

## بررسی رابطه مؤلفه‌های رضایت شغلی با سلامت عمومی دبیران دبیرستان‌های شهر تهران

شهناز محمدی\*

### چکیده

پژوهش حاضر تحت عنوان بررسی رابطه رضایت شغلی با سلامت عمومی دبیران شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۸۵-۱۳۸۴ انجام شد. متغیرهای بررسی شده در این پژوهش رضایت شغلی (ماهیت کار، سرپرستی، حقوق، ترفیعات، همکاران)، و سلامت عمومی بود. جامعه پژوهش کلیه دبیران دبیرستان‌های مناطق نوزده گانه تهران بود که در سال تحصیلی ۸۴-۸۵ به تدریس اشتغال داشتند، برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای متناسب با حجم نمونه استفاده شد؛ به این ترتیب که از مناطق نوزده گانه شهر تهران تعداد ۵ منطقه انتخاب شد و حجم نمونه ۳۰۰ نفر (۱۵۰ نفر مرد و ۱۵۰ زن) بود. روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود و از دو پرسشنامه شاخص توصیف شغل (JDI) و سلامت عمومی (GHQ) به عنوان ابزار پژوهش استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل با استفاده از نرم افزار SPSS تجدیدنظر ۱۳/۵ استفاده شد. نتایج نشان داد که بین سلامت عمومی با رضایت از سرپرستی و همکاران همبستگی مثبت و بین سلامت عمومی با رضایت از حقوق همبستگی منفی وجود دارد. بین رضایت شغلی دبیران زن و مرد تفاوت معناداری وجود ندارد.

### کلید واژه‌ها

رضایت شغلی؛ سلامت روانی؛ دبیران

## مقدمه

از مهم‌ترین منابع هر سازمان نیروی انسانی آن است. عوامل تشکیل‌دهنده این نیرو افرادی با احساس هستند که اگر انگیزش کافی داشته باشند، استعداد و مهارت خود را در خدمت به سازمان به کار می‌گیرند. داشتن روحیه و رضامندی شغلی در رسیدن به اهداف سازمان‌ها بسیار مهم است (پاشاکی، ۱۳۸۲). رضایت شغلی در حقیقت نوعی سازگاری عاطفی فرد با شغل و شرایط آن است که خود شامل دو مؤلفه شناختی و رفتاری است. جنبه شناختی، عقاید کارکنان درباره موقعیت شغلی و جنبه رفتاری آن تمایل رفتاری فرد را نسبت به شغل خود نشان می‌دهد. جنبه شناختی به دلیل داشتن رابطه بیشتر با نگرش فرد نسبت به مؤلفه‌های رفتاری اعتبار بیشتری دارد (جکس، ۲۰۰۲<sup>۱</sup>). هرزبرگ<sup>۲</sup> یکی از نظریه‌پردازان معروف رضایت شغلی است که تئوری دو عاملی<sup>۳</sup> انگیزشی - بهداشتی<sup>۴</sup> را ارائه کرده و معتقد است که نیازهای انسانی که در کار مطرح می‌شوند در دو طبقه قرار می‌گیرند. نیازهای که ریشه در ماهیت حیوانی نوع بشر دارند، مثل نیازهای فیزیولوژیکی و آنهایی که به سطوح بالاتر، یعنی قابلیت یگانه انسان برای رشد روانی مربوط می‌شوند. جنبه‌های شغلی مربوط به نیازهای حیوانی را عوامل بهداشتی نامیده‌اند و دستمزد، نظارت، همکاری و خط‌مشی‌های سازمانی را شامل است. جنبه‌های شغلی نیازهای رشدی یا عوامل انگیزشی نامیده‌اند و موفقیت، شناخت، قدردانی، مسئولیت‌پذیری و ماهیت خود شغل را شامل است (وارد و پرایس، ۲۰۰۱<sup>۵</sup>، ماک داوول و نیوول، ۲۰۰۵<sup>۶</sup>). بر اساس دیدگاه هرزبرگ، راه ایجاد انگیزه و رضایت شغلی در کارکنان فراهم کردن سطوح مناسبی از عوامل انگیزشی است. عوامل بهداشتی، صرف نظر از میزان مطلوب بودن، نمی‌توانند به ایجاد انگیزه یا رضایت شغلی منتهی شوند. یکی دیگر از نظریه‌ها، نظریه عدالت آدامز<sup>۷</sup> (۱۹۶۵) است. او می‌گوید، افراد برای دستیابی به شرایط عادلانه یا مساوی در کار

- 
1. Jex
  2. Herzberg
  3. Two-factor theory
  4. Motivation-Hygiene
  5. Ward & Price
  6. McDowell & Newell
  7. Adams

با دیگران و سازمان انگیزه دارند. به نظر آدامز (۱۹۶۵) افرادی که شرایط خود را ناعادلانه می‌بینند دچار نارضایتی و تنش عاطفی می‌شوند و برای کاهش این بی‌عدالتی برانگیخته خواهند شد. در این نظریه، شرایطی که در آن بی‌عدالتی رخ می‌دهد، کارکنان برای کاهش آن اقدام می‌کنند. فرایند برابری افراد با یکدیگر در محیط کاری بر مبنای نسبت ورودی به خروجی انجام می‌شود. ورودی، آورده‌های فرد مانند سطح تحصیلات، تجربه، کوشش و وفاداری به سازمان است و نتایج عبارت است از آنچه فرد در ازای آورده‌های خود از سازمان دریافت می‌کند، مانند حقوق، روابط اجتماعی، شناسایی و پاداش درونی، کارکنان سازمان نخست نحوه رفتار عادلانه یا ناعادلانه یا به عبارت بهتر احساس رضایت یا نارضایتی از سازمان را درک می‌کند (چن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷).

پژوهش‌ها نشان داده است که بین رضایت شغلی و سلامت عمومی رابطه مثبتی وجود دارد و شاید دلیل آن این است که شغل بخش عمده‌ای از زندگی انسان را تشکیل می‌دهد. ادلین و براون<sup>۲</sup> (۱۹۹۹) معتقد هستند که سلامت دارای ابعاد متعدد جسمانی، شناختی، معنوی، شغلی، اجتماعی و هیجانی است و افراد زمانی از سلامت بالا بهره‌مند هستند که در آن‌ها همه ابعاد سلامتی یکپارچه بوده و با هم کار کنند.

ثابت شده است که کارکنان راضی سلامت عمومی بهتری دارند و رضایت شغلی پدیده‌ای است که از مرز سازمان فراتر رفته و اثرات آن در زندگی خصوصی فرد و خارج از سازمان مشاهده می‌شود (رابینز،<sup>۳</sup> ۱۳۷۸). گزارش‌های متعدد نشان‌دهنده پیوند بین نارضایتی شغلی و علائم جسمی بیماری‌های متعدد است (پورک<sup>۴</sup> ۱۹۶۹، جن‌کینز<sup>۵</sup> ۱۹۷۱، کوپر و مارشال<sup>۶</sup> ۱۹۷۶ به نقل از تقی پور، ۱۳۷۶). از آنجا که نارضایتی از شغل می‌تواند منبع « تنیدگی » باشد تنیدگی موجب بیماری‌های متعدد جسمی می‌شود، لذا این پیوند منطقی به نظر می‌رسد. سیلز و هاوس<sup>۷</sup> (۱۹۷۱) به نقل از ویسی، (۱۳۷۸) خبر از همبستگی منفی بین رضایت از شغل و نرخ

- 
1. Chen
  2. Edlin & Brown
  3. Rabense
  4. Purg
  5. Jenkins
  6. Cooper & Marshal
  7. Silez & House

مرگ و میر در بین گروه‌های مختلف شغلی دارند. در سال ۱۹۹۹، نیز پالمور<sup>۱</sup> طی یک مطالعه مستمر دریافت که رضایت شغلی بهترین معرف طول عمر است.

پژوهش‌های وانپراگ<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۱) نشان داد که بین رضایت شغلی و سلامت عمومی رابطه وجود دارد و رضایت شغلی با افزایش سن، تجهیزات شغلی و حقوق افزایش می‌یابد.

بعضی پژوهشگران معتقد هستند که مهم‌ترین مؤلفه رضایت شغلی میزان حقوق و دستمزد است (ویلم،<sup>۳</sup> و همکاران ۲۰۰۷، شارپ،<sup>۴</sup> ۲۰۰۸). بعضی پژوهش‌های انجام شده حکایت از همبستگی منفی رضایت شغلی و استرس شغلی است یعنی هرچه رضایت شغلی بالاتر باشد استرس شغلی پایین‌تر و در نتیجه سلامت افراد در شغل آن‌ها بهتر میسر می‌شود و برعکس آن هم رضایت شغلی پایین فقدان سلامت را به همراه دارد، جاد کینز و راینده<sup>۵</sup> (۲۰۰۵) و هاردت<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۰۳) مطالعه‌ای را درباره رابطه بین حمایت سرپرست، همبستگی گروهی و استرس شغلی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت شغلی در میان ۱۶۰ کارمند تمام‌وقت انجام دادند. نتیجه بیان‌کننده این بود که حمایت سرپرست و همبستگی گروهی با سطوح پایین استرس شغلی و این نیز به نوبه خود با سطوح بالای رضایت شغلی ارتباط دارد.

پولانی<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۰۲) گزارش کردند که رضایت شغلی معلمان با افزایش تجهیزات و امکانات مدرسه، آموزش کافی، امنیت شغلی و حقوق افزایش می‌یابد.

پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهند، بین رضایت شغلی و سازگاری عاطفی رابطه وجود دارد، توضیح این‌که کارگران و کارمندانی که دارای رضایت شغلی بهتری هستند نگرش بهتری نسبت به کار خود دارند. (کورنهانسر، ۱۹۹۵ و فرگوسون،<sup>۸</sup> ۱۹۷۳، به نقل از جابری کوشکی، ۱۳۷۱) راس و هانسر<sup>۹</sup> (۱۹۸۰) چنین گزارش کرده‌اند: « داده‌ها و پژوهش‌ها و تحقیقات آشکار، از این نظریه حمایت می‌کند که ناخشنودی از شغل سبب بسیاری از مسائل از قبیل

- 
1. Palmor
  2. Van Prage
  3. Willem
  4. Sharp
  5. Judkins & Rind
  6. Hardt
  7. Polani
  8. Kornhanser & Ferguson
  9. Rice & Hanser

پرخاشگری و به هم‌ریختگی زندگی می‌گردد» (به نقل از جابری کوشکی، ۱۳۷۱).

همچنین پالمور (۱۹۹۹) اظهار داشته: «گزارش‌های متعدد حکایت از پیوند نارضایتی شغلی با علائم جسمی و بیماری‌های مختلف دارد که با شغل مربوط است. توضیح این‌که نارضایتی شغلی ممکن است، سبب بیماری‌هایی نظیر سردرد، خستگی و بیماری‌های قلبی شود» (به نقل از جابری کوشکی، ۱۳۷۱). بررسی و مطالعات اسمیت و زوراسکی نشان داد که بین باورهای غیرمنطقی و آشفتگی‌های عاطفی رابطه وجود دارد (زیارتی نصرآبادی، ۱۳۷۹).

جان‌هالند بیان می‌کند، رضایت شغلی با طرز تلقی و گرایش فرد رابطه مستقیمی دارد. هالند همچنین معتقد است که فقدان تناسب بین ویژگی‌های شخص و محیط شغلی به کاهش سلامت عمومی و رضایت شغلی فرد منجر می‌شود (به نقل از ویسی، ۱۳۷۸).

گاردنر و اسوالد<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) گزارش کردند که رضایت شغلی با بهزیستی مرتبط است. تقی‌پور (۱۳۷۶) در پژوهشی که انجام داد به این نتیجه رسید که بین رضایت شغلی و سلامت روانی رابطه وجود دارد. همچنین پژوهش ویسی (۱۳۷۸) نشان داد بین رضایت شغلی، سلامت روانی با وضعیت تأهل، سطوح تحصیلی، جنسیت و سابقه کار رابطه معناداری وجود دارد. عطار (۱۳۷۵) نشان داد که رضایت شغلی و سلامت روانی افراد مجرد از افراد متأهل بیشتر است و رضایت شغلی با سن و سابقه کار کارکنان افزایش می‌یابد و بین سلامت روانی با سن و سابقه کار کارکنان رابطه منفی وجود دارد. در پژوهش‌های قبلی محققان رضایت شغلی را با سایر متغیرها بررسی کردند از جمله وضعیت تأهل، سن، سابقه کار، جنسیت و... اما این پژوهش در صدد پی‌بردن به این موضوع بود که آیا بین رضایت شغلی و سلامت عمومی ارتباطی وجود دارد یا خیر؟ نوآوری این پژوهش در این بود که در خصوص سلامت عمومی معلمان و رابطه آن با رضایت شغلی دیگر محققان کشور کاری انجام ندادند؛ از طرفی دیگر پژوهش حاضر در پی آن است که از یک سو با شناسایی رابطه بین رضایت شغلی به‌عنوان یکی از پایه‌های سلامت عمومی زمینه را برای دستیابی به پیشرفت به‌منظور سالم‌سازی فضای روانی جامعه فراهم آورد.

با توجه به موضوع پژوهش فوق، فرضیه‌هایی که در این پژوهش بررسی شدند عبارت

هستند از:

- ۱- بین متغیرهای رضایت شغلی و میزان سلامت عمومی دبیران رابطه وجود دارد.
- ۱-۱) بین میزان رضایت از ترفیحات و سلامت عمومی دبیران رابطه وجود دارد.
- ۱-۲) بین میزان رضایت از حقوق و سلامت عمومی دبیران رابطه وجود دارد.
- ۱-۳) بین میزان رضایت از کار و سلامت عمومی دبیران رابطه وجود دارد.
- ۱-۴) بین میزان رضایت از سرپرستی و سلامت عمومی دبیران رابطه وجود دارد.
- ۱-۵) بین میزان رضایت از همکاران و سلامت عمومی دبیران رابطه وجود دارد.
- ۲- بین میزان رضایت شغلی دبیران مرد و زن تفاوت معناداری وجود دارد.

## روش

این پژوهش از نوع پژوهش توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش عبارت بودند از کلیه دبیران دبیرستان‌های مناطق نوزده گانه شهر تهران که در سال تحصیلی ۸۵-۸۴ به تدریس اشتغال داشته‌اند. نمونه آماری با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله‌ای متناسب با حجم نمونه به دست آمد. به این ترتیب که مناطق نوزده گانه شهر تهران به ۵ موقعیت جغرافیایی شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز تقسیم شدند و از هر موقعیت جغرافیایی یک منطقه به صورت تصادفی ساده انتخاب شد. از هر منطقه چند مدرسه به‌طور تصادفی گزینش شد و نمونه‌ها از میان معلمان آن‌ها نمونه‌گیری شدند. با توجه به جدول مورگان تعداد حجم نمونه ۳۰۰ نفر (۱۵۰ نفر مرد و ۱۵۰ نفر زن) بود.

در این مطالعه از دو پرسشنامه زیر استفاده شد:

**پرسشنامه شاخص توصیف شغل:** برای سنجش رضایت شغلی آزمودنی‌ها، از پرسشنامه شاخص توصیف شغل استفاده شد. این پرسشنامه از دقیق‌ترین و رایج‌ترین ابزار اندازه‌گیری رضایت شغلی است که نخستین بار اسمیت<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۶۹) در دانشگاه کریل آمریکا، آن را تدوین کردند؛ در این پرسشنامه، پاسخ‌دهندگان با پاسخ‌گویی به ۹ یا ۱۸ سؤال کوتاه، نظر خود را درباره هر یک از جنبه‌های پنج‌گانه تشکیل‌دهنده رضایت شغلی (شامل ماهیت کار،

سرپرستی، ترفیعات، حقوق و همکاران شغل. منظور از ماهیت کار این است که فرد چه قدر از کاری که انجام می‌دهد احساس رضایت دارد. منظور از سرپرستی این است چه قدر از سرپرست که با او کار می‌کند رضایت دارد. منظور از ترفیعات این است که شرایط شغلی فرد چقدر به او این اجازه را می‌دهد که در شغل خود پیشرفت کند. منظور از حقوق این است که پرداخت ماهیانه چقدر نیازهای او را مرتفع می‌کند و آخرین مورد همکاران است که چقدر فرد احساس راحتی و رضایت دارد در کنار سایر همکارانی که کار می‌کنند. تمام پنج مورد اشاره شده جنبه‌های پنج‌گانه است که و مجموع آن‌ها رضایت شغلی کلی است به صورت « بلی » و « خیر » یا « نمی‌دانم » بیان می‌کنند و در نهایت، برای هر کدام از جنبه‌های پنج‌گانه مذکور، یک نمره به دست می‌آید که مجموع کل نمره‌های به دست آمده به عنوان « رضایت شغلی کلی » در نظر گرفته می‌شود. ضرایب پایایی پرسشنامه مذکور در پاره‌ای از پژوهش‌های خارجی (به نقل از اسمیت و همکاران، ۱۹۶۹) و در داخل کشور با استفاده از روش‌های مختلف تصنیف، آلفای کرونباخ، کودر- ریچاردسون و گاتمن به دست آمده است.

ضرایب پایایی پرسشنامه شاخص توصیف برای هر یک از مؤلفه‌ها و نمره کل شاخص بین ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ گزارش شده است. همچنین دلوار، ۱۳۷۷ ضریب پایایی کل پرسشنامه را برابر با ۰/۸۵ و در خرده مقیاس مابین ۰/۶۵ تا ۰/۸۹ گزارش کرده است (عطار، ۱۳۷۵). در این پژوهش مجدداً با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی کل پرسشنامه حساب شد که نتیجه ۰/۸۸ حاکی از پایایی بالای این پرسشنامه است. روایی محتوایی آن با استفاده از نظر متخصصان تأیید شد.

**پرسشنامه سلامت عمومی:** در این پژوهش به منظور بررسی سلامت عمومی از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ ۱ (۱۹۷۲) استفاده شد. گلدبرگ این آزمون را برای شناسایی اختلالات روانی در مراکز درمانی به کار برد. هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله مراتب اختلالات روانی نیست، بلکه منظور اصلی آن، ایجاد تمایز بین اختلالات روانی و سلامت است (دادستان، ۱۳۷۷). در پژوهش حاضر از فرم ۲۸ سؤالی استفاده شد. سؤال‌های این پرسشنامه که شامل نشانه‌هایی مانند افکار و احساسات ناهنجار و جنبه‌هایی

از رفتار مشهود است، وضعیت روانی فرد را در یک ماه آخر منتهی به اجرای پرسشنامه می‌سنجد (جعفرنژاد، ۱۳۸۲). سؤال‌ها به ترتیب پشت‌سرهم آمده به گونه‌ای که از سؤال ۱ - ۷ مقیاس شکایات جسمانی، از ۸ - ۱۴ مقیاس اضطراب و اختلالات در خواب از ۱۵ - ۲۱ مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی و از سؤال ۲۲ - ۲۸ مقیاس افسردگی وخیم لحاظ شده است.

بهترین و مناسب‌ترین روش نمره‌گذاری استفاده از الگوی ساده لیکرت بانمره‌های (۰، ۱، ۲ و ۳) برای مواد پرسشنامه است (گلدبرگ، ۱۹۷۲، به نقل از هومن، ۱۳۷۶): در نمره‌گذاری این پرسشنامه، چهار نمره برای مقیاس‌های فرعی و یک نمره به کل مواد پرسشنامه مربوط می‌شود. نمره ۲۳ و بالاتر بیان‌کننده فقدان سلامت عمومی و نمره پایین‌تر از ۲۳ بیان‌کننده سلامت عمومی است (هومن، ۱۳۷۶).

روایی این آزمون با استفاده از فرم‌های موازی نیز نشان می‌دهد که بین این آزمون با سایر آزمون‌هایی که همان سازه را اندازه می‌گیرد، همبستگی وجود دارد. همبستگی بین داده‌های حاصل از اجرای این پرسشنامه و پرسشنامه سلامت روان SCL90 که در میان ۲۴۴ آزمودنی اجرا شده بود، میزان ۰/۸۷ گزارش شد (بابیوردی، به نقل از هومن، ۱۳۷۶). ضریب پایایی آزمون را چان و چان (۱۹۸۳) در نمونه ۲۴۴ نفری ۰/۸۷ (هومن، ۱۳۷۶)، یزدان‌پناه در نمونه ۵۴۱ نفری با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه شد (جعفر نژاد، ۱۳۸۲). در این مطالعه آلفای کرونباخ محاسبه شده ۰/۸۸ بوده است.

## یافته‌ها

جدول ۱: شاخص‌های آماری مربوط به متغیرهای رضایت‌شغلی و سلامت عمومی

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
رضایت از ماهیت کار	۳۰۰	۲۷/۵۷	۳/۷۷
رضایت از سرپرستی	۳۰۰	۳۰/۵۷	۵/۲۵
رضایت از ترفیحات	۳۰۰	۱۵/۶۷	۲/۵۹
رضایت از حقوق	۳۰۰	۱۴/۶۱	۲/۰۸
رضایت از همکاران	۳۰۰	۳۳/۵۴	۷/۰۳
رضایت از شغل به طور کلی	۳۰۰	۳۰/۵۴	۳/۲۵
سلامت عمومی	۳۰۰	۱۹/۱۲	۸/۱۹



همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مختلف رضایت شغلی (شامل ماهیت کار، سرپرستی، ترفیعات حقوق و همکاران شغل) و رضایت شغلی به‌طور کلی و همچنین سلامت عمومی ارائه شده است.

فرضیه ۱: بین رضایت شغلی و سلامت عمومی دبیران رابطه وجود دارد.

برای بررسی میزان رابطه بین رضایت شغلی و سلامت عمومی از همبستگی پیرسون استفاده شد. در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرها ارائه شده است.

جدول ۲: میزان همبستگی بین متغیرهای رضایت شغلی و سلامت عمومی

متغیرها	رضایت از ترفیعات	رضایت از حقوق	رضایت از کار	رضایت از سرپرستی	رضایت از همکاران	رضایت شغلی	سلامت عمومی
رضایت از ترفیعات	۱						
رضایت از حقوق	۰/۱۹۶**	۱					
رضایت از کار	۰/۲۴۸**	۰/۱۳۵*	۱				
رضایت از سرپرستی	۰/۲۵۱**	۰/۰۷۷	۰/۲۱۳**	۱			
رضایت از همکاران	۰/۲۵۷**	۰/۱۰۷	۰/۲۶۵**	۰/۵۷۹**	۱		
رضایت شغلی	۰/۶۱۸**	۰/۴۲۱**	۰/۵۲۸**	۰/۷۲۱**	۰/۷۸۹**	۱	
سلامت عمومی	۰/۰۰۲	-۰/۱۳۲*	۰/۰۵۰	۰/۱۹۰**	۰/۱۱۸*	۰/۱۹۱	۱

\*  $p < 0/05$       \*\*  $p < 0/01$

بین سلامت عمومی با رضایت از سرپرستی ( $r = 0/190$  و  $p < 0/01$ ) و رضایت از همکاران ( $r = 0/118$  و  $p < 0/05$ ) ضریب همبستگی مثبت وجود دارد، اما بین سلامت عمومی با رضایت از حقوق ( $r = 0/132$  و  $p < 0/05$ ) ضریب همبستگی منفی وجود دارد. لذا نتیجه گرفته می‌شود که با ۹۵٪ اطمینان بین سلامت عمومی دبیران در زمینه رضایت شغلی ارتباط وجود دارد.

در بعضی از پژوهش‌ها تفاوت معناداری در رضایت شغلی کارکنان زن و مرد وجود داشت

محقق درصدد برآمد که این تفاوت را در میان دبیران زن و مرد به آزمون بگذارد. از این رو فرضیه دوم را مطرح کرد.

فرضیه ۲: بین رضایت شغلی دبیران زن و مرد تفاوت وجود دارد.

جدول ۳: نتایج آزمون مستقل به‌منظور مقایسه رضایت شغلی دبیران زن و مرد

متغیر	مرد		زن		t	درجه آزادی	سطح معناداری
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار			
رضایت شغلی	۳۰/۸۲	۳/۱۹	۳۰/۰۸	۳/۲۹	۱/۹۸	۲۹۸	۰/۴۹

براساس نتایج به‌دست آمده از جدول ۳ با توجه به این که مقدار t مشاهده شده در دبیران زن (۱/۹۸) با درجه آزادی (df = ۲۹۸) و t مشاهده شده در دبیران مرد (۱/۹۸) با درجه آزادی (df = ۲۹۸) در سطح معنادار ۰/۴۹ بود، که از سطح معناداری موردنظر محقق (p = ۰/۰۵) بزرگ‌تر است، می‌توان نتیجه گرفت که بین دو گروه از نظر میزان رضایت شغلی تفاوت معناداری وجود ندارد. بنابراین، فرضیه پژوهش پذیرفته نمی‌شود.

## بحث و نتیجه‌گیری

در خصوص فرضیه اول که بین رضایت شغلی و سلامت عمومی دبیران رابطه وجود دارد. همان‌طور که

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بین متغیرهای رضایت شغلی و سلامت عمومی همبستگی وجود دارد. به‌طور کلی نتایج فوق با یافته‌های وانپراگ و همکاران (۲۰۰۱)، جادکینز و راینند (۲۰۰۵)، علی مقلو و دانمز<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) و وو و نورمن (۲۰۰۶) مطابقت دارد. به بیان دیگر، با کاهش رضایت شغلی سلامت عمومی کاهش می‌یابد. این رابطه نیز منطقی به نظر می‌رسد. زیرا فقدان رضایت شغلی از عوامل مرتبط با ماهیت شغل مانند نقش فرد در محل کار، روابط موجود میان کارکنان، ارتقای حرفه‌ای و مانند آن تأثیرگذار است و به همین دلیل انتظار می‌رود معلمانی که دچار فقدان رضایت شغلی هستند از یک شبکه حمایت اجتماعی خوبی بهره‌مند نیستند؛ اگر یک شبکه اجتماعی خوب و باثبات برای کارکنان اجتماعی فراهم

باشد به صورت مثبت می‌تواند سلامت عمومی کارکنان را تحت تأثیر قرار دهد (کندلر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). پلاریزیر<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۷) بر مبنای تحلیل داده‌های زمینه‌یابی، اجرا شده در میان ۲۶۴۶ نفر از کارکنان زن و مرد ۱۸ - ۶۵ ساله کشور هلند، نتیجه گرفتند که شرایط کاری نامطلوب می‌تواند به‌عنوان منبعی مهم مطرح شود که سلامت عمومی را تهدید می‌کند و به اختلال‌های اضطرابی و افسردگی کارکنان منجر شود. از نظر ویلم و همکاران (۲۰۰۷)، شارپ (۲۰۰۸) باید به عواملی مانند حقوق و دستمزد یا امکانات و مزایا توجه بیشتری نشان داد و به منزله یک عامل تأثیرگذار و تعیین‌کننده در رضایت شغلی مطرح است، درصد رضایت شغلی معلمان از مقوله حقوق و دستمزد در مقایسه با سایر مؤلفه‌ها مانند ارتباط با همکاران کمتر است. این نتیجه با پژوهش‌هایی که پژوهشگران قبلی در ایران انجام داده‌اند مانند ویسی (۱۳۷۸)، عطار (۱۳۷۵)، باقری (۱۳۸۰)، مقرب، مادرشاهیان و همکاران (۱۳۸۴) و سوداگر (۱۳۸۳) هماهنگی دارد. رضایت شغلی را در حدمتوسط گزارش کرده‌اند که از نتایج پژوهش حاضر چندان دور نیست. به هر حال نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که باید تدابیری برای افزایش رضایت شغلی معلمان اندیشیده شود. البته، رضایت از شغل بسته به شرایط اجتماعی و محیطی مانند جایگاه شغل معلمی در جامعه، امکانات، مزایا و پرداخت‌ها یا حقوق و درآمد و حتی نگرش‌های متفاوت معلمان خواهد بود.

در خصوص فرضیه دوم بین رضایت شغلی دبیران زن و مرد تفاوت وجود دارد. همان‌گونه که یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد بین میزان رضایت شغلی دبیران مرد و زن تفاوت معناداری وجود ندارد. این نتیجه با یافته‌های کرمی (۱۳۷۷)، گوهری بهبهانی (۱۳۷۵)، اصلیلی (۱۳۷۹)، رحیم‌پوربهار (۱۳۷۶)، مبنی بر نبود رابطه معنادار بین جنسیت و رضایت شغلی، همسو و هماهنگ است، اما از سوی دیگر با یافته‌های معینی (۱۳۷۲)، جهانیان (۱۳۷۵)، صاحب‌الزمانی (۱۳۷۵)، مغایرت دارد. به طور کلی بین جنسیت و رضایت شغلی در جامعه بررسی شده تفاوت معناداری وجود ندارد.

وانان<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۳) نشان داده‌اند که رضایت شغلی زنان و مردان به دلیل ابهام آینده

- 
1. Kendler
  2. Plaisier
  3. Vaananen

شغلی زنان ماهیت متفاوتی دارد. به خصوص درباره زنان متأهل صادق است، به دلیل رویدادهایی از قبیل زایمان، که خطر از دست‌دادن شغل را بیشتر می‌کند. در پژوهشی که چنگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند که جنسیت در رابطه بین فقدان رضایت شغلی و سلامت کارکنان نقش تعدیل‌کننده دارد. آن‌ها با مقایسه بین دو جنس نشان دادند که تأثیر فقدان رضایت شغلی در میان مردان بیش از زنان است. آن‌ها به منظور تبیین یافته خود از نظر حمایت اجتماعی و فرضیه ضربه‌گیر<sup>۲</sup> استفاده کردند (حمایت اجتماعی در میان زنان بالاتر از مردان بود و به نوعی به عنوان ضربه‌گیر عمل می‌کرد). گاو و مانگنون<sup>۳</sup> (۱۹۸۳) نشان دادند که سلامت زنان شاغل نسبت به زنان غیرشاغل در سطح بالاتری قرار دارد، ولی میزان سلامت زنان شاغل در مقایسه با مردان شاغل در سطح پایین‌تری قرار داشت (به نقل از چنگ و همکاران (۲۰۰۵). وانانن و همکاران (۲۰۰۳) نشان دادند که زنان بیش از مردان در محیط کار روابط اجتماعی برقرار می‌کنند و بنابراین، میزان حمایت اجتماعی ادراک شده بالاتری دارند.

با توجه به آنچه بیان شد، در رابطه با نبود تفاوت میانگین‌های رضایت شغلی دبیران زن و مرد می‌توان گفت، دبیران هریک از عوامل تأثیرگذار بر رضایت شغلی و سلامت عمومی را با درجات متفاوت تجربه می‌کنند و قضاوت درجات به گونه‌ای است که نمرات یکدیگر را تعدیل می‌کنند و در نتیجه بین میانگین‌های رضایت شغلی و سلامت عمومی در فرضیه‌های فوق تفاوت مشاهده نمی‌شود.

هر پژوهشی در مراحل مختلف خود به نوعی با مشکلات و محدودیت‌هایی مواجه است که بیان آن‌ها برای تحقیقات آینده در زمینه‌های مشابه مفید خواهد بود. محدود کردن جامعه آماری به شهر تهران، محدودیتی است که هرچند محقق با اختیار آن را انجام داده است، ولی اگر محدودیت‌های مالی، زمان و پیچیده شدن فرایند اجرا نبود لازم بود که جامعه آماری گسترش یابد تا نتایج پژوهش بیشتر کاربردی‌تر و تعمیم‌پذیر شود. هرچند آن نیز مسائل و مشکلات خاص خود را داشت این محدودیت تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش را به جامعه وسیع‌تر مشکل می‌کند.

- 
1. Cheng
  2. Buffer
  3. Gove & Manginon

با توجه به این‌که اغلب معلمان دارای سطوح متوسط رضایت شغلی بودند و طبعاً رضایت شغلی ناکافی می‌تواند بر روند تدریس و آموزش و مسائل مربوط به تربیت دانش‌آموزان تأثیر منفی بگذارد توجه بیشتر به وضعیت معیشتی و شغلی معلمان حائز اهمیت است.

با توجه به یافته پژوهش در حدود ۲۶ درصد افراد پایین‌تر از خط طبیعی سلامت عمومی بودند و سلامت عمومی معلمان اهمیت ویژه‌ای دارد. بنابراین، توجه به مسأله مشاوره آنها می‌تواند یکی از مسائلی باشد که مسئولان آموزش و پرورش به آن توجه داشته باشند.

## منابع

- اصیلی، غلامرضا (۱۳۷۸). بررسی انگیزه‌های شغلی پژوهشگران براساس نظریه دوعامل هرزبرگ در پژوهشگاه نیرو، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مؤسسه علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی.
- باقری، عباس (۱۳۸۰). بررسی باورهای غیرمنطقی و سلامت روان معلمان دوره راهنمایی و ابتدایی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.
- پاشاکی، اسماعیل (۱۳۸۲). عوامل مؤثر بر رضایت شغلی، روزنامه همشهری، شماره ۳۱۶۵، سال یازدهم، ص ۳. دلاور، علی (۱۳۷۷). روش‌های آماری در روان‌شناسی و علوم تربیتی (ج ۵)، تهران، دانشگاه پیام نور.
- تقی‌پور، منوچهر (۱۳۷۶). بررسی و مقایسه میزان باورهای غیرمنطقی در بین بیماران روان‌تنی و افراد بهنجار (سال ۵۰-۲۰ ساله شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- جابری کوشکی، فرشاد (۱۳۷۱). بررسی رابطه بین بیماری‌های روان‌تنی با میزان رضایت شغلی معلمان مرد شاغل در مدارس دولتی آموزش و پرورش شهر مشهد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- جعفرنژاد، پروین (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین پنج عامل بزرگ، سبک‌های مقابله‌ای و سلامت روان‌شناختی در دانشجویان کارشناسی دانشگاه تربیت معلم در سال تحصیلی ۸۲-۱۳۸۱. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- جهانیان، رمضان (۱۳۷۴). بررسی رضایت شغلی دبیران بر مبنای نظریه هرزبرگ در مدارس راهنمایی پسرانه شهرستان دامغان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم.
- دادستان، پریوخ (۱۳۷۷). تنیدگی و استرس، تهران: رشد.
- رابینز، استیفن (۱۳۷۸). رفتار سازمانی، چاپ دوم، جلد اول، ترجمه علی پارسایان و سیدمحمد اعرابی، تهران، دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- رحیم‌پوربهار، نفیسه (۱۳۷۶). بررسی میزان انگیزش با رضایت شغلی کارکنان وزارت فرهنگ

- و آموزش عالی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- زیارتی نصرآبادی، اسماعیل (۱۳۷۹). بررسی رابطه میان باورهای غیرمنطقی و سلامت روان دانشجویان دانشگاه کاشان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- سوداگر، سیمین. (۱۳۸۳). میزان رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان در سال ۱۳۸۱، مجله پزشکی هرمزگان، ۸ (۴)، ۲۳۷-۲۳۳.
- صاحب‌الزمانی، محمد (۱۳۷۵). بررسی رضایت شغلی اعضای هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی. اسلامی واحدهای مستقر در شهر تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.
- عطار، حمید (۱۳۷۵). بررسی ارتباط بین استرس شغلی با خشنودی شغل و سلامت روان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران، انستیتو روان‌پزشکی.
- کرمی، محسن (۱۳۷۷). بررسی ارتباط تئوری دوعاملی هرزبرگ با انگیزش کارکنان راه‌آهن جمهوری اسلامی ایران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- گوهری بهبهانی، غلامرضا (۱۳۷۵). بررسی تحلیلی تئوری دوعاملی هرزبرگ در میان اعضای هیئت دانشگاه شیراز و علوم پزشکی شیراز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
- معینی، امرا... (۱۳۷۲). بررسی رابطه رضایت شغلی در دبیران زن و مرد دبیرستان‌های آموزش و پرورش ناحیه یک شیراز با سنوات خدمت و جنسیت آنان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
- مقرب، مرضیه، مادرشاهیان، فرح،، علی‌آبادی، نرگس، رضایی، نرجس و محمدی، عبدالرضا (۱۳۸۴). رضایت شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزش شهر بیرجند، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ۱۲ (۳-۴)، ۹۹-۹۲.
- ویسی، مختار (۱۳۷۸). رابطه بین استرس شغلی با خشنودی شغلی و سلامت روان با توجه به اثرات تعدیل‌کننده سرسختی و حمایت اجتماعی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران، انستیتو روان‌پزشکی تهران.
- هومن، عباس (۱۳۷۶). هنجاریابی پرسشنامه سلامت روان در دانشجویان کارشناسی دانشگاه تربیت معلم، مؤسسه تحقیقات تربیتی دانشگاه تربیت معلم.
- Adams, J.S.(1965). Inequity in social exchange. *Adv. Exp. Soc. Psychol.* 62:335-34

- 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.
- Chen, L. (2007).** Job Satisfaction Among Information System (IS) Personnel, *Computers in Human Behavior, 1*, PP.1-14.
- Cheng, Y., Chen, C., Chen, C. J., & Chiang, T. (2005).** Job insecurity and its association with health among employees in the Taiwanese general population. *Social science and medicine, 61*, 41-52.
- Jex, M. S. (2002).** *Organizational Psychology*. John Wiley sons. Inc, New York.
- Edlin, G., & Brown, K. M. (1999).** *Health and wellness*. (6 th ed), sudburg: Jones & Barttertle publisher.
- Gardner, J. & Oswald, A. (2002).** How does education affect mental wellbeing and job satisfaction? Social Research Conference, University of Birmingham.
- Goldberg, D. (1972).** *General Health Questionnaire*. New York: Oxford University Press.
- Hardt, S. M. A.; Dolbier, C. L.; Cott Lieb, N. H. & Mccalister, K. T. (2003).** *The relationship between hardiness, supervision support, group cohesion and job stress as predicators of job satisfaction university of Texas*.
- Judkins, S., & Rind, R. (2005).** Hardiness, Job satisfaction, and stress among home health nurses. *Home health care management & practice, 17*, 113-118.
- Kindler, K. S., Myers, J., & Prescott, C. A. (2005).** Sex differences in the relationship between social support and risk for major depression: A longitudinal study of opposite- six twin pairs. *American journal of psychiatry, 162*, 250-256.
- McDowell, I. & Newell, C., (2005).** *A guide to rating scales and questionnaires*. Oxford university press. London.
- Palmer, S. (1999).** *Handbook of counseling british association for counseling*. London. Routledge.
- Plaiser, I., Bruijin, J. G., Graal, R., Have, M., Beekman, A. T. & Penninx, B. W. (2007).** The contribution of working conditions and social support to the onset of depressive and anxiety disorders among male and female employees. *Social science and medicine, 64*, 401-410.
- Polani, M. Eakin, J. Frank, J. Shannon, H. Sullivan, T. (2002).** What determines health? <http://www.nfh.sc.ca/publicat/execsumm/polany.htm>.
- Sharp, T. P. (2008).** Job satisfaction among psychiatric registered nurses in new England. *Journal of psychiatric registered nurses in new England. Journal of psychiatric & metal health nursing, 15*, 374-378.
- Smith, P. C., Kendall, M., & Hulin, C. L. (1969).** *Measurement of satisfaction in work and retirement*. Chicago: Rand McNally.
- Vaananen, A., Toppinen, S., Kalimo, R., Mutanen, P., Vahtera, J., & Peiro, J. M. (2003).** Job characteristics, physical and psychological symptoms and social support as antecedents of sickness absence. *Social science and medicine, 57*, 807-824.
- Van Praag, B. M. S., Frijters, Ferrer, I., & carbonell, A. (2001).** The anatomy of



subjective well-being. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 51, 29-49.  
[www.elsevier.com/locate/econbase](http://www.elsevier.com/locate/econbase).

**Ward, M. J., & Price, Sylvia. (2001).** *An issue in nursing*, mosby yearbook.

**Willem, A., Buelens, M., & De Jonghe, I. (2007).** Impact of organizational structure on nurses' job satisfaction: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(6), 1011-1020.

**Wu, L., & Norman, I. J. (2006).** An investigation of job satisfaction, organizational commitment and role conflict and ambiguity in a sample of Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 26(4), 304-314.