

بررسی رابطه رضایت شغلی کارکنان با سلامت روانی خانواده در یک واحد نظامی

Relationship between job satisfaction of employees with family mental health In a military unit

محمدباقر حبیب^{*}، هادی مقدسی^{**}، حمید رضا حاتمی^{***}
اسفندیار آزاد مرزآبادی^{****}، جعفر انیسی^{*****}

Abstract

Introduction: People spend a large part of their daily life at work sittings. Job atmosphere has important impact on employees' family life and mental health of them. This study examines the relationship between job satisfaction of employees and family (wife and children) mental health.

Method: the present research is a descriptive and analytical study. Sample included 399 families (including the head, spouse and one child). They selected through a multi-stage cluster random sampling method.. The material included the job description index (JDI) and GHQ. The data analyzed with SPSS software. Pearson correlation and multiple regression were used.

Results: the Alpha coefficient for mental health was 0.94 and for job satisfaction was 0.95 There is a positive relationship between employees' job satisfaction and mental health of their family. The relationship between the spouses depression subscales inaction productivity level ($P > 0.5$) is significant. Employee job satisfaction can predict the levels of mental health of his family

Discussion: Happiness with job is a key factor for promoting job quality. On the other hand it can be effective in improving the mental health of individuals and their families.

Keywords: Job satisfaction, mental health, family

چکیده

مقدمه: قسمت عمده‌ای از زندگی روزانه افراد صرف کار و شغل می‌شود. از این رو در بسیاری از حوزه‌های زندگی و سلامت روانی خانواده اهمیت دارد. پژوهش حاضر به بررسی رابطه رضایت شغلی کارکنان با سلامت روانی خانواده پرداخته تا به این سؤال پاسخ دهد که آیا ارتباط معنی داری بین رضایت شغلی و سلامت روانی همسر و فرزندان کارکنان وجود دارد؟

روش‌زوش: تحقیق توصیفی، تحلیلی است. تعداد نمونه شامل ۳۹۹ خانواده (شامل بر سرپرست، همسر و یکی از فرزندان) بود که با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزار شامل، شاخص توصیفی شغل JDI و پرسشنامه GHQ است. اطلاعات پس از جمع آوری با نرم افزار آماری SPSS محاسبه شده و برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شده است.

نتایج: ضریب آلفای کرونباخ ابزار سلامت روانی ۰/۹۴ و رضایت شغلی ۰/۹۵ است. بین رضایت شغلی کارکنان و سلامت روانی خانواده (همسر و فرزندان) رابطه مثبت وجود دارد. این رابطه در همسران بین خرده مقیاس‌های ناکنش وری اجتماعی و افسردگی در سطح $(P > 0.5)$ معنی دار است. با افزایش رضایت از شغل کارکنان، افزایش سطح سلامت روانی خانواده قابل پیش بینی است.

بحث: رضایت شغلی با سلامت روانی ارتباط دارد. رضایت شغلی از شیوه کار، روابط با همکاران، سرپرست مستقیم، حقوق و مزایا و ارتقاء اثر می پذیرد. عملکرد نیروهای نظامی متأثر از میزان رضایت شغلی است که سازمان برای کارکنان خود ایجاد می کند. این موضوع می تواند آن ها را از انواع آسیب‌های روانی مصون بدارد. از این رو توجه به عوامل ارتقاء رضایت شغلی می تواند در ارتقاء سطح سلامت روانی فرد و خانواده مؤثر باشد.

کلید واژه‌ها: رضایت شغلی، سلامت روانی، خانواده

مقدمه

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که خشنودی شغلی با شادکامی کلی، بهداشت روانی و امید به زندگی طولانی‌تر ارتباط دارد (سایپینگتون، ۱۳۷۹). شرر^۱ بر اساس شواهد پژوهشی خود اشاره دارد که روحیه، نشاط و عملکرد نیروهای نظامی متأثر از خدمات، امکانات و تسهیلاتی است که سازمان در اختیار آنان و خانواده‌هایشان قرار می‌دهد (شرر، ۲۰۰۴). کرانر^۲ به ویژه بر این نکته تأکید ویژه دارد که خدمات سازمان منجر به افزایش مهارت‌های فنی، اجتماعی و روان شناختی خانواده‌های نظامیان می‌شود و همین موضوع می‌تواند آن‌ها را از انواع آسیب‌های اجتماعی و روانی مصون بدارد (کرانر، ۲۰۰۳). سینگر^۳ معتقد است که با مصون ماندن خانواده‌ها از انواع انحرافات و آسیب‌های روانی و اجتماعی دل مشغولی نظامیان از آسیب‌های خانواده‌هایشان کاهش یافته، باعث می‌شود که روحیه و آمادگی آنان برای به سامان رساندن تکالیف و مأموریت‌های نظامی افزایش یابد (سینگر، ۲۰۰۵). در این خصوص برخی از مطالعات انجام شده، وجود رابطه بین رضایت شغلی و وضعیت خانواده را مورد تأیید قرار داده است (کوچر، ۱۹۹۴). در پژوهشی نتایج نشان داده که در خانواده جانبازان کناره گیری عاطفی و هیجانی پدر و به همراه معلولیت وی با کاهش تعاملات و ارتباطات درون خانواده و تغییر الگوهای ارتباطی اعضاء با یکدیگر رابطه دارد (محسنیان، ۱۳۸۷). در تحقیقی نتیجه نشان داده که بین رضایت شغلی و ابعاد سلامت روانی آموزگاران مدارس عادی واستثنایی، همبستگی معنادار و مستقیم وجود دارد (محمد ویریدی، ۱۳۸۷). یک بررسی بیان داشته است که کارکنان فشارهای حاصل از محیط کار خشن را در رفتارهای خشنوت آمیز با همسر و فرزندان خود منعکس می‌کنند (رضائیان، ۱۳۸۰). پیوتر کوفسکی (۱۹۹۹) در سخنرانی خود در چهارمین کنفرانس مربوط

به کار و استرس که در ۱۹۹۹ با همکاری انجمن روانشناسی آمریکا و موسسه ملی سلامت و ایمنی برگزار شد، هشدار داد که دیر زمانی نخواهد گذشت که کارکنان ما دیگر خانواده‌ای نخواهند داشت و علتش آن است که شرایط کار موجب شده که اعضای خانواده و روابط خانوادگی تحت تاثیر (منفی) فرآیند کار قرار گیرند. جودی هیمن (۲۰۰۰) در یک بررسی اعلام نمود که برای هر ساعت کار بین ساعت ۶ تا ۹ شب که یکی از والدین از فرزندان خود دور باشد، فرزند او ۱۶ درصد در کسب آزمون‌های ریاضی و حتی عمل تقسیم افت پیدا می‌کند. همچنین فرزندان که پدر آن‌ها شبها کار می‌کنند ۱۷۲ درصد بیشتر دارای مشکلات مدرسه‌ای هستند. مصاحبه‌های این پژوهشگر وجود بیماری‌های مزمن، افت تحصیلی فرزندان و دور شدن عاطفی والدین و فرزندان از یکدیگر در چنین مشاغلی را تأیید کرده است. همچنین پارکز^۴ و کلارک^۵ (۲۰۰۱) نشان دادند که نارضایتی کارکنان از کار، با جداول کار نوع اقماری رابطه دارد. یعنی آن‌هایی که سه هفته کار و سه هفته استراحت داشتند، نسبت به کسانی که دو هفته کار و دو هفته استراحت داشتند، رضایت کمتری از کارشان اظهار نمودند. همچنین میزان این نارضایتی در مورد کارکنانی که دارای فرزند بودند بیش از کارکنان بدون فرزند بود (به نقل از مرادیان زاده، ۱۳۸۸). بر همین اساس است که مشکلات جسمی و روانی کمتری در کارکنان راضی از شغل گزارش شده است و در مقابل در افراد ناراضی از شغل، ابتلاء به انواع مختلف بیماری‌های جسمانی و روانی از فراوانی بیشتری برخوردار است (ساعتچی، ۱۳۸۰؛ مقیمی، ۱۳۸۰؛ رابینز، ۱۹۹۸؛ زکی، ۱۳۸۳؛ میرز، ۱۹۹۸؛ رابینز، ۱۹۹۸؛ فارن‌هام، ۲۰۰۲). اما تحقیقات اخیر بر این نکته تأکید دارند که گستره آثار رضایت شغلی تنها به سازمان و عملکرد شغلی محدود نمی‌شود و می‌تواند حوزه‌های دیگری از فعالیت‌ها و نهادهای اجتماعی (از جمله خانواده) را هم شامل شود

1- Share.
2- Kramer.
3- Singer.

4- Parkez.
5- Clark.

(هاپر، ۲۰۰۳؛ حمید ۲۰۱۱). اصولاً قسمت عمده‌ای از زندگی روزانه افراد صرف کار می‌شود. رضایت از کار، رضایت از حقوق و دستمزد، رضایت از رئیس و همکاران، رضایت از اعتماد متقابل بین افراد در سازمان و سایر موارد مرتبط با رضایت شغلی می‌تواند با رضایت از زندگی و در نهایت آرامش و سلامت روانی اعضای خانواده ارتباط مستقیم داشته باشد (ساعتچی، ۱۳۸۰). در این میان اعتقاد برخی از صاحب‌نظران بر این است که سلامت روانی خانواده می‌تواند متأثر از رضایت شغلی کارکنان باشد. با افزایش تراز و سطح مهارت‌های اجتماعی و حرفه‌ای افراد یک گروه یا یک جامعه، احتمال گرایش به کجروی‌ها و آسیب‌های اجتماعی و روانی تقلیل می‌یابد (شرر، ۲۰۰۴؛ سینگر، ۲۰۰۵). با این پیش فرض که شغل به میزان زیادی بر حیطه‌های زندگی و رفتار فرد مؤثر است. می‌توانیم جایگاه رضایت شغلی کارکنان بر خانواده را مورد دقت بیشتری قرار دهیم. این تأثیر را می‌توان در سبک تربیتی کودکان و تمایلات آن‌ها مورد توجه قرار داد. تحقیقات نشان داده‌اند که شرایط شغلی والدین با سبک تربیتی آن‌ها، تعامل با فرزندان و تحول شناختی و اجتماعی فرزندان مرتبط است (کروتر و همکاران، ۱۹۹۹، گاردنر بلت و شنبل کورتینا، ۲۰۰۶). ادراک مثبت از شغل والدین توسط فرزندان در پیشرفت تحصیلی آنان مؤثر بوده، همچنین حمایت والدین در نحوه نگرش فرزندان به آینده شغلی خود و داشتن انتظارات منطقی و امیدواری به آینده مؤثر است. نوجوان دارای سوگیری مثبت به آینده علیرغم برخورد با موانع به تنظیم، طراحی و دستیابی به اهداف اقدام می‌کند (کنی و همکاران، ۲۰۰۳؛ چانگ و سانا، ۲۰۰۳). در طرف مقابل فقدان شغل و بیکاری والدین موجب می‌شود که نوجوان در بحران قرار گیرد. در این حالت او از نظر عواطف و احساسات دچار بی‌ثباتی شده و اعتماد به نفس لازم را نخواهد داشت. چنین نوجوانی نگرانی زیادی از آینده خود دارد و نسبت به زندگی مستقل خود دچار ترس و وحشت خواهد بود. به طور کلی بیکاری و مشکلات

ناشی از شغل موجب می‌شود تا دستیابی به احساس هویت مناسب و سازگاری در معرض آسیب قرار گیرد و عوارضی همچون عدم توجه به ارزش‌ها و اصول اخلاقی، ناسازگاری، اضطراب و ناامیدی را به تدریج در فرد شکل دهد (گرمیجس و دی بوئک، ۲۰۰۳؛ سکوریکوف، ۲۰۰۷). و به تبع آن سلامت خانواده در معرض خطر قرار گیرد. این موضوع در کارکنان نظامی و خانواده‌های آنان با تاکید بیشتری مصداق خواهد داشت.

روش

روش تحقیق توصیفی، تحلیلی است. تعداد نمونه شامل ۳۹۹ خانواده بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. هر پایور پس از انتخاب، در صورت تمایل اقدام به تکمیل پرسشنامه رضایت شغلی نموده و پرسشنامه سلامت عمومی نیز در اختیار همسر و یکی از فرزندان حاضر در خانواده قرار می‌گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شده است. ابزار شامل، شاخص توصیفی شغل JDI و پرسشنامه سلامت عمومی GHQ است. شاخص توصیفی شغل، پنج عامل عمده ابعاد رضایت شغلی شامل: پرداخت، شغل، فرصت‌های ارتقاء، سرپرست و همکاران را دربر می‌گیرد. این پنج بعد توسط اسمیت، کندال و هالین در سال ۱۹۶۹ بیان گردیده و استیفن رایبیز ۱۹۹۴ آن را مطرح کرده است. این ابزار معتبر و دارای پشتوانه تحقیقاتی بسیاری در ایران و سایر کشورها است (مقیمی، ۱۳۸۰؛ رایبیز، ۱۳۸۰). ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در این پژوهش ۰/۹۵ است.

پرسشنامه GHQ آزمونی است با ماهیت چند گانه و خود اجرا؛ به منظور بررسی اختلالات غیر روان گسسته که در وضعیت‌های مختلف جامعه یافت می‌شود طراحی شده است. این پرسشنامه ممکن است برای نوجوانان و بزرگسالان در هر سنی و به منظور کشف ناتوانی در

عملکردهای بهنجار و وجود حوادث آشفته کننده در زندگی استفاده شود. بهترین روش نمره گذاری استفاده از مدل ساده لیکرت بانمره‌های (۰،۱،۲،۳) برای گزینه‌های مواد پرسشنامه است. از مجموع نمره‌ها، نمره کل آزمودنی محاسبه می شود. که از صفر تا هشتاد و چهار متغیر است. نمره ۲۳ و بالاتر عدم سلامت عمومی و نمره پایین تر از ۲۳ بیانگر سلامت روانی می باشد. پرسشنامه اصلی دارای ۶۰ سؤال است که دارای فرم‌های کوتاه مختلفی است و در این پژوهش از فرم ۲۸ سؤاله استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در این پژوهش ۰/۹۴ گزارش شده است (گلدبرگ، ۱۹۹۱؛ اسوالو، ۲۰۰۳؛ تقوی، ۱۳۸۰).

نتایج

الف - خصوصیات جمعیت شناختی:

بررسی خصوصیات جمعیت شناسی کارکنان مورد بررسی در این پژوهش نشان می دهد که میانگین سنی کارکنان ۴۱ سال و انحراف معیار ۶/۳۹ است. ۲۷ درصد دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم، ۲۲ درصد فوق دیپلم، ۳۵ درصد لیسانس و ۱۱ درصد فوق لیسانس و بالاتر هستند. بیشترین فراوانی در درجه افسری ارشد با ۳۷ درصد و کمترین درجه با فراوانی سرداری با ۱/۵ درصد بوده است.

میانگین سنی همسران کارکنان برابر ۳۹ سال با انحراف معیار ۵/۷ است. همچنین حداقل سن ۱۹ سال و حداکثر ۴۸ سال است. بیشترین درصد در گروه دیپلم با ۴۳ درصد و کمترین درصد در گروه فوق لیسانس و بالاتر با ۳/۸ درصد قرار دارد. بیشترین فراوانی با ۶۵ درصد غیر شاغل (خانه دار) هستند.

میانگین سنی فرزندان کارکنان برابر ۱۷ سال و انحراف معیار ۴/۳۳ است. حداقل سن ۱۲ سال و حداکثر ۲۶ سال است. نزدیک به ۴۰ درصد فرزندان کارکنان را پسر و ۶۰ درصد دختر را تشکیل داده است. در زیر نمودار وضعیت تحصیلی نمونه مورد بررسی ارائه شده است.

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی و درصد تحصیلات کارکنان

تحصیلات	فراوانی	درصد
زیر دیپلم	۲۹	۷/۳
دیپلم	۷۸	۱۹/۵
فوق دیپلم	۸۶	۲۱/۶
لیسانس	۱۴۱	۳۵/۳
فوق لیسانس و بالاتر	۴۱	۱۰/۳
کل	۳۷۵	۹۴
بدون جواب	۲۴	۶
کل	۳۹۹	۱۰۰

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی و درصد درجات نظامی کارکنان

درجه	فراوانی	درصد
۱۱ و کمتر	۳۶	۴/۸
۱۲	۳۴	۸/۵
۱۳	۵۵	۱۳/۸
۱۴	۲۳	۵/۸
۱۵	۶۱	۱۵/۳
۱۶	۱۴۷	۳۶/۸
۱۷ و بیشتر	۶	۱/۵
کل	۳۶۲	۹۰/۷
بدون جواب	۳۷	۹/۳
کل	۳۹۹	۱۰۰

جدول شماره ۳ - توزیع فراوانی و درصد تحصیلات همسران کارکنان

تحصیلات	فراوانی	درصد
زیر دیپلم	۱۱۶	۲۹/۱
دیپلم	۱۷۰	۴۲/۶
فوق دیپلم	۳۵	۸/۸
لیسانس	۵۲	۱۳
فوق لیسانس و بالاتر	۱۵	۳/۸
کل	۳۸۸	۹۷/۲
بدون جواب	۱۱	۲/۸
کل	۳۹۹	۱۰۰

جدول شماره ۴ - توزیع فراوانی و درصد تحصیلات در

فرزندان کارکنان

تحصیلات	فراوانی	درصد
زیر دیپلم	۱۸۰	۴۵/۱
دیپلم	۱۰۲	۲۵/۶
فوق دیپلم	۵۲	۱۳
لیسانس	۳۹	۹/۸
فوق لیسانس و بالاتر	۱۱	۲/۸
کل	۳۸۴	۹۶/۲
بدون جواب	۱۵	۳/۸
کل	۳۹۹	۱۰۰

جدول شماره ۵ - توزیع فراوانی و درصد جنسیت

فرزندان کارکنان

تحصیلات	فراوانی	درصد
پسر	۱۵۹	۳۹/۸
دختر	۲۳۱	۵۷/۹
کل	۳۹۰	۹۷/۷
بدون جواب	۹	۲/۳
کل	۳۹۹	۱۰۰

ب - متغیرهای پژوهشی

جدول شماره ۶ - نتایج ضریب همبستگی بین مقیاس‌های رضایت شغلی کارکنان و مقیاس‌های سلامت عمومی همسر

ابعاد رضایت شغلی							مقیاس‌های سلامت عمومی
نمره کل	حقوق و مزایا	ارتقاء	همکار	مسئول مستقیم	شغل	ضریب همبستگی	
-۰/۰۸۵	-۰/۱۰۴	-۰/۰۷۵	-۰/۰۶۸	-۰/۰۴۳	-۰/۰۴۶	ضریب همبستگی	نشانه‌های بدنی
۰/۱۵۲	۰/۰۸۱	۰/۲۱۰	۰/۲۵۸	۰/۴۷۱	۰/۴۳۸	سطح معنی داری	
-۰/۰۸۹	-۰/۱۱۵	-۰/۰۶۸	-۰/۰۳۸	-۰/۰۸۸	-۰/۰۴۰	ضریب همبستگی	اضطراب
۰/۱۳۵	۰/۰۵۵	۰/۲۵۹	۰/۵۳۰	۰/۱۴۰	۰/۵۰۱	سطح معنی داری	
(*)-۰/۱۵۰	-۰/۱۰۱	-۰/۰۷۱	-۰/۰۵۷	(*)-۰/۱۴۷	(*)-۰/۱۴۷	ضریب همبستگی	نارساکنش وری اجتماعی
۰/۰۱۲	۰/۰۹۱	۰/۲۳۷	۰/۳۴۶	۰/۰۱۳	۰/۰۱۳	سطح معنی داری	
(**)-۰/۱۵۴	-۰/۰۸۲	-۰/۰۳۲	-۰/۱۰۹	(*)-۰/۱۵۲	(**)-۰/۱۵۴	ضریب همبستگی	افسردگی
۰/۰۱۰	۰/۱۶۹	۰/۶۰۰	۰/۰۶۸	۰/۰۱۱	۰/۰۰۹	سطح معنی داری	
-۰/۱۱۱	(*)-۰/۱۲۵	-۰/۰۶۸	-۰/۰۵۰	-۰/۰۹۹	-۰/۰۸۳	ضریب همبستگی	نمره کل
۰/۰۷۸	۰/۰۴۷	۰/۲۸۶	۰/۴۳۰	۰/۱۱۷	۰/۱۸۸	سطح معنی داری	

(*) (p<0/05), (**) (p<0/01)

جدول شماره ۷ - نتایج ضریب همبستگی بین مقیاس‌های رضایت شغلی کارکنان و مقیاس‌های سلامت عمومی فرزند

مقیاس‌های رضایت شغلی							مقیاس‌های سلامت عمومی
نمره کل	حقوق و مزایا	ارتقاء	همکار	مسئول مستقیم	شغل	ضریب همبستگی	
-۰/۰۴۵	۰/۰۲۸	-۰/۰۸۱	-۰/۰۱۴	-۰/۰۶۷	-۰/۰۱۰	ضریب همبستگی	نشانه‌های بدنی
۰/۳۷۳	۰/۵۸۶	۰/۱۱۳	۰/۷۷۷	۰/۱۸۹	۰/۸۳۷	سطح معنی داری	
-۰/۰۴۵	۰/۰۳۳	-۰/۰۱۶	-۰/۰۴۰	-۰/۰۶۵	-۰/۰۳۶	ضریب همبستگی	اضطراب
۰/۳۷۸	۰/۵۲۴	۰/۷۵۸	۰/۴۳۳	۰/۱۹۸	۰/۴۷۷	سطح معنی داری	
-۰/۰۴۱	-۰/۰۱۲	-۰/۰۷۲	-۰/۰۱۲	-۰/۰۴۷	-۰/۰۱۳	ضریب همبستگی	نارساکنش وری اجتماعی
۰/۴۲۰	۰/۸۱۶	۰/۱۶۰	۰/۸۱۰	۰/۳۵۸	۰/۷۹۶	سطح معنی داری	
(*)-۰/۱۰۹	-۰/۰۳۰	(*)-۰/۱۱۴	-۰/۰۵۱	(**)-۰/۱۵۵	-۰/۰۴۳	ضریب همبستگی	افسردگی
۰/۰۳۲	۰/۵۶۱	۰/۰۲۵	۰/۳۱۵	۰/۰۰۲	۰/۳۹۶	سطح معنی داری	
-۰/۰۷۷	۰/۰۰۴	-۰/۰۱۸۸	-۰/۰۳۸	(*)-۰/۱۱۰	-۰/۰۳۲	ضریب همبستگی	نمره کل
۰/۱۲۹	۰/۹۳۰	۰/۰۸۴	۰/۴۵۳	۰/۰۳۰	۰/۵۳۱	سطح معنی داری	

(*) (p<0/05), (***) (p<0/01)

جدول شماره ۸ - نتایج آزمون رگرسیون چند متغیره بین مقیاس‌های رضایت شغلی کارکنان و مقیاس سلامت روانی خانواده (همسر و فرزندان)

متغیرهای وارد شده	ضریب b	ضریب بتا B	نسبت t	سطح معناداری p
سرپرست مستقیم	-۱/۳۲۴	-۱/۲۷	-۲/۴۸۸	۰/۰۱۳
حقوق و مزایا (پرداخت)	-۲/۴۰۷	-۱/۰۹	-۲/۰۲۲	۰/۰۴۴
شیوه کار(شغل)	۱/۰۰۷	۰/۰۷۷	۱/۱۴۹	۰/۲۵۱
همکاران	-۰/۲۱۳	-۰/۰۲۱	-۰/۳۲۷	۰/۰۷۴۴
ارتقاء	-۰/۰۶۴	-۰/۰۰۷	-۰/۱۰۴	۰/۹۱۷

جدول شماره (۸) نشان دهنده تأثیر ابعاد رضایت شغلی کارکنان بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) بر اساس آزمون رگرسیون چندگانه است. جدول فوق نشان دهنده آن است که میزان تأثیر زیر مقیاس‌های حقوق و مزایا (پرداخت) و سرپرست مستقیم، بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) از نظر آماری (p<0/05) معنادار است، اما تأثیر زیر مقیاس‌های شغل، همکاران و ارتقاء بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) از نظر آماری

جدول شماره (۸) نشان دهنده تأثیر ابعاد رضایت شغلی کارکنان بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) بر اساس آزمون رگرسیون چندگانه است. جدول فوق نشان دهنده آن است که میزان تأثیر زیر مقیاس‌های حقوق و مزایا (پرداخت) و سرپرست مستقیم، بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) از نظر آماری (p<0/05) معنادار نیست. به عبارت دیگر رضایت کارکنان از پرداخت و سرپرست مستقیم می تواند در افزایش سلامت روان خانواده‌ها (همسران و فرزندان) مؤثر باشد. همچنین جدول فوق نشان می دهد که بیشترین تأثیر ابعاد رضایت شغلی کارکنان بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) به ترتیب عبارت‌اند از: سرپرست مستقیم، حقوق و مزایا (پرداخت)، شیوه کار (شغل) همکاران و ارتقاء.

جدول شماره (۸) نشان دهنده تأثیر ابعاد رضایت شغلی کارکنان بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) بر اساس آزمون رگرسیون چندگانه است. جدول فوق نشان دهنده آن است که میزان تأثیر زیر مقیاس‌های حقوق و مزایا (پرداخت) و سرپرست مستقیم، بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) از نظر آماری (p<0/05) معنادار است، اما تأثیر زیر مقیاس‌های شغل، همکاران و ارتقاء بر سلامت روانی خانواده‌ها (همسران و فرزندان) از نظر آماری

بحث و نتیجه گیری

خانواده محیطی مقدس، با صفا و به تعبیر قرآن محل سکون و آرامش واقعی است، در قرآن آمده است: برای شما از جنس خودتان جفتی بیافرید که در بر او آرامش یافته و با هم انس بگیرید و میان شما رأفت و مهربانی برقرار ساخت.^۱ نظام خانواده در اسلام از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. تشکیل و استقرار خانواده عمل عبادی است که با ایجاد آن زن و مرد به تکامل می‌رسند. از این رو باید عواملی که در سلامت خانواده ایفاگر نقش هستند مورد شناسایی و بررسی قرار داده شوند. یافته‌های پژوهش، بیانگر این موضوع است که می‌توان با افزایش رضایت شغلی در کارکنان انتظار افزایش سلامت روانی در اعضاء خانواده را داشت. این یافته توسط تحقیقات بسیاری مورد تأیید قرار گرفته شده است (ساعتچی، ۱۳۸۰؛ مقیمی، ۱۳۸۰؛ رایبیز، ۱۹۹۸؛ زکی، ۱۳۸۳؛ فارن‌هام، ۲۰۰۲). وجود آرامش درون خانواده از مؤلفه‌های مهم و تأثیر گذار بر روابط زن و شوهر می‌باشد. با حضور آرامش درون خانواده، شاهد کاهش مشکلات روحی - روانی و در پی آن کاهش نزاع‌ها و مشاجرات بین زوجین خواهیم بود. امنیت عاطفی، مقاومت پذیری در برابر مشکلات، دیگر مؤلفه‌های مهم زندگی مشترک هستند که هر کدام با تأثیر گذاری بر روابط زن و شوهر مسیر حرکت را برای دو طرف ازدواج هموار و رضایت کننده می‌کنند. اگر بپذیریم که رضایت شغلی کارکنان به آرامش آن‌ها کمک می‌کند، می‌توانیم بپذیریم این آرامش می‌تواند به خانواده به خصوص همسران منتقل و از طریق همسران به کودکان منتقل شود. همسران با داشتن وابستگی بیشتر به هم و داشتن احساس انسجام درونی، احساس رضایت را در خود ایجاد می‌کنند. وقتی اعضای خانواده بتوانند نیازهای هم‌دیگر را در جهت هدف فردی و جمعی خود تأمین نمایند، درواقع موجد انسجام خانواده می‌شوند. به عبارتی انسجام به عنوان

سطح بالای تحول، درگرو مشارکت، هدفمندی و عملکرد متناسب با تأمین تعامل نیازهای اعضای خانواده می‌باشد. براین اساس، انسجام خانواده را می‌توان به عنوان مهمترین مؤلفه پویایی و حفظ آن قلمداد نمود. مهمترین تحلیل روان شناختی که از این قبیل مطالعات می‌توان ارایه کرد بر این فرض اساسی استوار است که اصولاً "ساختار خانواده به گونه‌ای دستخوش دگرگونی و تغییرات محیطی قرار می‌گیرد و مهمترین تغییرات می‌تواند متأثر از شرایط و محیط شغل پدر یا مادر خانواده باشد که تحت عنوان رضایت شغلی به عواملی مانند ماهیت کار، سرپرستی، همکاری، ترفیعات، حقوق و مزایا و شرایط محیط کار می‌پردازد. کسی که از رضایت شغلی خوبی برخوردار است، طبیعتاً "از سطح سلامت روانی و جسمانی بیشتری هم برخوردار خواهد بود. در نتیجه چنین فردی در کنش‌های فردی و بین فردی و به خصوص در ایجاد روابط خانوادگی گرم و صمیمی توأم با درک، پذیرش، احترام و تفاهم و سازگاری از موفقیت بیشتری برخوردار است. عملکرد مناسب در خانواده به طور مستقیم، به ایجاد سلامت روانی اعضاء خانواده کمک می‌کند. طبیعتاً در وضعیت عکس این قضیه می‌توان با استناد به گزارش‌های پژوهشی به این نتیجه رسید که افرادی که از رضایت شغلی پایینی برخوردار هستند، تحت فشار روانی بیشتری قرار دارند و افرادی که تحت فشار قرار دارند، معمولاً "به انواع اختلالات روانی مبتلا خواهند بود که رایج ترین این اختلالات، افسردگی است. کنش یک فرد افسرده و مضطرب در روابط فردی و بین فردی و روابط خانوادگی فاقد نشاط، انگیزش، شادابی، تحرک، پویایی، اعتماد به نفس، مثبت‌اندیشی و مثبت نگری خواهد بود. در چنین خانواده‌هایی نشانه‌ای از سلامت روانی شامل اعتماد به نفس، نشاط، شادابی، تحرک، انگیزش، امید و مثبت‌اندیشی وجود ندارد (اموری، ۱۳۷۵).

پیشنهادات

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود: مدیران و فرماندهان تا حد ممکن به عوامل مؤثر در رضایت کارکنان توجه داشته باشند و با اعمال دستور العمل‌های غیر ضروری از ناراضی تراشی کارکنان بپرهیزند. چرا که عواقب این رفتار علاوه بر اینکه به تحقق اهداف، کارایی و اثر بخشی سازمان آسیب می‌رساند، سلامت روانی فرد و خانواده را نیز مختل می‌نماید. با توجه به یافته‌های این پژوهش مناسب است که در تأمین رضایت شغلی کارکنان به مقوله حقوق و مزایا (پرداخت) و نحوه سرپرستی کارکنان توجه بیشتری شود.

Archive of SID

- 15- Furnham A, Petrides K V, Jackson CJ, Cotter T. (2002) Do personality and individual differences; 33 (8): 1325-1342.
- 16- Gardner Neblett, N. & Schnabel Cortina, K. (2006). Adolescents' thoughts about parents' job and their importance for adolescents' future orientation. *Journal of Adolescence*, 29, 795-811.
- 17- Germeijs, V.; De Boeck, P. (2003). Career indecision: three factors from decision theory. *Journal of Vocational Behavior*, 62, 11-25.
- 18- Kraner, S.L. (2003) Morale and Social Support. *Journal of military personnel*, 16, a31-240
- 19- Kenny, M.E.; Blustein, D.L.; Chaves, A.P.; Grossman, J.M.; & Gallagher, L.A. (2003). The role perceived barriers and relational support in the educational and vocational lives of urban high school students. *Journal of Counseling Psychology*, 50(2), 142-155.
- 20- Kocher KM, Thomas GW (1994). Retaining Army nurses: a longitudinal model. *Res Nurs Health*; 17(1): 59-65.
- 21- Robbins SP. (1998) *Organizational Behavior*. 5 ed. New Jersey: Prentice-hall International.
- 22- Skorikov, V. (2007). Continuity in adolescent career preparation and its effects on adjustment. *Journal of Vocational Behavior*, 70, 8-24.
- 23- Savickas, M. L. (2005). The theory and practice of career construction. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Career development and counseling: putting theory and research to work* (pp. 42-70).
- 24- Shsrer, L. (2004) *social Pathology*; Boston; Mc Graw- Hill
- 25- Singer, S. (2005) *Social Support in military organization*. Washington Dc ; Office of surgeon general.
- 26- Swallow, B. L., Lindow, S. W., Masson, E. A., & Hay, D. M. (2003). The use of the General Health Questionnaire (GHQ-28) to estimate prevalence of psychiatric disorders in early pregnancy. *Psychology, Health, & Medicine*, 8, 213-217.
- 27- Goldberg, D., & Williams, P. (1991). A user's guide to the General Health Questionnaire (GHQ). Hampshire: The Basingstoke Press Ltd.
- 28- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., Reimels, E., & Anderson, G. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36, 420-427.

منابع

- ۱- اموری، داریوش (۱۳۷۵-۱۳۷۴) فشار سازمانی، رضایت شغلی و عملکرد سازمانی، فصلنامه علمی پژوهشی دانش مدیریت، شماره ۳۱ و ۳۲.
- ۲- تقوی، م ر (۱۳۸۰)، بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی GHQ، *مجله روانشناسی*، ۴(۵): ص ۳۹۵-۳۸۱.
- ۳- زکی، محمد علی (۱۳۸۲) بررسی تاثیر ابعاد رضایت شغلی بر تعهد سازمانی معلمان دبیرستانهای شهر اصفهان.
- ۴- ساعتچی. محمود (۱۳۸۰) روان شناسی بهره‌وری، موسسه نشر ویرایش.
- ۵- رایبیز، استیفین بی (۱۳۸۰) «رفتار سازمانی مفاهیم، نظریه‌ها کاربردها»، (جلد ۳)، مترجمان علی پارسائیان و سیدمحمد.
- ۶- رضائیان، علی (۱۳۸۰) مدیریت رفتار سازمانی، تهران، سمت، چاپ دوم، ص ۲۷.
- ۷- ساینگتون، اندرو (۱۳۷۹) بهداشت روانی، حمیدرضا حسین شاهی برواتی، تهران، نشر روان، چاپ اول، ص ۲۰۶.
- ۸- میمیی، سید محمد (۱۳۸۰) سازمان و مدیریت رویکردی پژوهشی. انتشارات ترمه.
- ۹- محمدی غ (۱۳۸۲) بررسی عوامل مؤثر بر رضایت‌مندی شغلی نیروهای نظامی، خلاصه مقالات همایش بهداشت روانی و خدمات مشاوره‌ای، تهران، دفتر امور زنان سپاه، سازمان استعدادهای درخشان، ص ۷۹.
- ۱۰- محسنیان، سید محمد باقر، (۱۳۸۷) مقایسه هوش هیجانی، سلامت روانی و کارکرد خانواده دانش آموزان دبیرستانی فرزند جانباز با معلول و عادی، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد.
- ۱۱- محمد ویردی، امید علی، (۱۳۸۷) مقایسه رضایت شغلی و سلامت روانی آموزگاران مدارس عادی و استثنایی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی.
- ۱۲- مرادیان زاده، محمد (۱۳۸۸) بررسی مشکلات خانوادگی کارکنان مشاغل در برنامه کار اقماری، *مجله اینترنتی*، فصل نو.
- 13- Crouter, A. C.; Bumpus, M. F.; Maguire, M.C.; & McHale, S. M. (1999). Linking parents' work pressure and adolescents' well being: insights into dynamics in dual earner families. *Developmental Psychology*, 35(6), 1453-1461.
- 14- Chang, E. C. & Sanna, L.J (2003). Experience of life hassles and psychological adjustment among adolescents: Dose it make a difference if one is optimistic or pessimistic? *Personality & Individual Differences*, 34(5), 867-879.

- 29- Abdalla Hamid, Musa, Saif A(2011): Mental Health Problems, Coping strategies, and Job satisfaction amongst Care-givers in the UAE Institute of Humanitarian Assistance & Cultural Studies (iHACS)
- 30- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., Reimels, E., & Anderson, G. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36, 420-427.
- 31- Abdalla Hamid, Musa, Saif A(2011): Mental Health Problems, Coping strategies, and Job satisfaction amongst Care-givers in the UAE Institute of Humanitarian Assistance & Cultural Studies (iHACS)

Archive of SID