایی مبتنی بر خود به تعیین اهداف معیارهای بسیار بالا برای خود، کمال‌گرایی مبتنی بر دیگران به تعیین اهداف و معیارهای بالا برای رفتار دیگران و کمال‌گرایی مبتنی بر جامعه نیز نوعی از تفکر یا احساس است که در آن شخص به‌طور دایم فکر می‌کند که دیگران از او توقعات بیش از اندازه زیادی دارند. فلت و هویت (۱۹۹۱) پایایی سه خرده‌مقیاس این پرسشنامه را به ترتیب برابر با $0/88$ ، $0/85$ و $0/75$ گزارش کردند. عباسی (۱۳۹۰) نیز میزان پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ $0/83$ گزارش کرده است. میزان پایایی به دست آمده برای سه بعد این پرسشنامه در پژوهش حاضر برحسب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با $0/67$ ، $0/70$ ، $0/77$ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه به این شرح است: کاری را که انجام می‌دهم تا در حد کمال انجام نشود، آرام نمی‌گیرم. هر وقت کسی در محیط کار، کارش را به راحتی رها می‌کند، من او را سرزنش نمی‌کنم.

پرسشنامه سلامت عمومی^۱ (GHQ): برای سنجش سلامت عمومی از پرسشنامه گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) استفاده شد. این پرسشنامه ۲۸ سؤال دارد، مقیاس پاسخگویی آن ۴ درجه‌ای (بیشتر از معمول=۱ تا خیلی بدتر از معمول=۴) را شامل می‌شود و چهار خرده‌مقیاس به نام‌های علائم جسمانی (سؤالات ۱ تا ۷)، اضطراب و بی‌خوابی (سؤالات ۸ تا ۱۴)، اختلال در کارکرد اجتماعی (سؤالات ۱۵ تا ۲۱) و افسردگی (سؤالات ۲۳ تا ۲۸) است. امتیاز بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده سلامت عمومی کمتر است. در بررسی‌های انجام شده در ایران نیز اعتبار و پایایی خوبی برای این ابزار گزارش شده است. برای نمونه تقوی (۱۳۸۰) ضریب پایایی این پرسشنامه را با سه روش بازآزمایی، دو نیمه‌سازی و آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با $0/93$ ، $0/70$ و $0/90$ گزارش کرده است. در این پژوهش پایایی برحسب آلفای کرونباخ برابر با $0/87$ به دست آمد. دو نمونه از سؤالات پرسشنامه به این شرح است: آیا از یک ماه گذشته تا به امروز کاملاً احساس کرده‌اید خوب و سالم هستید؟، آیا از یک ماه گذشته تا به امروز احساس کرده‌اید که به داروهای تقویتی نیاز دارید.

روش اجرا و تحلیل

پرسشنامه‌های پژوهش را معلمان در محل کار خود (به صورت خودگزارشی) پاسخ دادند و داده‌ها از طریق الگوسازی معادله ساختاری^۲ با استفاده از نرم‌افزار آماری تحلیل ساختارهای گشتاوری^۳ (AMOS) نسخه ۱۸ تحلیل شد.

1. General Health Questionnaire

2. Structural Equation Modeling (SEM)

3. Analysis of Moment Structures (AMOS)

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی بین ابعاد آسیب‌های روانی سازمانی با ابعاد فشار شغلی، رضایت شغلی و سلامت روان

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۱ سازمان نمایشی	-													
۲ سازمان افسرده	۰/۷۱۵**	-												
۳ سازمان روان‌پریش	۰/۷۲۷**	۰/۸۵۶*	-											
۴ سازمان مضطرب	۰/۶۷۹**	۰/۸۳۰**	۰/۸۳۱*	-										
۵ سازمان وسواسی	۰/۸۴۶**	۰/۷۸۱**	۰/۸۰۴**	۰/۷۸۴*	-									
۶ سازمان بدبین	۰/۷۸۳**	۰/۷۱۱**	۰/۷۷۱**	۰/۷۱۹**	۰/۷۸**	-								
۷ بار کاری نقش	۰/۲۳۰**	۰/۲۴۱**	۰/۲۰۸**	۰/۲۵۰**	۰/۲۹۲**	۰/۲۷۹**	-							
۸ بی‌کفایتی نقش	۰/۱۹۹**	۰/۳۶۱**	۰/۳۶۲**	۰/۳۰۰**	۰/۲۹۵**	۰/۲۰۰**	-۰/۰۲۵	-						
۹ دوگانگی نقش	۰/۲۰۴**	۰/۲۹۲**	۰/۳۴۶**	۰/۲۸۹**	۰/۲۸۱**	۰/۲۴۰**	۰/۱۶۰**	۰/۵۷۲**	-					
۱۰ محدوده نقش	۰/۳۵۲**	۰/۴۳۴**	۰/۴۶۱**	۰/۴۰۰**	۰/۴۲۰**	۰/۳۷۵**	۰/۱۶۸**	۰/۵۵۳**	۰/۵۷۰**	-				
۱۱ مسؤلیت نقش	۰/۲۷۱**	۰/۲۱۸**	۰/۲۰۵**	۰/۲۸۹**	۰/۳۲۱**	۰/۲۶۰**	۰/۲۹۴**	-۰/۰۳۳	۰/۰۰۱	۰/۰۵۸	-			
۱۲ محیط فیزیکی نقش	۰/۳۲۲**	۰/۴۰۷**	۰/۴۱۱**	۰/۴۶۳**	۰/۴۲۳**	۰/۳۸۷**	۰/۲۸۵**	۰/۱۶۵**	۰/۲۱۴**	۰/۲۸۴**	۰/۲۸۳**	-		
۱۳ رضایت شغلی	-۰/۵۱۱**	-۰/۶۰۳**	-۰/۵۵۵**	-۰/۴۶۹**	-۰/۵۱۸**	-۰/۴۵۳**	-۰/۱۱۸**	-۰/۴۲۴**	-۰/۲۳۵**	-۰/۳۴۳**	-۰/۰۸۸	-۰/۲۱۰**	-	
۱۴ سلامت روان	۰/۳۳۶**	۰/۴۱۵**	۰/۳۶۷**	۰/۴۵۵**	۰/۳۸۹**	۰/۴۱۱**	۰/۱۶۵**	۰/۱۴۶**	۰/۱۱۱*	۰/۱۷۴**	۰/۲۱۸**	۰/۲۳۴**	-۰/۳۲۹**	-
۱۵ میانگین	۲۳/۸۰	۲۸/۳۲	۲۱/۵۳	۱۳/۶۹	۱۶/۹۹	۱۳/۵۸	۲۷/۰۳	۲۴/۲۸	۲۰/۱۹	۲۳/۲۹	۲۴/۵۴	۱۸/۹۲	۱۸۸/۳۸	۲۲/۶۵
۱۶ انحراف معیار	۸/۷۵	۱۱/۶۵	۹/۳۰	۵/۶۹	۶/۴۲	۵/۷۵	۶/۵۴	۷/۴۹	۶/۲۹	۵/۷۲	۴/۸۷	۶/۴۶	۳۳/۳۹	۱۳/۵۸

*P<۰/۰۵

**P<۰/۰۱

جدول ۲- شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی بین ابعاد کمال‌گرایی شغلی با سلامت روان، ابعاد فشار شغلی و رضایت شغلی

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱	کمال‌گرایی مبتنی بر خود	-										
۲	کمال‌گرایی مبتنی بر دیگران	۰/۵۳۵**	-									
۳	کمال‌گرایی مبتنی بر اجتماع	۰/۴۹۵**	۰/۷۸۳**	-								
۴	بارکاری نقش	۰/۰۵۴	۰/۰۳۶	۰/۰۲۵	-							
۵	بی‌کفایتی نقش	۰/۲۸۶**	-۰/۰۳۶	-۰/۰۲۷	-۰/۰۲۵	-						
۶	دوگانگی نقش	-۰/۲۹۲**	-۰/۱۱۶*	-۰/۱۱۶*	۰/۱۶۰**	۰/۵۷۷**	-					
۷	محدوده نقش	-۰/۲۲۲**	-۰/۰۸۶	-۰/۰۵۳	۰/۱۶۸**	۰/۵۵۳**	۰/۵۷۰**	-				
۸	مسئولیت نقش	۰/۱۱۳*	۰/۱۷۸**	۰/۰۹۹	۰/۲۹۴**	-۰/۰۳۳	۰/۰۰۱	۰/۰۵۸	-			
۹	محیط فیزیکی نقش	-۰/۰۷۹	۰/۰۰۰	-۰/۰۳۶	۰/۲۸۵**	۰/۱۶۵**	۰/۲۱۴**	۰/۲۸۴**	۰/۲۸۳**	-		
۱۰	رضایت شغلی	۰/۱۱۴*	۰/۰۰۲	۰/۰۱۹	-۰/۱۱۸*	-۰/۴۲۴**	-۰/۲۳۵**	-۰/۳۴۲**	-۰/۰۸۸	-۰/۰۲۱**	-	
۱۱	سلامت روان	-۰/۰۲۸	۰/۰۳۳	۰/۰۱۵	۰/۱۶۵**	۰/۱۴۶**	۰/۱۱۱**	۰/۱۷۲**	۰/۲۱۸**	۰/۲۳۴**	-۰/۳۲۹**	-
۱۲	میانگین	۸۴/۰۲۴	۷۱/۱۷۸	۷۶/۳۷۱	۲۷/۰۳۶	۲۴/۲۸۱	۲۰/۱۹۶	۲۳/۲۹۰	۲۴/۵۴۳	۱۸/۹۲۷	۱۸۸/۳۸۳	۲۲/۶۵۸
۱۳	انحراف معیار	۱۲/۶۶۴	۱۱/۹۲۳	۱۲/۲۷۹	۶/۵۴۳	۷/۴۹۱	۶/۲۹۱	۵/۷۲۴	۴/۸۷۲	۶/۴۶۹	۳۳/۳۹۸	۱۳/۵۸۲

*P<۰/۰۵ **P<۰/۰۱

شاخص‌های برازش الگوی اصلاح شده ۲ نشان می‌دهد که داده‌ها الگوی ارائه شده را تأیید می‌کنند (جدول ۳ را نگاه کنید). در بررسی بعدی، مشخص شد که خرده‌مقیاس‌های فشار شغلی با برخی خرده‌مقیاس‌های کمال‌گرایی، رضایت شغلی و سلامت روان رابطه مثبت و معنادار و با بعضی دیگر رابطه منفی و معنادار دارند. به همین دلیل تصمیم گرفته شد به‌جای متغیر فشار شغلی (به‌صورت کلی)، خرده‌مقیاس‌های آن جداگانه در الگوی بعدی مطرح شوند. بر همین مبنا الگوی سوم در پژوهش مطرح شد. در این مورد نیز شاخص‌های برازش الگوی اصلاح شده ۳ را تأیید کردند (جدول ۳). دو الگوی نهایی دوم و سوم در نمودار ۲ و ۳ ارائه شده‌اند. در الگوهای اصلاحی پژوهش، آثار غیرمستقیم زیر مطرح هستند:

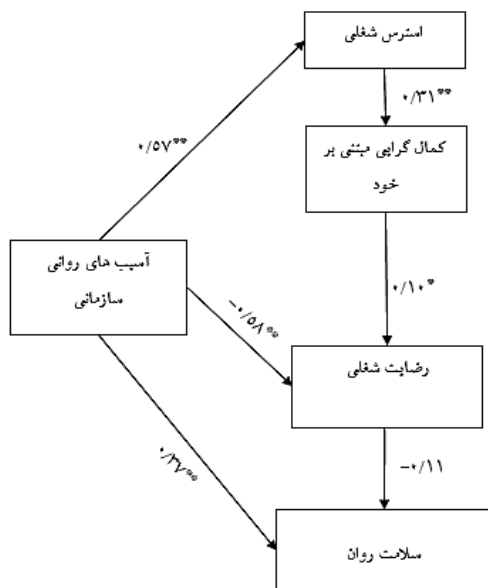
- ۱- اثر غیرمستقیم آسیب‌های روانی - سازمانی بر رضایت شغلی از طریق محدوده نقش، از طریق سلامت روان، مسؤلیت نقش و سلامت روان و در آخر از طریق محدوده نقش، کمال‌گرایی مبتنی بر خود، مسؤلیت نقش و سلامت روان.
- ۲- اثر غیرمستقیم محدوده نقش بر رضایت شغلی از طریق کمال‌گرایی مبتنی بر خود، مسؤلیت نقش و سلامت روان، اثر غیرمستقیم محدوده نقش بر سلامت روان از طریق کمال‌گرایی مبتنی بر خود، مسؤلیت نقش و سلامت روان و اثر غیرمستقیم محدوده نقش بر مسؤلیت نقش از طریق کمال‌گرایی مبتنی بر خود.
- ۳- اثر غیرمستقیم کمال‌گرایی مبتنی بر خود بر رضایت شغلی از طریق مسؤلیت نقش و سلامت روان و بر سلامت روان از طریق مسؤلیت نقش.
- ۴- اثر غیرمستقیم مسؤلیت نقش بر رضایت شغلی از طریق سلامت روان.

الگوی پیشنهادی اولیه پژوهش (نمودار ۱) از طریق الگوسازی معادله ساختاری بررسی شده است. نتیجه شاخص‌های برازش این مدل در جدول ۳ ارائه شده است. چنانکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، شاخص‌های برازش الگوی پیشنهادی ۱ مورد تأیید قرار نگرفت. بنابراین با حذف رابطه بین آسیب‌های روانی - سازمانی با کمال‌گرایی شغلی، رابطه بین فشار شغلی با رضایت شغلی و سلامت روان و رابطه بین کمال‌گرایی شغلی با سلامت روان، الگوی اولیه (نمودار ۱) مورد بازنگری و اصلاح قرار گرفت. شاخص‌های برازش این الگو در الگوی اصلاح شده ۱ در جدول ۳ ارائه شده است. چنانکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، شاخص‌های برازش الگوی اصلاح شده ۱ را تأیید کردند.

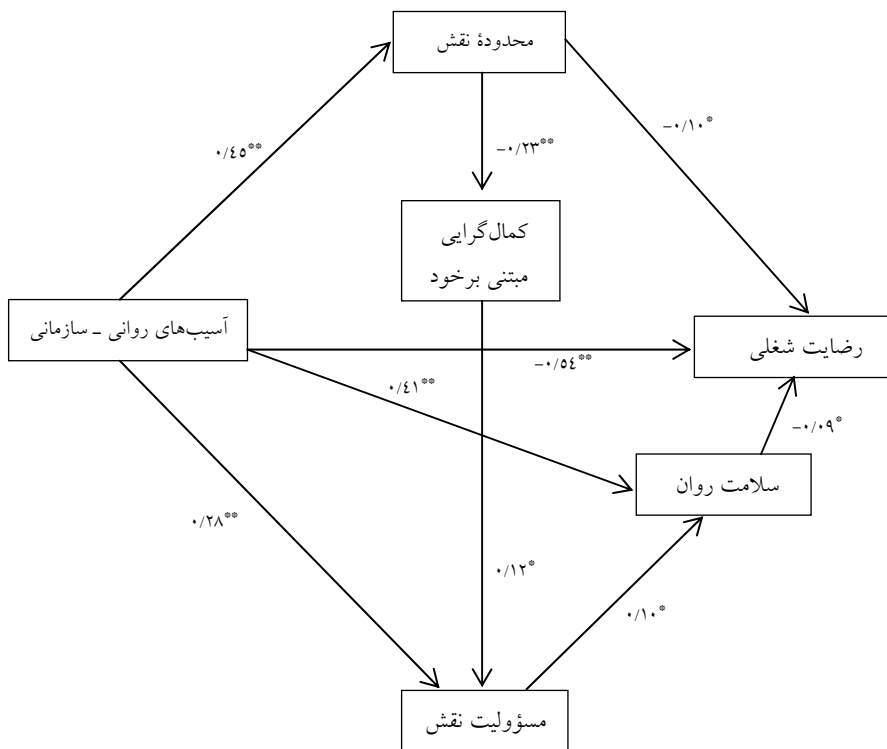
در بررسی‌های بعدی در داده‌ها و نتایج مشخص شد که فقط بعد کمال‌گرایی مبتنی بر خود با متغیرهای فشار شغلی، سلامت روان و رضایت شغلی رابطه معناداری دارد. بر این اساس و با توجه به اینکه پیشینه پژوهش از رابطه کمال‌گرایی مبتنی بر خود با متغیرهای فشار شغلی، سلامت روان و رضایت شغلی حمایت می‌نمود (آکنور^۱ و آکنور، ۲۰۰۳؛ هویت و همکاران، ۲۰۰۳ و ۲۰۰۸)، تصمیم گرفته شد در الگوی دیگری به‌جای متغیر کمال‌گرایی شغلی کلی فقط خرده‌مقیاس کمال‌گرایی مبتنی بر خود مورد بررسی قرار گیرد. این کار به دلیل بررسی تمایز بین خرده‌مقیاس‌های مختلف کمال‌گرایی منطقی به نظر می‌رسد. بنابراین در الگوی بعدی ضمن جایگزینی خرده‌مقیاس کمال‌گرایی مبتنی بر خود با کمال‌گرایی کلی، سعی شد سایر متغیرها به‌صورت کلی مطرح شوند تا نقش کمال‌گرایی مبتنی بر خود به‌صورت خاص در الگو مطرح شود. بنابراین الگوی اصلاح شده ۲ معرفی شد. بررسی

جدول ۳- شاخص‌های برازش الگوهای پژوهش

RMSEA	PRATIO	PCFI	IFI	CFI	GFI	X ²	df	p	الگو
۰/۳۲۲	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰	۰/۰۰۰	الگوی پیشنهادی اولیه
۰/۰۰۰	۰/۴۰۰	۰/۴۰۰	۱/۰۰۰	۱/۰۰۰	۰/۹۹۵	۳/۸۷۵	۴	۰/۱۳۲	الگوی اصلاح شده اول
۰/۰۴۹	۰/۴۰۰	۰/۳۹۶	۰/۹۹۲	۰/۹۹۱	۰/۹۹۱	۷/۱۷۵	۴	۰/۱۲۷	الگوی اصلاح شده دوم
۰/۰۳۸	۰/۴۰۰	۰/۳۹۷	۰/۹۹۲	۰/۹۹۲	۰/۹۹۱	۸/۸۷۹	۶	۰/۱۸۰	الگوی اصلاح شده سوم



نمودار ۲- الگوی اصلاح شده دوم



نمودار ۳- الگوی اصلاح شده سوم

است که به بسیاری از عوامل مرتبط با ایجاد فشار در شغل افراد اشاره دارد. این عوامل در پژوهش حاضر شامل شش بعد بار کاری، بی‌کفایتی، دوگانگی، محدوده، مسئولیت و محیط فیزیکی نقش است. یافته‌های متمایز این پژوهش آن است که همه عوامل شغلی که فشار شغلی ایجاد می‌کنند با کمال‌گرایی

نتایج ارزیابی الگوی ساختاری اصلاح شده پژوهش حاضر در مورد تأثیر مستقیم محدوده نقش بر کمال‌گرایی مبتنی بر خود با نتایج پژوهشگرانی چون فیملی و فلت (۲۰۰۶) و عباسی (۱۳۹۰) تا حدودی همسو می‌باشد. فشار شغلی اصطلاح کلی

بحث

(۱۳۷۵)، عقیلی‌نژاد و همکاران (۱۳۸۶)، سوادکوهی (۱۳۸۹)، عباسی (۱۳۹۰)، کتس‌دی وریس (۱۹۹۱) و ساکی و امین‌السنداء (۲۰۰۹) گزارش کرده‌اند، همسو می‌باشد. سازمان‌های بیمار روان‌رنجور به دلیل داشتن مدیران روان‌رنجور، قادر به ایجاد فضای معطوف به بهداشت روانی در سازمان نیستند. به این ترتیب ذهن و روان این افراد بیشتر تحت تأثیر عوامل تهدیدکننده قرار می‌گیرد و آسیب می‌بیند. علاوه بر این سازمان روان‌رنجور، سازمان آشوب‌زده‌ای است که علایم، نشانه‌ها و اختلالات عملکردی آن نشانگان یکپارچه‌ای از آسیب‌ها را تشکیل می‌دهد (کتس‌دی، ریس و میلر، ۱۹۸۴) و برای همین هم سلامت روان کارکنان را به‌سادی تحت تأثیر قرار می‌دهد. در درجه بعدی، از آنجا که سلامت روان ممکن است به تغییر و انحراف در وضعیت احساسی یا کنشی فرد منجر شود و رضایت شغلی هم متغیر نگرشی است و چگونگی احساس افراد را نسبت به شغلشان منعکس می‌کند (اسپکتور، ۲۰۰۳)، تحت تأثیر سلامت روان قرار می‌گیرد.

علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر در رابطه با تأثیر غیرمستقیم آسیب‌های روانی سازمانی بر رضایت شغلی از طریق مسؤولیت نقش و سلامت روان با نتایج پژوهشگرانی چون عباسی (۱۳۹۰)، مرزآبادی و طرخورانی (۱۳۸۸) و رحمانی و همکاران (۱۳۸۸) همسویی نسبی نشان می‌دهد. سازمان بیمار با ویژگی‌های خاص خود در مجموعه‌ای از آسیب‌های روانی سازمانی شامل سازمان مضطرب، افسرده، وسواسی، روان‌پریش، پارانوئید (بدبین) و نمایشی وقتی گریبانگیر سازمان می‌شوند، مانع کارکرد سالم و اثربخش سازمان می‌شوند. مسؤولیت نقش از ابعاد فشار شغلی متمرکز بر مواردی است که تحت تأثیر شرایط حاکم بر سازمان‌های بیمار روان‌رنجور قرار می‌گیرد. همچنین افرادی که در برابر دیگران مسؤول هستند، سطوح بالاتری از فشار روانی را نسبت به سایر افراد سازمان تجربه می‌کنند، زیرا باید نقش‌های متعددی را ایفا کنند. بنابراین مسؤولیت نقش تا حدودی به فشار روانی منجر می‌شود (دعایی، ۱۳۷۷) و فشار روانی نیز با تغییر در احساس بهیستی روانی افراد، سلامت روان آنها را دستخوش مخاطره می‌سازد (اسپکتور، ۲۰۰۳). در چنین روندی، افت سلامت روان نیز به‌طور منطقی، ممکن است بر چگونگی احساس افراد نسبت به شغلشان و تمایلی که به شغل خود دارند، تأثیر بگذارد و از این‌رو بر رضایت شغلی که متغیری نگرشی است تأثیر بگذارد.

تأثیر غیرمستقیم آسیب‌های روانی سازمانی بر رضایت شغلی از طریق محدوده نقش، کمال‌گرایی مبتنی بر خود،

رابطه ندارند. فقط از بین شش بعد فشار شغلی مطرح در پژوهش، محدوده نقش و مسؤولیت نقش رابطه خود را با کمال‌گرایی مبتنی بر خود به‌صورت معنادار نشان دادند. بنابراین سؤال این است که چرا فقط این دو مورد در الگوی پژوهش حاضر رابطه خود را منفی نشان دادند؟ در حوزه محدوده نقش، تضاد بین خواسته‌های خود و دیگران از برجستگی قابل توجهی برخوردار است. در کمال‌گرایی مبتنی بر خود نیز وضع معیارهای غیرواقع‌بینانه و تمرکز بر شکست‌ها و نقص‌ها، مشخصه‌های خودسرزنشگری و خودانتقادی را بر شخص کمال‌گرا تحمیل می‌کند و زمینه را برای مسؤولیت‌پذیری افراطی فراهم می‌سازد. همین امر باعث می‌شود فرد در حیطه مسؤولیت کاری احساس شکست کرده و در تحقق معیارهای بالا فشار بیشتری را تجربه کند (هویت و فلت، ۱۹۹۱). همچنین کمال‌گرایی مبتنی بر خود، نیاز شخص برای کامل بودن (کمال) است. افرادی که از کمال‌گرایی مبتنی بر خود بالایی برخوردارند، ستیزه‌جویان بی‌رحمی هستند که نه فقط دوست دارند کامل باشند، بلکه احساس می‌کنند باید دیگران هم کامل باشند (هویت و فلت، ۱۹۹۱). بنابراین ابعاد شخصی کمال‌گرایی شامل نگرانی از اشتباهها، انتظارات بالا، شک و تردید در مورد اعمال و سازماندهی، درخواست تأیید از سوی دیگران و ترس از ارزیابی منفی است. افراد کمال‌گرای متمرکز بر خود، انتظارات غیرواقع‌بینانه‌ای از عملکرد خویش دارند و از پیامدهای منفی اجتناب می‌کنند. کمال‌گراها خواهان برتری، پیروزی و تسلطاند و فقط به آن شیوه است که بر اضطراب و ترس خود غلبه می‌کنند (مهرابی‌زاده هنرمند و وردی، ۱۳۸۲). بر این اساس این امکان وجود دارد که عوامل مطرح در محدوده نقش در محیط کار، کمال‌گرایان مبتنی بر خود را تحت فشار روانی بیشتری قرار دهد و تأثیر منفی خود را بر آنها بیشتر اعمال کند و به مرور زمان آنها را فرسوده و ناتوان سازد. رابطه کمال‌گرایی مبتنی بر خود با مسؤولیت نقش نیز در الگوی نهایی (نمودار ۳) قابل توجه است. از آنجا که در کمال‌گرایی مبتنی بر خود وضع معیارهای غیرواقع‌بینانه و تمرکز بر شکست‌ها و نقص‌ها و مشخصه‌های خودسرزنشگری و خودانتقادی مطرح هستند (هویت و فلت، ۱۹۹۱)، این مشخصه‌ها مسؤولیت‌پذیری افراطی را بر فرد تحمیل می‌کند و این امکان را به‌وجود می‌آورد تا کمال‌گرایی مبتنی بر خود رابطه مثبتی با مسؤولیت نقش برقرار سازد.

نکته بعدی قابل بحث به تأثیر غیرمستقیم آسیب‌های روانی - سازمانی بر رضایت شغلی از طریق سلامت روان مربوط می‌شود. این یافته نیز با نتایجی که پژوهشگرانی چون شفیع

خود باعث می‌شود افراد سطوح بالاتری از فشار روانی را نسبت به دیگران تجربه کنند (دعایی، ۱۳۷۷).

اثر غیرمستقیم محدوده نقش بر مسئولیت نقش از طریق کمال‌گرایی مبتنی بر خود نیز با نتایج پژوهش پژوهشگرانی چون عقیلی‌نژاد (۱۳۸۶)، رحمانی و همکاران (۱۳۸۸) و عباسی (۱۳۹۰) همسو است. یکی از یافته‌های متمایز این پژوهش آن است که همه عوامل فشار شغلی با کمال‌گرایی رابطه منفی برقرار نمی‌کنند، بلکه فقط محدوده نقش چنین نقش منفی را در این پژوهش نشان داد. با توجه به اینکه کمال‌گرایان مبتنی بر خود با وضع معیارهای غیرواقع‌بینانه و تمرکز بر شکست‌ها و نقص‌ها، خودسرزنشگری و خودانتقادی را در پیش می‌گیرند (هویت و فلت، ۱۹۹۱)، به مسئولیت‌پذیری افراطی روی می‌آورند و بنابراین امکانی فراهم می‌شود تا کمال‌گرایی مبتنی بر خود تأثیری مثبت بر مسئولیت نقش بگذارد. تأثیر غیرمستقیم کمال‌گرایی مبتنی بر خود بر سلامت روان از طریق مسئولیت نقش نیز با نتایج پژوهش پژوهشگرانی چون عقیلی‌نژاد و همکاران (۱۳۸۶)، رحمانی و همکاران (۱۳۸۸)، عباسی (۱۳۹۰)، جرشن (۲۰۰۰)، نی‌لان (۲۰۰۲)، هویت و همکاران (۲۰۰۸) و ساکی و امین‌السنداء (۲۰۰۹) همسو است. کمال‌گرایی مبتنی بر خود به واسطه ویژگی‌های خاص (هویت و فلت، ۱۹۹۱) با مسئولیت نقش رابطه مثبت و معناداری پیدا می‌کند. از طرفی دیگر افرادی که در برابر دیگران در محیط کار مسؤول هستند، سطوح بالاتری از فشار روانی را نسبت به افراد دیگر سازمان تجربه می‌کنند. بنابراین مسئولیت نقش تا حد زیادی به فشار منجر می‌شود (دعایی، ۱۳۷۷) که با سلامت روان رابطه عکس برقرار می‌کند. بالاخره تأثیر غیرمستقیم مسئولیت نقش بر رضایت شغلی از طریق سلامت روان با نتایج پژوهش پژوهشگرانی چون شفیع (۱۳۷۵)، هاشم‌زاده و همکاران (۱۳۷۹)، عقیلی‌نژاد و همکاران (۱۳۸۶)، رحمانی و همکاران (۱۳۸۸) و سینگ (۱۹۸۹)، همسو می‌باشد. از آنجا که افرادی که در برابر دیگران مسؤول هستند، به دلیل اینکه لازم است وظایف گاه متضادی را به اجرا درآورند، سطوح بالاتری از فشار روانی را تجربه می‌کنند (دعایی، ۱۳۷۷). بنابراین رابطه‌ای معکوس بین سلامت روان و رضایت شغلی برقرار می‌شود.

در جمع‌بندی پایانی باید گفت که لازمه توسعه و رشد هر جامعه، داشتن سازمان‌های سالم است. چنانچه یک سازمان از ویژگی‌های سازمان سالم برخوردار نباشد نه فقط نمی‌تواند به وظایف خود عمل کند، بلکه در انجام وظایف سازمان‌های دیگر نیز اثر منفی خواهد گذاشت. رشد بدبینی و بی‌اعتمادی،

مسئولیت نقش و سلامت روان به‌عنوان بخش دیگری از یافته‌های این پژوهش، با نتایج گزارش پژوهشگرانی چون عقیلی‌نژاد و همکاران (۱۳۸۶)، رحمانی و همکاران (۱۳۸۸)، عباسی (۱۳۹۰)، سینگ (۱۹۸۹) و فیملی و فلت (۲۰۰۶)، تا حد زیادی همسو است. آسیب‌های روانی سازمانی از طریق تأثیر بر وضعیت محیط کار مانند دوگانگی نقش یا بار کاری نقش مرتبط است. این تأثیرات فراگیر بر محدوده نقش تأثیر می‌گذارد و محدوده نقش از طریق تضادهایی که فرد از نظر وجدان کاری و نقشی که از او در محیط کار انتظار می‌رود، ارزیابی می‌شود و کمال‌گرایان مبتنی بر خود را که انتظارات غیرواقع‌بینانه‌ای از عملکرد خود دارند، تحت فشار روانی قرار می‌دهد. مسأله دیگر اینکه کمال‌گرایان مبتنی بر خود به واسطه وضع معیارهای غیرواقع‌بینانه و تمرکز بر شکست‌ها و نقص‌ها، متمایل به خودسرزنشگری و خودانتقادی هستند (هویت و فلت، ۱۹۹۱). همین وضع معیارهای غیرواقع‌بینانه و سرزنش خود همراه با آن، به مسئولیت‌پذیری افراطی منجر می‌شود و بنابراین تأثیری مثبت بر مسئولیت نقش که یکی از ابعاد فشار شغلی است می‌گذارد. نکته قابل توجه دیگر اینکه مسئولیت نقش باعث می‌شود، افرادی که از این ویژگی برخوردارند، سطوح بالاتری از فشار روانی را نسبت به سایر افراد سازمان تجربه کنند (دعایی، ۱۳۷۷) و سلامت روان آنها تهدید شود. که این نیز به واسطه انحرافی که بر احساس و کنش فرد ایجاد می‌کند، بر رضایت شغلی (اسپکتور، ۲۰۰۳) تأثیر منفی می‌گذارد.

تأثیر غیرمستقیم محدوده نقش بر رضایت شغلی از طریق کمال‌گرایی مبتنی بر خود، مسئولیت نقش و سلامت روان نیز با نتایج پژوهشگرانی چون هاشم‌زاده و همکاران (۱۳۷۹)، عقیلی‌نژاد و همکاران (۱۳۸۶)، رحمانی و همکاران (۱۳۸۸)، عباسی (۱۳۹۰) و فیملی و فلت (۲۰۰۶)، تا حد زیادی همسو است. محدوده نقش تا اندازه زیادی مبتنی بر تضاد بین وجدان کاری و نقشی که از فرد در محیط کار انتظار می‌رود با وضوح و شفافیت در نقش مشخص می‌شود. چنین مشخصه‌هایی در محدوده نقش، کمال‌گرایان مبتنی بر خود را به دلیل انتظارات غیرواقع‌بینانه، نیاز به کامل بودن (فلت و هویت، ۱۹۹۱)، نگرانی از اشتباهها، شک و تردید در مورد اعمال و سازماندهی تحت فشار روانی بیشتر قرار داده و رابطه‌ای منفی معنادار با آن برقرار می‌کند. از طرفی دیگر کمال‌گرایی مبتنی بر خود با ویژگی‌هایی که ذکر کردیم (هویت و فلت، ۱۹۹۱) و به ویژه با تأکید بر مسئولیت‌پذیری افراطی، تأثیر مثبتی بر مسئولیت نقش که یکی از ابعاد فشار شغلی است می‌گذارد. این ویژگی

تقوی، م. ر. (۱۳۸۰). بررسی روانی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ). *مجله روان‌شناسی*، ۲۰، ۳۹۸-۳۸۱.

جمشیدنژاد، ع. (۱۳۷۵). بررسی و مقایسه فشار شغلی و رضایت شغلی در مدیران مدارس ابتدایی و متوسطه. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی*.

دعایی، ح. (۱۳۷۷). *مدیریت منابع انسانی*. چاپ دوم، مشهد: انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد.

رحمانی، ف. بهشید، م. زمانزاده، و. و رحمانی، ف. (۱۳۸۸). ارتباط سلامت عمومی، فشار و فرسودگی شغلی در پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز. *نشریه پرستاران ایران*، ۲۳ (۶۶)، ۶۳-۵۴.

رحیمی، ا. (۱۳۸۸). بررسی عوامل فشار شغلی و رابطه آن با رضایت شغلی در کارکنان تربیت بدنی استان فارس. *فصلنامه المپیک*، ۱۷ (۱)، ۷-۱۷.

ساعتچی، م. (۱۳۸۳). *روان‌شناسی کار*. چاپ ششم، تهران: نشر ویرایش.

سوادکوهی، ع. (۱۳۸۹). رابطه آسیب‌های روانی سازمانی با سلامت روانی کارکنان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان*.

شفیعی، م. (۱۳۷۵). بررسی رابطه بین رضایت شغلی و فشار روانی - شغلی پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان*.

عباسی، م. (۱۳۸۹). پیش‌بینی سلامت روان، تعارض کار - خانواده و فرسودگی شغلی براساس آسیب‌های روانی - سازمانی و کمال‌گرایی شغلی در معلمان متوسطه شهر اصفهان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان*.

عبداللهی لاشکی، ا. (۱۳۸۸). رابطه آسیب‌های روانی - سازمانی با اثربخشی مدیریتی در ادارات تربیت بدنی استان اصفهان. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان*.

عسگری، پ. (۱۳۷۲). بررسی میزان آسیب‌پذیری شخصی تیپ A نسبت به اختلالات روانی و مقایسه آن با تیپ B در دانشجویان ۲۰ تا ۲۵ سال شهر تهران. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، تهران، دانشگاه علامه طباطبائی*.

عطار، ح. (۱۳۷۴). بررسی رابطه بین فشارشغلی با خشنودی شغلی و سلامت روان کارکنان یک مجتمع صنعتی. *پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، انستیتو روان‌پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران*.

عقیلی نژاد، م. محمدی، ص. افکاری، م. ا. و دیزجی، ر. ع. (۱۳۸۶). بررسی رابطه فشار شغلی با سلامت روانی، تیپ شخصیتی و

تشویش و ناامیدی به آینده در یک سازمان بدون تردید بر عملکرد آن تأثیر منفی می‌گذارد و کیفیت زندگی افراد را به سمت کارکرد بد سوق می‌دهد. در چنین وضعیتی روابط رو به زوال می‌رود و افراد به جای رشد و توسعه گروهی به بقای خویشتن و تک‌محوری روی می‌آورند. از سوی دیگر، نوع مدیریتی که در آن سوء اعتماد و بدبینی به دیگران و رفتارهای بیمارگونه وجود داشته باشد، بر خودپنداره، احساس کنترل، مثبت‌نگری و باورها و افکار افراد تأثیر می‌گذارد و به جای اینکه آنها را به سمت پیشرفت فردی و موفقیت سوق دهد، به سمت تشویش و نگرانی می‌برد و موفقیت را برای نداشتن بهره‌وری در سازمان آماده می‌سازد. این وضعیت در جوامع با گسترش فشار و فشارهای روانی همراه می‌شود و سلامت روان افراد را به مخاطره می‌اندازد. پژوهش حاضر همسو با پیشینه پژوهش نشان داد که بررسی نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی شغلی (کمال‌گرایی مبتنی بر خود) از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. بی‌تردید تلاش پژوهشگران برای آگاهی از عوامل واسطه‌ای در بررسی رابطه بین آسیب‌های روانی - سازمانی با فشار شغلی، رضایت شغلی و سلامت روان، آنها را در پیشبرد هدف خود درباره کاهش آسیب‌های مرتبط در معلمان کمک می‌کند. با توجه به نقش حساس و تعیین‌کننده معلمان مدارس در پیشبرد اهداف آموزش و پرورش و نیز ارتباط تنگاتنگ آنها با دانش‌آموزان نقش آنها در ارتقای جامعه ضروری به نظر می‌رسد. این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بوده است. اگرچه داده‌های این پژوهش با الگوسازی معادله ساختاری انجام گردید، با این حال تفسیر نهایی نتایج به صورت علت و معلولی باید با احتیاط صورت گیرد. محدودیت دیگر پژوهش استفاده از پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها بوده است. پرسشنامه اغلب نمی‌تواند جنبه‌هایی از اطلاعات را که روش‌هایی چون مصاحبه و مشاهده به دست می‌دهند، نشان دهد. همچنین به دلیل محدود بودن نتایج پژوهش به معلمان دوره راهنمایی شهر اصفهان، لازم است در تعمیم نتایج به دیگر شهرهای کشور و حرفه‌های دیگر احتیاط کرد.

منابع

احمدزاده بیانی، ا. (۱۳۷۴). *روان‌شناسی مدیریت*. چاپ اول، تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور.

اسپیوا، ا. (۱۹۸۷). پرسشنامه استرس شغلی اسپوو (Osipow). تهران: مؤسسه آزمون یار پویا، ۴ صفحه.

احمدی طهوری، م. جعفری، ع. کریمی‌نیا، ر. و اخوان، ح. (۱۳۸۸). بررسی ارتباط کمال‌گرایی مثبت و منفی و تیپ شخصیتی D با سلامت عمومی سالمندان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان*، ۱۷ (۳)، ۶۹-۶۴.

- Alimoglu, M.K., & Donmez, L. (2005). Daylight exposure and the other predictors of burnout among nurses in a university hospital. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 549-555.
- Baruch, Y., & Lambert, R. (2007). Organizational anxiety: applying psychological concepts into organizational theory. *Journal of Managerial Psychology*, 22(1), 84-99.
- Besharat, M.A., & Geramypour, S.H. (2010). Perfections and mental health. *Social and Behavioral Sciences*, 5, 643-647.
- Besser, A., Flett, G.L., & Hewitt, P.L. (2004). Perfectionism cognition, and affect in response to performance failure vs. success. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavioral Therapy*, 22, 301-328.
- Blatt, S.J. (1995). The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment depression. *American Psychologist*, 50, 1003-1020.
- Currid, C. (1994). *Computing strategies for reengineering your organization*. Rocklin, Ca: Prima Publishing.
- Fairlie, P., & Flett, G.L. (2006). The role of perfectionism in clergy adjustment: An expanded study. *Paper presented at the 114th Annual Conyention of the American Psychological Association at New Orleans, LA*.
- Fassel, D. (1990). *Working ourselves to death*. San Francisco: Harper.
- Flett, G.L., & Hewitt, P.L. (2002). *Perfectionism: theory, research, and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Fry, P.S. (1995). Perfectionism, humor, and optimism as moderators of health outcomes and determinants of coping styles of women executives. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 121, 211-245.
- Gershon, E. (2002). Work stress in aging police officers. *Journal of Occupational Environment Medivine*, 44, 64-160.
- Goldberg, D., & Williams, P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire (GHQ)*. London: NFER Nelson.
- Goldman, A. (2006). Personality disorders in leaders implications of the DSMIV-TR in assessing dysfunctional organizations. *Journal of Managerial Psychology*, 21(5), 392- 414.
- Hewitt, P.L., & Flett, G.L. (1989). The Multidimensional Perfectionism Scale: developmental and validation. *Canadian Psychology*, 30, 339 (Abstract).
- Hewitt, P.L., & Flett, G.L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 456-470.
- رویدادهای فشارزای زندگی در مأموران راهنمایی و رانندگی تهران بزرگ. پژوهش در پزشکی، ۳۱(۴)، ۳۶۰-۳۵۵.
- قضای، م. باقرائت، ع.ر. زارع، م. بهجتی‌اردکانی، م. و مهدوی، س. (۱۳۸۸). بررسی فشار شغلی و ارتباط آن با رضایت شغلی در بین کارکنان اتاق‌های کنترل شرکت پالایش نفت بندر عباس. همایش بین‌المللی ا.ج.اس.بی در صنعت نفت و گاز.
- کامکار، م. دلاور، ع. احدی، ح. و آزاد، ح. (۱۳۸۵). ساخت و اعتباریابی آزمون تشخیص آسیب‌های روانی سازمانی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۸(۲۹)، ۳۰-۱.
- کدخدایی شاه‌یجان، م. (۱۳۸۹). رابطه ویژگی‌های شغل و شرایط محیط کار با فشار شغلی و رضایت شغلی کارکنان کارخانه چینی - بهداشتی گل‌سار فارس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان.
- کوکلان، ه. (۱۳۵۸). رفتار سازمانی. چاپ اول، تهران: مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- کیانپور، ف. مروج، ف. علی‌مدد، ز. و زندیان، خ. (۱۳۸۸). بررسی رابطه کمال‌گرایی و مسئولیت‌پذیری با اختلال وسواس فکری - عملی در پزشکان ساکن اهواز. مجله علمی پزشکی، ۹(۳)، ۲۶۲-۲۵۶.
- گروسی فرشی، م.ت. و مانی، آ. (۱۳۸۴). بررسی فشار کارکنان شرکت پالایش نفت تبریز و رابطه آن با آسیب‌پذیری‌های روانی و جسمانی براساس الگوی همخوانی فرد - محیط. دانشور رفتار، ۱۲(۱۳)، ۷۰-۶۱.
- لواسانی، م.غ. کیوانزاده، م. و ارجمند، ن. (۱۳۸۵). معنویت، فشار شغلی، تعهد سازمانی و رضایت شغلی در پرستاران شهر تهران. روان‌شناسی معاصر، ۳(۲)، ۷۳-۶۰.
- مرزآبادی، آ. و طرخورانی، ح. (۱۳۸۶). بررسی ارتباط بین فشارهای شغلی و رضایت‌مندی شغلی کارکنان. مجله علوم رفتاری، ۱(۲)، ۱۲۹-۱۲۱.
- مغازه، ز. (۱۳۷۴). رابطه فشار شغلی معلمان و رضایت شغلی آنها در منطقه مهرشهر کرج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- مهرابی‌زاده هنرمند، م. و وردی، م. (۱۳۸۲). کمال‌گرایی مثبت / کمال‌گرایی منفی. چاپ اول، اهواز: نشر رسش.
- هاشم‌زاده، ا. اورنگی، و. و بهره‌ور، م. ج. (۱۳۷۹). فشار شغلی و رابطه آن با سلامت روانی در کارکنان بیمارستان‌های شهر شیراز. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۶(۲ و ۳)، ۶۲-۵۵.
- ویسی، م. (۱۳۷۸). رابطه بین فشار شغلی با خشنودی شغلی و سلامت روان با توجه به اثر تعدیل‌کننده سرسختی و حمایت اجتماعی کارکنان اتاق عمل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

- Hewitt, P.L., & Flett, G.L. (1996). Personality traits and the coping process. In M. Zeidner & N.S. Endler (Eds.), *handbook of coping* (pp.410-433). New York: Wiley.
- Hewitt, P.L., & Flett, G.L. (2002). Perfectionism and stress processes. In G.L. Flett, & P.L. Hewitt (Eds.), *perfectionism: theory, research, and treatment* (pp 255-284). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hewitt, P.L., Habke, A.M., Lee-Baggley, D.L., Sherry, S.B., & Flett, G.B. (2008). The impact of perfectionistic self-presentation on the cognitive, affective, and physiological experience of a clinical interview. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 71(2), 93-122.
- Hewitt, P.L., Flett, G.L., Sherry, S.B., Habke, M., Parkin, M., & Lam, R.W. (2003). The interpersonal expression of perfectionism: Perfectionistic self-presentation and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1303-1325.
- Karasek, R.A., Triantis, K.P., & Chaudhry, S.S. (1982). Coworker and supervisor support as moderators of associations between task characteristics and mental strain. *Journal of Occupational Behavior*, 3, 181-200.
- Kets de vries, M.F.R. (1991). *Organization on the coach: Clinical perspectives on organizational behavior and change*. San Francisco: Jossey – Bass.
- Kets de vries, M.F.R., & Miller, D. (1986). Personality and culture. *Academy of Management Review*, 11, 279-286.
- Neylan, T.C. (2002). Critical incident exposure and sleep quality in police officers. *Journal of Psychosomatic Medicine*, 64, 45-52.
- O'Connor, R.C., & O'Connor, R.C. (2003). Predicting hopelessness and psychological distress: The role of perfectionism and coping. *Journal of Counseling Psychology*, 50(3), 362-372.
- Quick, J.C. (2000). *Preventive stress management in organization*. Washington DC: American Psychological Association.
- Rice, K.G., Leever, B.A., Noggle, C.A., & Lapsley, D.K. (2007). Perfectionism and depressive symptoms in early adolescence. *Psychology in the Schools*, 44, 139-155.
- Ryan, K., & Ostriech, D. (1991). *Driving fear out of the work place*. San Francisco: Jossey Bass.
- Sackey, J., & Aminu Sanda, M. (2009). Influence of occupational stress on the mental health of Ghanaian professional women. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 39(5), 876-887.
- Senge, P.M. (1990). *The fifth discipline: the art and practice of the learning organization*. New York: Doubleday/Currency.
- Sing, V.K. (1989). Staff nurses: role perception and role performance. *Nursing Journal of India*, 80(12), 319-320.
- Smith, P.C., Kendal, L.M., & Hullin, C.L. (1969). *The measurement of satisfaction in work or retirement*. Chicago: Rand-McNally.
- Spector, P.E. (2003). *Industrial and organization psychology: research and practice*. New York: John Wiley & Sons.
- Sturman, E.D., Flett, G.L., Hewitt, P.L., & Rodolph, S.G. (2008). Dimensions of perfectionism and self-worth contingencies in depression. *Journal of Cognitive Behavior*, 27, 213-231.