بررسی رابطه بین عوامل سازمانی با سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان

عزت اله قدم پور*[1]

۱ـاستادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران.

یافته / دوره هفدهم / شماره ۳ / پاییز ۹۴ / مسلسل ۶۵

چکیده

دریافت مقاله: ۹۴/۶/۲۹ پذیرش مقاله: ۹۴/۸/۳۰

مقدمه: امروزه عوامل مختلفی مانند پیشرفت فناوری موجب گردیده که انسان کارها را سریع‌تر به انجام رساند؛ اما سرعت و دقتی که در انجام امور بر اثر این پیشرفت عاید بشر شده، موجب بروز برخی بیماری‌ها و ناراحتی‌های روانی و تضعیف روابط و ارزش‌های انسانی گردیده است. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین عوامل سازمانی با سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. حجم نمونه این پژوهش را ۳۷۹ نفر از کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان تشکیل داد که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب گردید. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه‌های سلامت عمومی (۲۸-GHQ)، سبک مدیریت باردنز و متزکاس، ابهام نقش و تعارض نقش جمشیدی‌نژاد، جو سازمانی سوسمان و دیپ و پرسشنامه محقق ساخته برای اندازه‌گیری نگرش کارکنان درباره عوامل سازمانی مرتبط با استرس استفاده شد. برای تحلیل داد ه‌ها از شاخص‌های توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه به روش گام به گام، آزمون t برای گروه‌های مستقل و تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد. نرم‌افزار مورد استفاده نیز SPSS 19 بود.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد متغیرهای سازمانی معنی‌دار در پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی، شرایط کاری، جوسازمانی، سبک وظیفه‌مدار مدیر و ابهام نقش بودند. همچنین نتایج آزمون t گروه‌های مستقل و تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که بین کل مقیاس سلامت روانی و مؤلفه‌های آن در کارکنان زن و مرد تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری: به طور کلی نتایج پژوهش حاضر حاکی از اهمیت نقش برخی از متغیرهای سازمانی در پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان بود.

واژه‌های کلیدی: سلامت روانی، عوامل سازمانی، سازمان‌های دولتی.

*آدرس مکاتبه نویسنده مسئول: خرم آباد، دانشگاه لرستان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی ، گروه روانشناسی.

پست الکترونیک: ghadampour.e @lu.ac.ir

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

شغل و کار بخش عمده‌ای از زندگی اجتماعی انسان را تشکیل می‌دهند. شغل از طریق فرآهم آوردن زمینه مشارکت کارکنان در گروه‌های کاری، در برآورده نمودن نیازهای اجتماعی انسان مانند نیاز به احترام نقش اساسی ایفا می‌کند. سلامت شرط ضروری برای ایفای نقش‌های اجتماعی است و انسان‌ها در صورتی می‌توانند فعالیت داشته باشند که از سلامت برخوردار باشند (۱). کار ضرورت توسعه است و توسعه تأمین‌کننده منافع ملت و آحاد افراد جامعه است. نیروی شاغل بخش مولد جامعه را تشکیل می‌دهد، به همین دلیل شرایط، محیط و توجه به بهداشت روانی در محیط کار اهمیت زیادی دارد (۲). عدم توجه به سلامت روانی یکی از عوامل مهم در کاهش کارآیی، از دست رفتن نیروی انسانی و ایجاد عوارض جسمی و روانی، به ویژه در خدمات حرفه‌ای است (۳). منظور از سلامت روان درجه‌ای از تعادل است که فرد در مواجهه با مشکلات اجتماعی و سازگاری اجتماعی با محیط پیرامون خود، بین رفتارهای خویش برقرار می‌کند و رفتار منطقی از خود نشان می‌دهد (۴). ابعاد سلامت روان شامل ناسازگاری جسمی، اضطراب و بی‌خوابی، سوء عملکرد اجتماعی و افسردگی شدید می‌باشد. در چند دهه اخیر ارتقای سلامت روانی محیط کار به عنوان یکی از مهم‌ترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی در سازمان‌ها، توجه محققان زیادی را در ایران و خارج از کشور به خود جلب کرده است. برای پیشرفت و رشد کشور در همه زمینه‌ها ابتدا باید از نیروی انسانی سالم، متفکر و خلاق استفاده کرد زیرا استفاده از نیروهای سالم جسمی و فکری در مؤسسات اقتصادی، خدماتی، آموزشی و صنعتی در بالا بردن سطح بهره‌وری اثر بسزایی دارد (۵). گرچه مطالعه سلامت روانی و عوامل مرتبط با آن برای همه افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها و جوامع از اهمیت بالایی برخوردار است، با این حال توجه به این مسئله در برخی محیط‌ها و موقعیت‌ها ضروری‌تر به نظر می‌رسد. استان لرستان از جمله محیط‌هایی است که دارای شرایط اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و آموزشی در سطح ضعیفی است و بر اساس طبقه‌بندی ضرایب توسعه‌یافتگی اجتماعی نیز در زمره استان‌های خیلی محروم کشور قرار گرفته است (۶). محرومیت‌های مختلف بالا از یک طرف و وجود مشکلات اجتماعی دیگر از قبیل فقر، بیکاری و ... از طرف دیگر باعث حساسیت نقش افراد شاغل راه‌یافته به سازمان‌ها و ادارات این استان گردیده است. از آن جایی که کارکنان سازمان‌های مختلف استان لرستان، نیروهای مولد و سازنده استان بوده که اداره امور استان را در دست داشته و در مقایسه با دیگران، مسئولیت‌های شخصی و اجتماعی بیشتری را عهده‌دار هستند و با توجه به این ویژگی‌ها، سهم و مسئولیت عینی‌تری را در موفقیت و توسعه این استان دارا هستند، بنابراین مطالعه و شناخت ویژگی‌های مختلف این افراد به ویژه سلامت روانی آن‌ها و عوامل مرتبط با آن از جایگاه خاصی برخوردار است.

طبق نظر سازمان بین‌المللی کار وابسته به سازمان ملل، فشار روانی، بیماری محیط‌های کاری امروز است (۷)؛ که پژوهش‌های انجام شده در خارج از کشور (۸،۹) و داخل کشور (۱۰) حاکی از تأیید این نظر می‌باشند. رابینز (۱۹۹۱) عوامل ایجادکننده فشارهای روانی را در سه طبقه کلی یعنی عوامل فردی، عوامل سازمانی و عوامل محیطی طبقه‌بندی کرده است که در این پژوهش به مطالعه عوامل استرس‌زای سازمانی مرتبط با سلامت روانی کارکنان پرداخته شده است. منظور از عوامل استرس‌زای سازمانی عواملی است که حاصل روابط جمعی در داخل گروه یا سازمان بوده و مستقیماً با محیط‌های کار و شرایط کاری در ارتباط هستند. مهم‌ترین عوامل سازمانی استرس‌زا عبارتند از: ویژگی‌های شغل، ویژگی‌های نقش، روابط

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

کاری میان فردی، ساختار و جوسازمانی و سبک‌های مدیریت (۱۱). پژوهش‌هایی به بررسی رابطه بعضی از این عوامل با سلامت روانی کارکنان پرداخته‌اند. برای مثال در امامی (۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان رابطه سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روان کارکنان به این نتیجه دست یافت که بین سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روانی کارکنان رابطه معناداری وجود ندارد (۱۲). مصطفوی‌راد و همکاران (۱۳۹۰) در پژوهشی با عنوان پیش‌بینی سلامت روانی با بررسی متغیرهای عدالت سازمانی و کیفیت زندگی کاری به این نتیجه رسیدند که بین مؤلفه‌های کیفیت زندگی کاری و ابعاد عدالت سازمانی با ابعاد سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد (۱۳). ایرانیان و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی با عنوان رابطه بین سرسختی روان‌شناختی و گرانباری نقش با سلامت روانی کارکنان به این نتیجه دست یافتند که بین سرسختی روان‌شناختی و گرانباری نقش با سلامت روانی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد (۱۴). معظمی‌گودرزی (۱۳۸۶) در بررسی رابطه بین ابهام نقش، تعارض نقش و گرانباری نقش با عدم سلامت روانی با توجه به نقش تعدیل‌کنندگی الگوی رفتاری سنخ الف و حس سامان‌یافتگی کارکنان به این نتیجه رسیدند که ابهام نقش با عدم سلامت روانی، رابطه مثبت و معنادار دارد، اما بین تعارض نقش و گرانباری نقش با عدم سلامت روانی رابطه‌ای به دست نیامد (۱۵). عسکری و همکاران (۱۳۸۳) به بررسی رابطه بین تعهد سازمانی و سلامت روان و مقایسه آن‌ها در مدیران مقطع متوسطه مدارس دولتی و غیرانتفاعی شهر اصفهان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که بین تعهد سازمانی و سلامت روان مدیران هم در مدارس دولتی و هم در مدارس غیرانتفاعی رابطه وجود دارد (۱۶).

با توجه به بررسی پیشینه پژوهش، تحقیقی که به طور یکجا به بررسی عوامل مختلف سازمانی مؤثر بر سلامت روانی بپردازد مورد نیاز است و از سوی دیگر با توجه به اهمیتی که بهداشت روانی کارکنان سازمان‌های استان لرستان در توسعه ابعاد مختلف استان داراست، پژوهش حاضر به مطالعه عوامل مرتبط با وضعیت بهداشت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی این استان خواهد پرداخت و این سؤالات را مورد توجه قرار خواهد داد. آیا بین متغیرهای سازمانی (شرایط کاری، ابهام نقش، تعارض نقش، جوسازمانی، کیفیت روابط بین فردی و سبک‌های مدیریتی مدیران) با سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان رابطه وجود دارد؟ آیا از طریق متغیرهای سازمانی (شرایط کاری، ابهام نقش، تعارض نقش، جوسازمانی، کیفیت روابط بین فردی و سبک‌های مدیریتی مدیران) می‌توان سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان را پیش‌بینی کرد؟ آیا بین سلامت روانی و خرده مؤلفه‌های آن در کارکنان زن و مرد سازمان‌های دولتی استان لرستان تفاوت معناداری وجود دارد؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان در سال ۱۳۸۶ تشکیل داد که برابر با ۵۹۷۷۰ نفر بود. از جامعه آماری مذکور بر اساس فرمول محاسبه حجم نمونه کوکران (۱۷)، نمونه‌ای معرف از کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان به حجم ۳۷۹ نفر (۱۲۷ زن و ۲۵۲ مرد) با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای نسبی انتخاب گردید. برای اندازه‌گیری سلامت روان، از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ -۲۸) استفاده شد که دارای چهار مقیاس فرعی و هر مقیاس دارای ۷ پرسش است. الف) علائم جسمانی، ب) علائم اضطرابی، ج) کارکردهای اجتماعی و د) علائم

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

افسردگی. ضریب پایایی باز آزمایی و آلفای کرانباخ برابر ۰/۸۸ به دست آمد (۱۸). در پژوهش حاضر برای پایایی این پرسشنامه ضریب آلفای کرانباخ برابر با ۰/۹۱ محاسبه گردید و روایی این پرسشنامه نیز با استفاده از روایی محتوایی مورد بررسی قرار گرفت. برای اندازه‌گیری سبک مدیریت از پرسشنامه باردنز و متزکاس (۱۹۷۴) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۵ سؤال است که در مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت، سبک مدیریت وظیفه‌مدار و رابطه‌مدار را اندازه‌گیری می‌کند. در این پرسشنامه ۱۵ سؤال مربوط به سبک رابطه‌مداری و ۲۰ سؤال مربوط به سبک وظیفه‌مداری است. پرسشنامه سبک مدیریت باردنز و متزکاس (۱۹۷۴) یکی از پرسشنامه‌های رایج و معتبر است که در پژوهش‌های مختلف مورد استفاده قرار گرفته است (۱۹). دیناری (۱۳۸۵) پایایی آن را بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آورد (۲۰). در پژوهش حاضر برای پایایی این پرسشنامه ضریب آلفای کرانباخ برابر با ۰/۷۹ محاسبه گردید و روایی این پرسشنامه نیز با استفاده از روایی محتوایی مورد بررسی قرار گرفت. برای اندازه‌گیری ابهام نقش و تعارض نقش از پرسشنامه جمشیدی‌نژاد (۱۳۸۳) استفاده شد (۲۱). این پرسشنامه شامل ۱۴ سؤال است که ۶ سؤال آن برای سنجش ابهام نقش و ۸ سؤال دیگر آن برای سنجش تعارض نقش بکار می‌رود. سؤالات بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت اندازه‌گیری می‌شوند، به این صورت که برای پاسخ کاملاً موافقم امتیاز ۴، موافقم امتیاز ۳، نظری ندارم امتیاز ۲، مخالفم امتیاز ۱ و کاملاً مخالفم امتیاز ۰ داده می‌شود. جمشیدی‌نژاد (۱۳۸۳) نشان داد که این مقیاس از روایی محتوایی مناسبی برخوردار است. وی برای بررسی پایایی مقیاس مذکور از روش دونیمه کردن استفاده کرد و برای ابهام نقش ضریب پایایی برابر با ۰/۷۵ و برای تعارض نقش ضریب پایایی ۰/۷۸ را به دست آورد (۲۱).

در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس مذکور از طریق ضریب آلفای کرانباخ مورد بررسی قرار گرفت و ضریب آلفای کرانباخ برای ابهام نقش برابر با ۰/۷۸ و برای تعارض نقش نیز برابر با ۰/۷۸ محاسبه شد. برای اندازه‌گیری جو سازمانی از پرسشنامه جو سازمانی سوسمان و دیپ (۱۹۸۹) استفاده شد که سؤالات بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت تنظیم شده‌اند. پژوهش‌های مختلف پایایی و روایی پرسشنامه جو سازمانی سوسمان و دیپ را مورد بررسی قرار داده‌اند. نویدجو (۱۳۸۳) نشان داد که این پرسشنامه از روایی لازم برخوردار است و برای پایایی این پرسشنامه نیز ضریب آلفای کرانباخ برابر با ۰/۷۲ را به دست آورد (۲۲). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی این پرسشنامه از ضریب آلفای کرانباخ استفاده گردید و پایایی آن برابر با ۰/۸۹ محاسبه گردید. برای سنجش نگرش کارکنان درباره عوامل سازمانی مرتبط با استرس از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. این پرسشنامه ۱۴ سؤالی و بر اساس طیف لیکرت تنظیم شده است. روایی این پرسشنامه از طریق روش روایی محتوایی (استفاده از نظر متخصصان) مورد بررسی قرار گرفت. پایایی این پرسشنامه نیز از طریق بررسی همسانی درونی سؤالات و روش ضریب آلفای کرانباخ برابر با ۰/۸۰ محاسبه گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص-های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و روش‌های آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون گام به گام، آزمون t برای گروه‌های مستقل و تحلیل واریانس چند متغیره) با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS استفاده گردید.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در قالب جدول ۱ ارائه شده است.

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

جدول ۱. آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
سلامت روانی	۱۹/۰۱	۱۱/۵۳
شرایط کاری	۱۴/۶۳	۵/۰۵
ابهام نقش	۶/۰۵	۴/۰۲
تعارض نقش	۲۰	۶
جو سازمانی	۴۸/۱۹	۱۲/۳۵
کیفیت روابط بین فردی	۱۱/۶۲	۳/۶۶
سبک رابطه‌مدار مدیر	۸/۸۱	۲/۲۵
سبک وظیفه‌مدار مدیر	۱۳/۱۸	۳/۱۷

در جدول ۱ آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است که جو سازمانی دارای بیشترین میانگین و ابهام نقش کمترین میانگین را به خود اختصاص داده است. برای بررسی این که آیا بین متغیرهای سازمانی (شرایط کاری، ابهام نقش، تعارض نقش، جو سازمانی، کیفیت روابط بین فردی و سبک‌های مدیریتی مدیران) با سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان رابطه وجود دارد از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در قالب جدول ۲ آورده شده است.

در جدول ۲ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین (شرایط کاری، ابهام نقش، تعارض نقش، جوسازمانی، کیفیت روابط بین فردی و سبک‌های مدیریتی مدیران) و متغیر ملاک (سلامت روانی کارکنان) ارائه شده است. علاوه بر بررسی رابطه بین متغیرهای مذکور از طریق ضریب همبستگی پیرسون، برای بررسی رابطه همزمان بین متغیرهای پیش‌بین (شرایط کاری، ابهام نقش، تعارض نقش، جوسازمانی، کیفیت روابط بین فردی و سبک‌های مدیریتی مدیران) و متغیر ملاک (سلامت روانی کارکنان دولتی)، از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام‌به‌گام استفاده شده است، نتایج این تحلیل در قالب جدول ۳ نشان داده شده است.

به منظور بررسی آماری متغیرهای وارد شده در تحلیل رگرسیون از آزمون F استفاده گردیده است؛ که نتایج نشان داد، مقدار آماره F برای متغیر اول (شرایط کاری) با درجه آزادی ۱ و ۳۶۱ برابر با ۷۸/۹۲۳ می‌باشد که در سطح $p<۰/۰۰۱$ معنادار می‌باشد. در گام دوم با ورود متغیر بعدی (جوسازمانی)، آماره F با درجه آزادی ۲ و ۳۶۰ برابر با ۵۸/۹۰۴ است که در سطح $p<۰/۰۰۱$ معنادار است. در گام سوم با ورود متغیر بعدی (سبک وظیفه‌مدار مدیر)، آماره F با درجه آزادی ۳ و ۳۵۹ برابر با ۴۱/۹۰۳ است که در سطح $p<۰/۰۰۱$ معنادار می‌باشد. در گام چهارم با ورود متغیر بعدی (ابهام نقش)، آماره F با درجه آزادی ۴ و ۳۵۸ برابر با ۳۲/۷۷۵ است که در سطح $p<۰/۰۰۱$ معنادار می‌باشد. یعنی می‌توان گفت متغیرهای پیش‌بین (شرایط کاری، جو سازمانی، سبک وظیفه‌مدار مدیر و ابهام نقش) به خوبی تغییرات متغیر ملاک (سلامت روانی کارکنان) را پیش‌بینی می‌کنند. علاوه بر این در جدول ۴ ضرایب رگرسیونی مربوط به متغیرهای مورد پژوهش نشان داده شده است.

به طور خلاصه و با توجه به جداول مشاهده شده به روش گام به گام، متغیرهای معنی‌دار در پیش‌بینی سلامت روانی مشخص شدند. در این مدل متغیرهای تعارض نقش، کیفیت روابط بین فردی کارکنان و سبک رابطه مدار مدیر، پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌داری نبودند. برای بررسی این که آیا بین سلامت روانی و خرده مؤلفه‌های آن در کارکنان زن و مرد سازمان‌های دولتی استان لرستان تفاوت معناداری وجود دارد از آزمون t گروه‌های مستقل و تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

بر اساس نتایج جدول ۵، با توجه به این که مقدار آماره F برای آزمون لوین با $P<۰/۰۱$ معنادار نمی‌باشد، لذا می‌توان گفت تفاوتی بین واریانس گروه‌ها در جامعه وجود ندارد. همچنین با توجه به مقدار آماره t که با درجه آزادی ۳۷۵ برابر ۱/۱۷ بوده و با $P<۰/۲۳$ معنادار نمی‌باشد، چنین استنباط می‌شود که تفاوت معناداری بین میانگین سلامت روانی

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

کارکنان زن و مرد وجود ندارد. در ادامه برای بررسی اینکه آیا بین میانگین مؤلفه‌های سلامت روانی بر اساس جنسیت تفاوت معناداری وجود دارد، آزمون مانووا انجام شد. در این پژوهش آزمون پیلای تریس برابر ۰/۰۲ می‌باشد که معنی‌دار نیست (P=۰/۱۱ ،F(4, 372)= ۱/۸۵) و نشان می‌دهد که می‌توان فرضیه مشابه بودن میانگین‌های جامعه بر اساس متغیرهای وابسته برای کارکنان زن و مرد را تأیید کرد. به طوری که می‌توان نتیجه گرفت که بین مؤلفه‌های سلامت روان (نشانه‌های جسمانی، اضطراب، افسردگی و بد کارکردی اجتماعی) در کارکنان زن و مرد تفاوت معناداری وجود ندارد.

جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای تحقیق

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
سلامت روانی	۱							
شرایط کاری	۰/۴۲۴*	۱						
ابهام نقش	۰/۳۴۴*	۰/۳۲۲	۱					
تعارض نقش	۰/۲۰۹*	۰/۲۴۴	۰/۱۵۵	۱				
جوسازمانی	-۰/۳۵۵*	-۰/۲۴۴	-۰/۵۹۴	-۰/۱۵۵	۱			
کیفیت روابط بین فردی	۰/۲۵۸*	۰/۳۴۰	۰/۲۴۵	۰/۰۴۰	-۰/۲۴۳	۱		
سبک رابطه مدار مدیر	-۰/۰۱۲	۰/۰۲۰	-۰/۰۷۸	-۰/۰۳۰	۰/۰۲۱	-۰/۰۵۹	۱	
سبک وظیفه مدار مدیر	-۰/۰۷۴	۰/۰۷۷	۰/۰۶۱	۰/۰۵۹	-۰/۰۴۳	-۰/۰۵۵	۰/۲۷۱	۱

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیونی سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی از روی متغیرهای پیش‌بین

گام	ضریب همبستگی چندگانه R	مجذور R	مجذورR تنظیم‌شده	خطای استاندارد برآورد
شرایط کاری	۰/۴۲۴	۰/۱۷۹	۰/۱۷۷	۱۰/۴۵۹۹۲
شرایط کاری و جوسازمانی	۰/۴۹۷	۰/۲۴۷	۰/۲۴۲	۱۰/۰۳۶۶۸
شرایط کاری، جوسازمانی و سبک وظیفه‌مدار	۰/۵۰۹	۰/۲۵۹	۰/۲۵۳	۹/۹۶۴۹۷
شرایط کاری، جوسازمانی، سبک وظیفه‌مدار و ابهام نقش	۰/۵۱۸	۰/۲۶۸	۰/۲۶۰	۹/۹۲۰۱۴

جدول ۴.ضرایب رگرسیونی و آزمون‌های آماری مربوطه در تحلیل رگرسیونی

مدل	متغیرهای پژوهش	B	خطای استاندارد	β	t	P
۱	مقدار ثابت	۴/۸۷۴	۱/۶۸۳		۲/۸۹۵	P <۰/۰۱
	شرایط کاری	۰/۹۶۶	۰/۱۰۹	۰/۴۲۴	۸/۸۸۴	P <۰/۰۰۱
۲	مقدار ثابت	۱۹/۰۷۳	۲/۹۸۲		۶/۳۹۶	P <۰/۰۰۱
	شرایط کاری	۰/۸۱۷	۰/۱۰۸	۰/۳۵۸	۷/۵۹۵	P <۰/۰۰۱
	جوسازمانی	-۰/۲۴۹	۰/۰۴۴	-۰/۲۶۷	-۵/۶۶۵	P <۰/۰۰۱
۳	مقدار ثابت	۲۴/۳۶۸	۳/۶۴۵		۶/۶۸۵	P <۰/۰۱
	شرایط کاری	۰/۸۳۶	۰/۱۰۷	۰/۳۶۶	۷/۸۰۳	P <۰/۰۰۱
	جوسازمانی	-۰/۲۵۲	۰/۰۴۴	-۰/۲۷۰	-۵/۷۶۵	P <۰/۰۰۱
	سبک وظیفه مدار	-۰/۴۱۲	۰/۱۶۶	-۰/۱۱۳	-۲/۴۹۰	P <۰/۰۵
۴	مقدار ثابت	۲۰/۲۴۹	۴/۱۴۲		۴/۸۸۸	P <۰/۰۰۱
	شرایط کاری	۰/۷۸۵	۰/۱۰۹	۰/۳۴۴	۷/۱۷۶	P <۰/۰۰۱
	جوسازمانی	-۰/۱۹۱	۰/۰۵۳	-۰/۲۰۵	-۳/۶۳۹	P <۰/۰۰۱
	سبک وظیفه مدار	-۰/۴۲۲	۰/۱۶۵	-۰/۱۱۶	-۲/۵۶۱	P <۰/۰۵
	ابهام نقش	۰/۳۴۰	۰/۱۶۵	۰/۱۱۹	۲/۰۶۲	P <۰/۰۵

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

جدول ۵.آزمون t مستقل برای بررسی تفاوت میزان سلامت روانی کارکنان زن و مرد

سلامت روانی کارکنان	آزمون لوین		آزمون t برای گروه‌های مستقل			
	آماره F	سطح معناداری	آماره t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها
با فرض برابری واریانس‌ها	۰/۰۵۵	۰/۸۱	۱/۱۷	۳۷۵	۰/۲۳	۱/۴۷

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین عوامل سازمانی با سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان بود. نتایج اولین سؤال پژوهش نشان داد که بین متغیرهای شرایط کاری، ابهام نقش، تعارض نقش و کیفیت روابط بین فردی با سلامت روانی کارکنان دولتی، رابطه مثبت و مستقیمی وجود دارد اما بین دو متغیر جوسازمانی و سلامت روانی کارکنان دولتی رابطه منفی و معکوس وجود داشت. مقدار ضریب همبستگی بین دو متغیر سبک رابطه مدار و سبک وظیفه‌مدار مدیر با متغیر سلامت روانی کارکنان، حاکی از عدم وجود رابطه معنادار بین دو متغیر مذکور با سلامت روانی کارکنان است.

این یافته که بین سبک رابطه‌مدار و سبک وظیفه‌مدار مدیر با متغیر سلامت روانی کارکنان رابطه معناداری وجود ندارد با یافته‌های درامامی (۱۲) هماهنگ اما با یافته‌های سهرابی‌زاده (۲۳) و نویدجو (۲۲) ناهماهنگ می‌باشد. این یافته که بین جوسازمانی و سلامت روانی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد با یافته‌های مصطفوی‌راد و همکاران (۱۳)، عسکری و همکاران (۱۶)، هماهنگ می‌باشد. این یافته که بین شرایط کاری، ابهام نقش، تعارض نقش و کیفیت روابط بین فردی با سلامت روانی کارکنان، رابطه مثبت و مستقیمی وجود دارد از بعضی جنبه‌ها با یافته‌های ایرانیان و همکاران (۱۴) و معظمی‌گودرزی (۱۵) هماهنگ اما از بعضی جنبه‌ها ناهماهنگ می‌باشد.

در ادامه نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد شرایط کاری به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده سازمانی سلامت روانی کارکنان می‌باشد و با نامطلوب شدن هر چه بیشتر شرایط کاری، میزان فشار روانی و ناراحتی‌های کارکنان افزایش می‌یابد. در تحقیق حاضر منظور از شرایط کاری، عواملی هستند که به نوع کار یا شغل فرد مربوط می‌شوند. آن‌ها شامل طرح یا ساختار کار فردی (آزادی عمل، کارهای گوناگون و میزان خودکار بودن دستگاه‌ها) و وضع فیزیکی یا نمای درونی و بیرونی محل کار می‌شوند (۱۱). یکی از عوامل مرتبط با شرایط کاری، تمرکز بیش از اندازه در سازمان است که سبب می‌شود به نیروهای سطوح عملیاتی سازمان به عنوان افراد نابالغ نگریسته شود و قدرت تصمیم‌گیری را از آن‌ها سلب می‌نماید و در نتیجه سبب پیدایش فشار روانی در افراد می‌شود، پژوهش‌های زیادی عدم مشارکت در تصمیم‌گیری را یکی از عوامل مهم فشار و بر هم زننده بهداشت روانی معرفی می‌کنند (۲۴).

در پژوهش حاضر دومین عامل سازمانی پیش‌بین برای پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان، جوسازمانی می‌باشد. نتایج نشان داد که جو نامطلوب سازمان، یعنی محیط‌های کاری که خصوصیات رقابت آن‌ها بسیار است، ارتباطات ضعیف و مدیریت اقتدارگرا و تهدیدآمیز می‌باشد و موجب افزایش ناراحتی‌های روحی و آشفتگی‌های روانی و کاهش سطح سلامت روانی کارکنان می‌شود. جو سازمانی حالت کیفی حاکم بر سازمان است که تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر فشار روانی

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

کارکنان دارد. در یک فضای سازگار و مساعد و با طراوت، افراد با شادابی و احساسات مثبت کار می‌کنند و برعکس در یک جو منفی و ناراحت، خشم و فشار به وجود می‌آید و افراد بی‌حال و گرفته می‌شوند و از انرژی آن‌ها کاسته می‌شود. کوپر و مارشال معتقدند جوسازمانی یا جو روانی سازمان می‌تواند عامل مهمی در ایجاد اختلال در بهداشت و فشار روانی باشد. وقتی‌که افراد داخل یک سازمان با عدم اعتماد، غیردوستانه، دور از هم و با نفرت و دشمنی با هم رفتار می‌کنند، بر افراد فشار می‌آید. جو سازمانی مناسب می‌تواند در انگیزش و بهبود روحیه و مشارکت افراد در تصمیم‌گیری و ازدیاد خلاقیت و نوآوری آنان مؤثر بوده و به عنوان یک منبع در تأمین سلامت روانی کارکنان به حساب آید و جوسازمانی نامناسب نیز می‌تواند به عنوان یکی از منابع عمده فشار روانی کارکنان، در سازمان باشد (۲۴). در پژوهش حاضر معلوم شد یکی از عوامل سازمانی پیش‌بین برای پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان، سبک وظیفه‌مدار مدیر می‌باشد. با توجه به آن‌که مدیران در مقایسه با افراد معمولی یا کارمندان از قدرت و حق تصمیم‌گیری بیشتری برخوردارند، شخصیت آن‌ها می‌تواند در تصمیمات و روش‌های آن‌ها تأثیر بگذارد و همین امر سبب بروز فشارهای روانی در افراد می‌شود. هرسی و بلانچارد، سبک و شخصیت را مترادف دانسته‌اند و اعتقاد دارند که سبک همان الگوی رفتاری نسبتاً ثابت یک مدیر است که شاخص شخصیت او می‌باشد. سبک مدیریت یا رهبری، الگوی رفتاری است که رهبر هنگام هدایت کردن فعالیت‌های دیگران از خود نشان می‌دهد (۲۵).

در پژوهش حاضر منظور از سبک مدیریت طرز برخورد مدیر با کارکنان می‌باشد و دو سبک رابطه‌مدار و وظیفه‌مدار مورد نظر است. مدیرانی که دارای سبک وظیفه‌مدار هستند، نقش زیردستان خود را رأساً سازمان داده یا تعیین می‌کنند. در نتیجه هر یک از زیردستان موظف‌اند فعالیت‌هایی برحسب خواست او انجام دهند. می‌توان چنین استنباط نمود که وجود نظم و انضباط و سازمان‌دهی در محیط کار و تعیین هدف که از ارکان برنامه‌ریزی است، افراد سازمان را امیدوار و شاداب می‌نماید. داشتن برنامه و هدف، خوشحالی و افزایش عملکرد را به دنبال دارد و بسیاری از تعارضات سازمانی به علت عدم برنامه‌ریزی درست در استفاده از نیروهای انسانی و منابع مادی و فناوری سازمان است و هر تعارضی سبب فشار روانی در افراد می‌شود. اساساً برنامه‌ریزی سبب به وجود آمدن نوعی احساس کنترل درونی و تسلط بر محیط، منبع و رویدادها می‌شود (۲۶).

نتایج آخرین سؤال پژوهش نشان داد که تفاوت دو نمونه زن و مرد در کل مقیاس سلامت روانی و عامل‌های آن معنادار نمی‌باشد. این نتیجه پژوهش با یافته در امامی (۱۲) ناهماهنگ می‌باشد. در واقع در رشته‌های غیر کاربردی، دانشجویان زن به‌طور معناداری از نحوه قضاوت بهتری در مقایسه با دانشجویان مرد همان رشته‌ها برخوردارند اما بدبین‌تر و در عین حال، محتاط‌تر و صلح‌جوترند و ظرفیت استفاده از تجارب گذشته در آنان بیشتر از مردان همان رشته‌هاست؛ اما دانشجویان مرد این رشته‌ها از احساس مسئولیت و قدرت سازگاری بیشتری برخوردارند و در اتخاذ تصمیم، توانایی تقریباً بیشتری از خود نشان می‌دهند. در امامی (۱۲) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین ابعاد سلامت روان در بعد افسردگی تفاوت معناداری بین زنان و مردان وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که سازمان‌های دولتی استان لرستان شرایط یکسان و بدون تبعیضی را برای کارکنان خود فراهم کرده‌اند. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به استفاده از یک روش پژوهش کمی اشاره کرد زیرا با استفاده از روش تحقیق کیفی از طریق مصاحبه‌های ساخت‌یافته، نیمه ساخت‌یافته و

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

ناساخت‌یافته می‌توان به یافته‌های عمیق دست یافت. اگر تغییر در هدف‌های پژوهش این امکان را فرآهم می‌ساخت که از روش‌های کیفی نظیر مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساخت‌یافته استفاده شود، نتایج کامل‌تری به دست می‌آمد. با توجه به این که اطلاعات مربوطه به صورت خودگزارشی بود، از این رو شایسته است که تفسیر نتایج با احتیاط انجام پذیرد.

در نهایت، این پژوهش مسؤولین امر را به بهینه‌سازی عوامل سازمانی و صمیممی نمودن فضای سازمان‌ها دعوت می‌کند. یافته‌های این پژوهش، با همه محدودیت‌های نهفته در آن، نه به عنوان «آخرین تدبیر» بلکه به مثابه «سرآغازی» برای مهم به شمار آوردن عوامل سازمانی (شرایط کاری، جوسازمانی، سبک وظیفه‌مدار مدیر و ابهام نقش) برای کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان و بازگوکننده اثرات مطلوب آن بر این سرمایه‌های ملی به حساب می‌آید. قطعاً تداوم پژوهش‌ها در این باره «راه‌حل‌های» بیشتری را پیش پای مسؤولین خواهد نهاد. علاوه بر آموزش، اجرای اقدام پژوهش‌ها و مطالعات موردی مربوط در دستیابی بهتر به اهداف مورد نظر مفید است. از آنجایی که استان لرستان از جمله محیط‌هایی است که دارای شرایط اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و آموزشی در سطح ضعیفی است و بر اساس طبقه‌بندی ضرایب توسعه یافتگی اجتماعی نیز در زمره استان‌های خیلی محروم کشور قرارگرفته است. محرومیت‌های مختلف بالا از یک طرف و وجود مشکلات اجتماعی دیگر از قبیل فقر، بیکاری و ... از طرف دیگر باعث حساسیت نقش افراد شاغل راه یافته به سازمان‌ها و ادارات این استان گردیده است. از آنجایی که عوامل سازمانی نقش مهمی در افزایش سلامت روانی کارکنان داشتند بنابراین لازم است تا در این زمینه اقدامات لازم صورت پذیرد.

تشکر و قدردانی

در اینجا بر خود لازم می‌دانیم از کلیه کارکنان محترم ادارات دولتی استان لرستان که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی نمائیم.

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

References

1. Asadzandi M, Sayari R, Ebadi A, Sanainasab H. Mental health status of military nurses. Journal of Military Medicine. 2009; 11 (3):135-141.
2. Dibaj, FS. Occupational pathological Qom. Salsabil publications; 2009. (In Persian)
3. Ghaforian H. Stressors in managers. Tadbir. 1998; 86: 36-39. (In Persian)
4. Khaghanizade M, Siratinayer M, Abdi F, Kaviyani H. Level of mental health employed nurses in the hospitals of Tehran University of medical. Quart Principles Mental Health, 2006; 31;141-147. (In Persian)
5. Nvabynzhad SH. Family and Children and Adolescent Mental Health. Seventh edition, Tehran: parents and educators, 1999. (In Persian)
6. Akbari Gh. The situation with regard to indicators of social development. Proceedings of the Conference on Social Development. Tehran, 1999. (In Persian).
7. Monroe M, Perrault M. Studies Reveal work place Reaches Extreme Levels. Kansas City Business Journal.1997; 2 (7): 27-41.
8. Paoli P, Merllie D. Third European survey on working condition 2000. Luxemburg. European foundation for the improvement of living and working conditions. 2001; p: 45.
9. Koukoulaki T. Stress prevention in Europe: trade union activities In: Iavicoli S, ed. Stress at work in enlarging Europe. Rome, National Institude for occupational safety and prevention. 2004; pp: 17- 27.
10. Shamlou S. Mental Health. 2006, Tehran: Roshd. (In Persian)
11. Robbins SP. Organizational Behavior, Concepts, controversies and applications, vol, 3. prentice- Hall International, Editions, 1991.
12. Doremami F. Relationship between leadership style and communicative skills of managers with mental health of the employees. Police Medicine, 2012; 1(1): 19-25.
13. Mostafavi Rad F, Tabe Bordbar F, Zahedi S. Prediction of mental health through considering organizational justice and quality of work life. Journal of Modern Industrial/ Organization Psychology .2011; 2(6): 75-87.
14. Iranian SJ, Saatchi M, Amiri A. The relationship between psychological hardiness and role overload employees with mental health. Psychological Research. 2010; 2 (6): 88-72.
15. Moazami Godarzi A. Evaluation of simple and multiple relationships of role ambiguity, role conflict and role overload the lack of mental health due to the moderating role of behavioral patterns. Master's thesis, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz; 2007. (In Persian)
16. Askari M, siadatsey A, Azizi HR. The relationship of organizational commitment and mental health and comparison of them with managers of public and private in Isfahan high schools. Knowledge and Research in Psychology, Islamic Azad University, Khurasgan Branch. 2004; 19. (In Persian)

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]

17. Delavar A. Statical methods in psychology and educative sciences, Payamm Noor University, 2007. (In Persian)
18. Goldberg DP, Hillier VE. A scaled version of General Health Questionnaire. Journal of Psychological Medicine. 1979; 9: 131-145.
19. Moghimi, M. Organization and research approach Management. Tehran: Publications Trmh, 2006. (In Persian)
20. Dinari N. The relationship between leadership style and organizational climate, with job stress in Water and Wastewater organization Isfahan Province. Master's thesis Islamic Azad University Khurasgan, 2006. (In Persian)
21. Jamshidi Nezhad AR. The relationship between job stress and mental health with the mediation variables, role conflict, role ambiguity and role overload among managers secondary schools in Khuzestan province. Education Research Council Khuzestan Province, 2004. (In Persian)
22. Navidjo F. Identifying of exercising power mode managers and Its relationship with Tehran customs of staff stress. MSc thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University, 2004. (In Persian)
23. Sohrabizade A. Relationship between management styles with mental health Electricity production management employees. Management Education and Research Institute, Ministry of Energy, 2003. (In Persian)
24. Fouladvand K. The relationship between organizational climate and the mental health of hospital workers in Ilam State Hospitals. Journal of Ilam University of medical sciences. 2007; 15 (1): 44-50. (In Persian)
25. Alaqheband A. Theoretical Foundations and Principles of Educational Management. Tehran: Publication of Ravan, 2002. (In Persian)
26. Tero Vergy P, Simonj A. Anxiety and ways opposition with it, Translate: Bakhshipour Roudsary A, saburi Moghadam H, 2007. (In Persian)

[Downloaded from yafteh.lums.ac.ir on 2026-11-04]