

تحلیل تأثیر ساختار سازمانی بر بهداشت روانی کارکنان

Analysis of the Impact of Organizational Structure on Employees' Different Aspects of Mental Health

Sedigheh Taraghijah

صدیقه ترقی‌جاه*

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of organizational structure on different aspects of employees' mental health in the engineering and technology colleges. The sample was 125 employees who were working in in Kermanshah engineering and technology colleges. Questionnaires were robin's organizational structure and SCL90 questionnaires. Results indicated that there a significant correlation between various aspects of organization structure and mental health specifically, there were significant negative correlations between organizational structure with anxiety, depression and obsession. Thus, it is proposed that to attain a healthy organizational environment, managements should consider the effective organizational structures.

Keywords: mental health, organizational structure, technical and engineering college, work environment

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر ساختار سازمانی بر بهداشت روانی کارکنان آموزشگاه‌های فنی و مهندسی انجام گرفت. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان آموزشگاه فنی مهندسی کرمانشاه (۱۲۵ نفر) است که به صورت سرشماری به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه ساختار سازمانی و پرسشنامه بهداشت روانی (SCL-90-R) بود. با استفاده از ضریب همبستگی، T-test و آزمون کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین ابعاد مختلف ساختار سازمانی با بهداشت روانی رابطه معنی‌دار وجود دارد. بین ساختار سازمانی با اضطراب، افسردگی و وسواس کارکنان همبستگی منفی معنی‌دار وجود دارد. لذا آموزش بکارگیری سبک‌های مدیریت برپایه ساختار و در نتیجه رشد و توسعه راهبردی نیروی انسانی در آموزشگاه فنی به منظور دستیابی به جامعه مهندسی سالم پیشنهاد می‌گردد.

کلیدواژگان: بهداشت روانی، ساختار سازمانی، آموزشگاه فنی و مهندسی، محیط کار

مقدمه

در بررسی ویژگی‌های جسمانی و روانی افراد دو عامل اساسی مشخص وراثت و محیط هستند که هر دو از لحاظ تأثیری که بر فرد می‌گذارند، حائز اهمیت فراوان هستند. انسان زندگی خود را در محیط‌های مختلف می‌گذراند که محیط‌های کار از مهم‌ترین محیط‌هایی است که فرد از بزرگسالی بخش اعظمی از وقت خود را در آنجا سپری می‌کند. بر این اساس روشن است که عوامل موجود در محیط کار عملکرد فرد را در شغل او تحت تأثیر قرار می‌دهند که این مسأله در نتیجه وساطت عوامل روانی متأثر از شرایط محیطی است (نوربالا، عزیزی، حاتمی و جانقربانی، ۱۳۸۹).

مباحث و تحقیقات فراوانی از جنبه‌های مختلف در این زمینه صورت گرفته است. شاید روشن‌ترین نتیجه بررسی چنین تأثیراتی افزایش بازده و عملکرد کارکنان است. تمام محیط‌های کاری، سازمان‌ها، ادارات، کارخانجات و مراکز تولیدی و غیره در صدد افزایش کارایی کارکنان خود هستند و ایجاد شرایط محیطی سالم اولین و اساسی‌ترین گام در این راستا می‌باشد. از سوی دیگر بهداشت و سلامت جسمی و روانی افراد در جنبه‌های دیگر زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی تأثیر دارد. به طوری که در جوامع مختلف به تأمین سلامت افراد توجه شایانی می‌شود و برنامه‌ریزی‌ها و هزینه‌های کلانی صرف این امر می‌شود (رحمان سرشت، ۱۳۸۲).

ما در دنیای امروز با استرس‌های مختلفی روبرو هستیم که بعضی از این استرس‌ها مختص محیط کار است. نزاع با یک همکار، محروم شدن از پاداش، دیر رسیدن به سر کار و فشار از سوی هیأت مدیره یا رؤسای سازمان را می‌توان نمونه‌هایی از استرس‌های محیط کار نامید (حقیقی، ۱۳۷۹). مدیران برای این که بهداشت روانی محیط کار را تأمین کنند، باید با مفاهیم اساسی بهداشت روانی آشنا شوند و سلامت روانی کارکنان تنها با رعایت اصول بهداشت روانی در سازمان حاصل می‌گردد. چرا که در مواجهه با چالش‌ها و مشکلات روزمره، ما بر اساس ویژگی‌های روانی خود با آن‌ها برخورد می‌کنیم، هر چه از سلامت روانی بیشتر برخوردار باشیم، آسیب‌پذیری ما کمتر خواهد بود. از مشخصات یک سازمان سالم آن است که سلامت جسمی و روانی کارکنان آن به همان اندازه مورد توجه و علاقه مدیریت سازمان قرار گیرد که تولید و بهره‌وری (راس و التمییر، ۱۹۹۴، ترجمه خواجه‌پور، ۱۳۷۷).

دنیای صنعتی و فراصنعتی رفتاری‌های فراوانی به بار آورده است. نگرانی افراد نسبت به

کار، خانواده، فرزند، دوری اعضای خانواده از یکدیگر، نگرانی‌های مادران شامل نسبت به وضع کودکان خود، مشکلات اجتماعی، وضع اقتصادی و نیازهای گوناگون، انتظارات و توقعات سازمان از کارکنان، پیشرفت تکنولوژی و نگرانی و بیم از کهنه شدن معلومات و اطلاعات، مشکلات مدیریت و توقعات کارکنان، همگی سبب می‌شود که فرد از همواره دچار هیجان، تنش، نگرانی، بیم و امیدهای گوناگون باشد که گاه با ظرفیت بدنی، عصبی و روانی وی متناسب است و گاه با آن سازگار نیست، مجموعه چنین حالات و فشارهای ناشی از آن در اصطلاح استرس نامیده می‌شود (کاهن و کوئن، ۱۹۷۰).

مراقبت روانی از افرادی که در سازمان کار می‌کنند مسئله‌ای مهم تلقی می‌گردد. ماهیت روانی محیط شغلی و تأثیر نحوه برخورد مدیران در بهداشت روانی کارکنان امری غیرقابل انکار در بهزیستی محیط کار است. امروزه بسیاری از محققان بر این باورند که بهزیستی و بهداشت کارکنان به میزان قابل توجهی بستگی به ساختار سازمانی سازمان‌ها دارد. در عین حال رفتار مدیران الگویی برای یادگیری چگونگی رفتار مناسب در سازمان است. تا کنون ساختارهای زیادی را برای سازمان‌ها بر شمرده‌اند، آنچه که کمتر تأکید شده است نقش ساختارهای سازمانی به عنوان تأمین‌کننده بهداشت روانی در محیط کار است. بدیهی است که در این نقش از مدیران انتظار می‌رود تا با کسب مهارت‌های شناختی، عاطفی و رفتاری خاص در ارتباط با کارکنان تحت نظارت خود در جهت افزایش بهداشت روانی محیط کار تلاش نمایند. هدف از ارائه ساختارهای نوین سازمانی کمک به توسعه راه‌هایی است که رسیدن به اهداف سازمان را تسهیل می‌کند (میرسپاسی، ۱۳۹۴).

زندگی اجتماعی انسان‌ها مستلزم همکاری، همیاری و برآوردن نیازهای متقابل است. این امر منجر به تقسیم کار و توسعه تخصص‌ها و مهارت‌های مختلف شده و بر پیشرفت کمی، کیفی و آثار و نتایج آن افزوده است و روابط اجتماعی و سازمان یافته او را در قالب نهادها، موسسات و واحدهای کم و بیش تخصصی گسترش داده است، بدیهی است که بخش زیادی از زندگی بزرگسالان صرف کار می‌شود و به نظر می‌رسد که فعالیت کاری از نظر بهداشت روانی شخص، فعالیتی مهم به حساب می‌آید. کار صرف نظر از تأمین مالی می‌تواند برخی از نیازهای اساسی آدمی نظیر، تحرک روانی و بدنی، تماس اجتماعی، احساسات خود ارزشمندی، اعتماد و توانمندی را ارضاء کند (اعرابی، ۱۳۹۰).

از آنجایی که جامعه یک جامعه سازمانی است، فعالیت‌هایی که در زمینه تولد، تحصیل، کار، تفریح، رشد معنوی و مرگ در جامعه صورت می‌گیرد، به‌طور مکرر تحت تأثیر محیط یا جو سازمان قرار دارد. آموزشکده‌ها، مدارس، محل کار و ورزشگاه‌ها، اماکنی هستند که اکثر ما ممکن است بخش قابل ملاحظه‌ای از زندگی خود را در آن جو بگذرانیم (راس و التمییر، ۱۹۹۴، ترجمه خواجه‌پور، ۱۳۷۷). ساختار سازمانی مناسب می‌تواند در ایجاد انگیزش برای کارکنان، بهبود روحیه کارکنان، مشارکت افراد در تصمیم‌گیری‌ها و در افزایش خلاقیت و نوآوری مؤثر باشد و به عنوان یک منبع مهم در تأمین بهداشت روانی کارکنان به حساب آید و بالعکس. بنابراین تغییر در هر بخش از ساختار سازمانی منجر به تغییر فوری و عمیق در نحوه انجام کار و عملکرد کارکنان می‌گردد (هرسی و بلانچارد، ۱۹۶۹، ترجمه علاقه‌بند، ۱۳۹۴).

در این ارتباط فرنچ و کاپلان^۱ (۱۹۷۳) به نقل از پارک^۲ (۲۰۱۱) نشان داده‌اند که هر چه مشارکت در سازمان کمتر باشد خشنودی شغلی پایین‌تر و احتمال مبتلا شدن فرد به بیماری جسمی و روانی بیشتر می‌شود. نتیجه تحقیقی که از ۶۰ بیمارستان خصوصی و عمومی در تهران به دست آمد نشان داد که نحوه سرپرستی مدیران بر بهداشت روانی پرستاران نقش قابل توجهی ایفاء می‌کند (شاکری‌نیا، ۱۳۷۶). همچنین نشان داده شده است که تفاوت میان سطوح استرس کلی بر حسب جو سازمان معنی‌دار بوده و دبیرستان‌های دارای جو بسته (میزان مشارکت پایین اعضاء در تصمیم‌گیری‌های سازمان) نسبت به جو باز (میزان مشارکت بالای اعضاء در تصمیم‌گیری‌های سازمان) استرس بیشتری را گزارش کرده‌اند (رجب‌پور، ۱۳۷۷). در مطالعه حاضر سعی شده است. ضمن بررسی و تجزیه و تحلیل مشکلات سازمانی و ادراک کارکنان از ساختار سازمانی موجود و تأثیر آن بر بهداشت روانی آنان، امکان ریشه‌یابی بیشتر و توان ترکیب نظرات و دیدگاه‌های کارکنان فراهم گردیده و پشتیبانی‌های لازم برای آموزش و بهسازی منابع انسانی ایجاد گردد. بر همین اساس این مطالعه ضمن بررسی مفاهیم نظری سلامت روانی و ابعاد ساختار سازمانی، به رویارویی مؤلفه‌های مختلف سلامت روانی با ابعاد مختلف ساختار سازمانی در قالب روش‌های آماری خواهد پرداخت تا ضمن تبیین روابط بتوان راهکارهایی را جهت افزایش سلامت روانی، روشن نمودن خط‌مشی‌های طراحی سازمانی، ترغیب مدیران و برنامه‌ریزان به طراحی‌های تخت و ... جهت مراکز آموزشی که وظیفه خطیر

1- Feranj & Kaplan

2- Park

آموزش قشر فنی مهندسی کشور را بر عهده دارند، ارائه نمود.

تعاریف و کارکرد بهداشت روانی در محیط کار. بهداشت روانی همان سلامت فکر و قدرت سازگاری فرد با محیط و اطرافیان است. ایجاد فرصت برای شکوفایی استعدادها، توانایی‌ها و کنار آمدن با خود و دیگران یکی از اهداف مهم و اساس بهداشت روانی است. جوامع مختلف سعی می‌کنند تا سیاست‌های مربوط به بهداشت روانی را سازماندهی کنند. اصل کلی در این تلاش، سالم‌سازی محیط فردی و اجتماعی است که افراد جامعه را در بر می‌گیرد. این نگرش حکم می‌کند که افراد بیش از پیش با بهداشت روانی و چگونگی پیشگیری و درمان بیماری‌های روانی آشنا شوند (شاکری‌نیا، ۱۳۷۶). تقریباً هر یک از کارکنان از ابعاد مختلف تحت تأثیر فشارهای عصبی-روانی قرار دارد که مهم‌ترین این ابعاد عبارتند از: عوامل شخصی، عوامل گروهی با آنچه به ارتباط و با همکاران در محیط کار مربوط می‌شود، عوامل سازمانی با آنچه به ساختار محل کار او ارتباط پیدا می‌کند و عوامل برون سازمانی.

عوامل محیطی مؤثر بر سلامت کارکنان

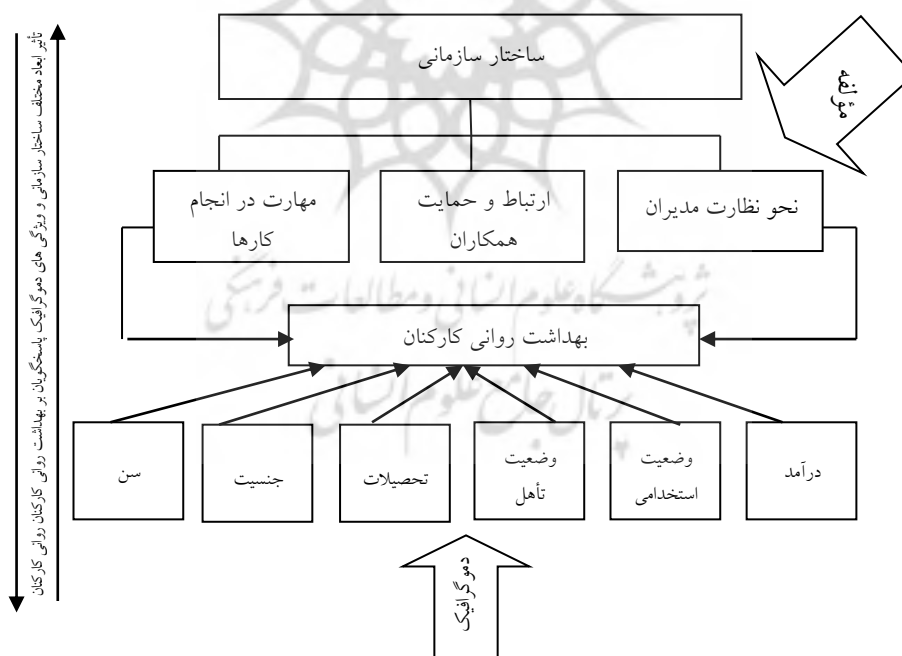
روشنایی و نور محیط کار. مشاغل مختلف در محیط‌های مختلفی انجام می‌گیرند. برخی از مشاغل در محیط‌های باز و برخی در محیط‌های بسته انجام می‌شوند. در محیط‌های بسته میزان روشنایی کافی و مناسب بسیار حائز اهمیت است. به طوری که هم نور کم و هم نور زیاد می‌توانند تأثیرات منفی روی فرد داشته باشند. برخی از این تأثیرات جسمی است و برخی دیگر تأثیرات روانی هستند. کار در محیط‌های بسته کم نور و همچنین پرنور اغلب با خستگی و تحریک‌پذیری فرد همراه هستند. افرادی که در چنین محیط‌هایی کار می‌کنند بازده مناسبی ندارند و اغلب ویژگی‌های منفی روانی از خود نشان می‌دهند (زاهدی، ۱۳۸۶).

سر و صدا در محیط کار. دستگاه شنوایی انسان به دامنه محدودی از اصوات حساس است به طوری که اصوات و سر و صداهایی که در طیف بالای این دامنه قرار می‌گیرند برای فرد آزاردهنده هستند. چنین صداهایی علاوه بر ایجاد مشکلات شنوایی در فرد تغییرات جسمانی و روانی دیگری نیز به وجود می‌آورند. از لحاظ جسمانی فشردگی عروق خونی، تغییرات ضربان قلب، گشاد شدن مردمک چشم، بالا رفتن فشار خون، کشیدگی عضلات و ... را می‌توان مشاهده کرد. پرخاشگری، بی‌اعتمادی و تحریک‌پذیری در افرادی که در محیط‌های پر سر و صدا کار می‌کنند دیده می‌شود (سرمد، بازرگان و حجازی، ۱۳۹۶).

درجه حرارت و رطوبت محیط کار. کار در محیط‌هایی با حرارت نامناسب، بسیار سرد یا بسیار گرم همراه با مشکلات شناخته‌شده‌ای برای افراد است، مانند مشکلات جسمانی از جمله درد مفاصل، پایین آمدن سطح مقاومت بدن، سرماخوردگی و غیره. ناراحتی‌های مربوط به دستگاه تنفسی نیز در چنین محیط‌هایی بیشتر دیده می‌شود (پارک، ۲۰۱۱).

به جز عوامل مذکور عوامل متعددی دیگری وجود دارند که در محیط کار بر سلامت افراد تأثیر می‌گذارند از جمله رنگ‌ها، با تأثیری که بر روحیه و شرایط روانی فرد می‌گذارند. به عنوان یک عامل محرک یا کسالت‌آور عمل می‌کنند. رنگ محیط کار علاوه بر تناسب آن با نوع کار باید با شرایط روانی افراد نیز سازگاری خوبی داشته باشد. تأثیر آلودگی و بهداشت محیط کار نیز که کاملاً روشن و واضح است. تراکم کار، ساعات کار و زمان کار عوامل مهم دیگری هستند. تراکم زیاد کار، انجام کار در ساعات نامناسب که با خستگی و ضعف جسمانی و روانی برای فرد همراه هستند، با تداوم در طول زمان سلامت جسمی و روانی فرد را تهدید خواهند کرد (کاهن و کوئن، ۱۹۷۰).

شکل ۱ مدل مفهومی پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه پژوهش شامل کلیه کارکنان آموزش‌شده فنی مهندسی کرمانشاه (۱۲۵ نفر) بود. ۳۰ درصد از شرکت‌کنندگان در پژوهش زن بودند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان ۲۰ تا ۵۱ سال و سابقه خدمت آنان ۲۵-۵ سال بود و به لحاظ وضعیت تأهل ۷۰ درصد متأهل بودند. با توجه به محدود بودن جامعه پژوهش و تلاش جهت افزایش توان تعمیم‌پذیری نتایج، کلیه جامعه آماری به صورت سرشماری به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های استاندارد ساختار سازمانی (استیون پی، ۱۹۸۳، ترجمه الوانی و دانایی‌فرد، ۱۳۸۵) که شامل ۷ گویه بهداشت روانی (SCL-90-R) بود و داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی، ضریب همبستگی، T-test و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ضمناً به منظور آزمون فرضیه‌ها سطح معنی‌دار ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه بهداشت روان (SCL-90-R). مشتمل بر ۹۰ سؤال و ۹ خرده‌مقیاس است که عبارتند از: اضطراب، پرخاشگری، افسردگی، حساسیت در روابط بین فردی، شکایت‌های جسمانی، وسواس-اجبار، ترس مرضی، روان‌پریشی و پارانوئید است. امتیازبندی این پرسشنامه ۹۰ سؤالی پنج درجه (هیچ، کمی، تاحدی، زیاد، خیلی زیاد) می‌باشد که هیچ امتیاز صفر و خیلی زیاد امتیاز ۴ می‌گیرد و کسب میانگین بالای فرد در هر اختلال (۳ یا بیشتر)، نشانگر مشکل جدی فرد در ارتباط با آن اختلال است. همچنین نتایج محاسبه پایایی پرسشنامه بهداشت روان (SCL-90-R) در این پژوهش با استفاده از روش‌های تنصیف ۰/۹۱، گاتمن ۰/۹۱ و روش آلفای کرونباخ ۰/۹۷ می‌باشد. با توجه به نتایج پژوهش‌های دراگوتیس، ریکلز و راک^۱ (۱۹۷۶) ۰/۷۳، رضاپور (۱۳۷۶) ۰/۷۲، لطیفی (۱۳۷۷) ۰/۸۲ و نریمانی (۱۳۷۹) ۰/۷۵. همچنین هسل، جیبر و براه‌لر^۲

1- Derogatis, Rickels, & Rock

2- Hessel, Geyer, & Brahler

(۲۰۰۱)، والیجو، جردان، دیاز، کامچیو و اورتگا^۱ (۲۰۰۷) با عنوان بررسی و اعتبار وروایی خرده‌مقیاس‌های SCL-90-R در گروه‌های مختلف اقدام کرده‌اند که همگی دال بر اعتبار بالایی فهرست تجدیدنظر شده علائم روانی می‌باشد. در پژوهش حاضر لزومی به محاسبه مجدد اعتبار این آزمون تشخیص داده نشد.

اعتبار پرسشنامه ساختار سازمانی نیز از طریق همبستگی بین نمره‌های حاصل از اجرای این پرسشنامه و پرسشنامه شاخص توصیف شغل به میزان $r = 0/43$ به دست آمد که در سطح $p < 0/000$ معنی‌دار بود. همچنین میزان پایایی پرسشنامه ساختار سازمانی با استفاده از سه روش تنصیف، گاتمن و آلفای کرونباخ محاسبه گردید که این میزان به ترتیب $0/73$ و $0/80$ و $0/89$ مشاهده گردید.

یافته‌ها

جدول ۱ ضریب همبستگی بین ساختار سازمانی با بهداشت روانی را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ضریب همبستگی بین ساختار سازمانی با بهداشت روانی کلی کارکنان

متغیر	N	r	p
ساختار سازمانی	۱۷۶	۰/۱۶	۰/۰۳

اطلاعات به دست آمده در جدول ۱ نشان می‌دهد که بین ساختار سازمانی و بهداشت روانی کارکنان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. لازم به ذکر است که در آزمون این فرضیه ابعاد ساختار سازمانی عبارت بودند از نحوه ارتباط مدیران با کارکنان تحت پوشش خود، ارتباط و حمایت همکاران در درون سازمان و مهارت کارکنان در انجام وظایف محوله، که هر یک این ابعاد به بهداشت روانی مورد تحلیل قرار گرفت.

ضریب همبستگی بین ساختار سازمانی با ابعاد نه‌گانه بهداشت روانی کارکنان در جدول ۲ نشان داده شده است.

1- Vallejo, Jordan, Diaz, Comeche, & Ortega

جدول ۲. ضریب همبستگی بین ساختار سازمانی با ابعاد نه‌گانه بهداشت روانی کارکنان

شاخص آماری		ابعاد نه‌گانه بهداشت روانی
p	r	
۰/۰۴	-۰/۱۵	وسواس و اجبار
۰/۲۷	۰/۳۸	شکایت‌های جسمانی
۰/۰۴	-۰/۱۵	اضطراب
۰/۱	-۰/۱۱	حساسیت در روابط بین‌فردی
۰/۰۱	-۰/۱۶	افسردگی
۰/۱۶	-۰/۱۱	پرخاشگری
۰/۰۱	-۰/۲۱	ترس مرضی
۰/۰۷	-۰/۱۴	افکار پارانوییدی
۰/۰۱	-۰/۱۹	روان‌پریشی

با توجه به اطلاعات جدول ۲ بین ساختار سازمانی با شکایت‌های جسمانی، روان‌پریشی، اختلال وسواس-اجبار، اضطراب، افسردگی و ترس مرضی کارکنان رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. شکایت‌های جسمانی بیشترین میزان همبستگی را در بین سایر ابعاد بهداشت روانی با ساختار سازمانی به خود اختصاص داده است. در سه بعد دیگر شامل حساسیت در روابط بین‌فردی، پرخاشگری و افکار پارانوییدی با ساختار سازمانی همبستگی معنی‌داری مشاهده نگردید.

- بین ساختار سازمانی با اختلال وسواس-اجبار کارکنان آموزش‌شده فنی مهندسی کرمانشاه همبستگی معنادار وجود دارد.

- بین ساختار سازمانی با افسردگی- کارکنان آموزش‌شده فنی مهندسی کرمانشاه همبستگی معنادار وجود دارد.

- بین ساختار سازمانی با اضطراب- کارکنان آموزش‌شده فنی مهندسی کرمانشاه همبستگی معنادار وجود دارد.

- بین ساختار سازمانی با ترس مرضی- کارکنان آموزش‌شده فنی مهندسی کرمانشاه همبستگی معنادار وجود دارد.

رابطه بین سن، سابقه کار و میزان درآمد، مقایسه ساختار سازمانی برحسب جنسیت، مقایسه

بهداشت روانی برحسب جنسیت و همبستگی بین سن، سابقه کار و میزان درآمد کارکنان به‌ترتیب در جدول‌های ۳، ۴، ۵ و ۶ نشان داده شده است.

جدول ۳. رابطه بین سن، سابقه کار و میزان درآمد کارکنان

متغیر	ساختار سازمانی		
	P	N	r
سن	۰/۷۶	۱۷۶	-۰/۰۲
سابقه کار	۰/۸۵	۱۷۶	۰/۰۱
میزان درآمد	۰/۰۰۲	۱۷۶	۰/۲۳

جدول ۴. مقایسه ساختار سازمانی برحسب جنسیت مدیران و کارمندان

شاخص آماری	فراوانی	میانگین	انحراف معیار
مرد	۶۸	۳/۲۶	۰/۵۲
زن	۱۰۸	۳/۲۲	۰/۷۰
$t = ۰/۴۱$ $df = ۱۶۷۹$ $p = ۰/۷$			

جدول ۵. مقایسه بهداشت روانی برحسب جنسیت

شاخص آماری	فراوانی	میانگین	انحراف معیار
مرد	۶۸	۱/۸۴	۰/۶۰
زن	۱۰۸	۱/۸۴	۰/۶۹
$t = ۰/۱۹$ $df = ۱۲۷۲$ $p = ۰/۸۵$			

جدول ۶. همبستگی بین سن، سابقه کار و میزان درآمد کارکنان

متغیر	ساختار سازمانی		
	P	N	r
سن	۰/۸۷	۱۷۶	-۰/۰۱
سابقه کار	۰/۸۳	۱۷۶	۰/۰۲
میزان درآمد	۰/۱۴	۱۷۶	۰/۱۱

از جمله یافته‌های جانبی این پژوهش، ارتباط بین جنسیت، سن، سابقه کار با ساختار سازمانی است که در سطح ($\alpha = 0/05$) تفاوت معناداری وجود نداشت. در حالی که بین میزان درآمد آزمودنی‌ها با ساختار سازمانی رابطه معنی‌داری دیده شد ($p < 0/002$) (جدول‌های ۳ و ۴). همچنین بین جنسیت، سن، سابقه کار و میزان درآمد کارکنان با بهداشت روانی کلی آنان رابطه معنی‌داری مشاهده نگردید (جدول‌های ۵ و ۶).

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش همبستگی منفی معناداری در سطح آماری ($p < 0/03$) بین ساختار سازمانی با بعضی از شاخص‌های بهداشت روانی کلی کارکنان آموزش‌شده فنی مهندسی کرمانشاه دیده شد. همچنین نتایج تحقیق حاضر نشان داد بین ساختار سازمانی با بعضی از فاکتورهای بهداشت روانی از جمله اختلال وسواس-اجبار ($p < 0/04$)، افسردگی ($p < 0/04$)، اضطراب ($p < 0/01$)، ترس مرضی ($p < 0/01$) و روان‌پریشی ($p < 0/01$) افراد مورد مطالعه همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد و بیانگر این است که هر چه ساختار سازمان برای کارکنان آموزش‌شده فنی مهندسی کرمانشاه تخت تر بوده و از چالاک‌تری بیشتری برخوردار باشد، بروز اختلال‌های وسواس-اجبار، افسردگی، اضطراب، ترس مرضی و روان‌پریشی کاهش می‌یابد و بالعکس. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان چنین بیان داشت که ساختار سازمانی یعنی برنامه‌ریزی مثبت مدیران در جهت نیل به اهداف، نقش پاداش‌ها، رویه‌ها و ارتباطات سازمان که می‌تواند باعث آرامش خاطر و تقویت روحی کارکنان شده و بروز اختلال روانی را کاهش دهد. نتیجه حاصل از این تحقیق با نتایج دیگر تحقیقات داخل و خارج کشور مبنی بر وجود رابطه بین ساختار سازمانی با بهداشت روانی کلی موافق می‌باشد و نشان می‌دهد هرچه ساختار سازمانی تخت تر و چالاک‌تر باشد، بهداشت روان کارکنان نیز بیشتر است (شاکری‌نیا، ۱۳۷۶).

همچنین در این تحقیق همبستگی مثبت معنی‌دار بین میزان درآمد با ساختار سازمانی در سطح $\alpha = 0/05$ به دست آمد ($F = 0/23$ و $p > 0/02$)، بدین صورت که هرچه میزان درآمد افراد مورد مطالعه بیشتر باشد، ادراک مثبت آنان از اهداف، نقش پاداش‌ها، رویه‌ها و ارتباطات در سازمان بیشتر می‌باشد و جو سازمان مطلوب‌تر به نظر می‌رسد. در حالی که بین سن و سابقه کار کارکنان با ساختار سازمانی همبستگی معناداری دیده نشد که با نتایج بعضی از تحقیقات همسو

است (حیدری موسی نارنجی و حیدری موسی نارنجی (۱۳۹۱): فیبروردر و وارن، ۲۰۰۳). بین جنسیت افراد مورد مطالعه با ساختار سازمانی در سطح $\alpha=0/05$ تفاوت معنادار نبود (کارشان در سازمان) تأثیری ندارد یا به عبارتی تفاوتی میان ادراک ساختار سازمانی توسط زنان و مردان وجود ندارد، که نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات دیگر همخوانی دارد (مشهدی امین، ۱۳۸۹). ولی با تحقیق مقدسی (۱۳۹۰) که نشان داد معلمان زن مدارس ابتدایی، جو سازمان خود را نسبت به معلمان مرد این گونه مدارس بازتر ادراک کرده‌اند همخوانی نداشت. همچنین بین دو گروه زن و مرد در رابطه با بهداشت روانی کلی کارکنان در سطح $\alpha=0/05$ تفاوت معنادار وجود نداشت ($t=0/19$ و $p=0/15$). یعنی جنسیت افراد گروه نمونه در بهداشت روان آن‌ها تأثیری ندارد، به عبارتی بهداشت روان تحت تأثیر جنسیت قرار نگرفته است.

با توجه به این‌که آموزشکده‌ها و کارکردن در آن به سبب ماهیت خاص خود از جمله حساسیت و ظرافت شغل و مسئولیت قانونی و وجدان کارکنان در قبال اصول فنی و مهندسی، تنوع و حجم زیاد وظایف محوله، می‌تواند دارای عوامل فشارزای زیادی باشد و از آنجا که در این تحقیق مشاهده شده که بین متغیرهای ساختار سازمانی با برخی از فاکتورهای بهداشت روان کارکنان همبستگی معنادار وجود دارد، بنابراین به مسئولین مربوطه توصیه می‌گردد با توجه به ماهیت و خصوصیت افراد یک سازمان و ماهیت شغل آنان تصمیم گرفته شود که چه نوع فضای سازمانی بیشتر از همه مناسب‌تر است. با انجام پژوهش‌های جامع و کامل می‌توان نسبت به شناسایی دقیق عوامل مؤثر بر متغیرهای مذکور و نیز با برگزاری کارگاه‌های آموزشی، ایجاد مراکز مشاوره حرفه‌ای و روانی برای کارکنان، ارزشیابی دقیق و مستمر و انتصاب مدیران لایق و نیز اتخاذ تدابیر مناسب در جهت شناسایی فشارهای محیطی و کنترل آن‌ها، در ایجاد ساختار و جو سازمانی مناسب و بالطبع بهداشت روانی کارکنان گام مؤثری برداشت.

با توجه به مطالب درمورد استرس مدیران و کارکنان باید با آگاهی از میزان تحمل خود در برابر استرس و بکارگیری راهکارهای عملی برای افزایش قدرت تحمل و فشارپذیری فردی و سازمان خود گام برداشته، در راستای سالم‌سازی محیط و ارتقای بهداشت روانی سازمان

حرکت کنند تا انرژی‌هایی که ناخواسته صرف تنش‌های سازمانی می‌شود، برای ارتقای کمیت و کیفیت و تحقق مسئولیت‌های اجتماعی سازمان به کار گرفته شود. داشتن برنامه صحیح، شناخت ابعاد کار، لذت بردن از شغل خود، استراحت به موقع، فعالیت بدنی و آنچه به آن یک رژیم غذایی سالم گفته می‌شود ممکن است بهترین راه کاستن از فشارهای روانی باشد و نقش مهمی در تأمین بهداشت روانی محیط کار و افزایش ایمنی و کاهش حوادث و ضایعات داشته باشد. دکتر دونسباخ استاد و رئیس دانشگاه علوم غذایی دانشگاه دونسباخ و رئیس هیأت امنای فدراسیون ملی بهداشت که یک پزشک، نویسنده و دانشمندی بنام است می‌گوید: استرس را با داشتن یک رژیم غذایی خوب می‌توان درمان کرد. وی بر پایه تجربه‌های درازمدت توصیه‌های غذایی ویژه‌ای که حاوی استفاده از غذاهای ساده‌تر، گوشت، سبزی‌ها و میوه‌هاست ارائه می‌کند و افرادی را که استعداد استرس و فشار روانی دارند از استعمال سیگار، مواد شیرین، قهوه و جای زیاد بر حذر می‌دارد با وجود این، نظر وی این است که هنگامی رژیم غذایی می‌تواند مؤثر واقع شود که شخصی به‌طور دائم خود را در معرض استرس قرار ندهد. وی می‌گوید: اگر مرحله اعلام خطر، حالت استرس به‌طور مدام به کار افتد و استراحت لازم برای درمان و بهبود کمتر از حد لازم باشد تغذیه نمی‌تواند کاری انجام دهد.

به‌طور خلاصه برای جلوگیری از تنش و استرس در محیط کار عوامل ذیل پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزان کشوری، استانی و منطقه‌ای در طراحی ساختار سازمان‌های آموزشی به‌ویژه مراکز آموزشی درگیر با گروه‌های فنی مهندسی، می‌باید اصول طراحی ساختار تخت را بکار گیرند تا بدین گونه هم استرس ناشی از شغل کاهش یابد هم رضایت و انگیزش کاری کارکنان افزایش یابد. همچنین سازمان‌ها باید میزان تحمل کارکنان خود را بالا ببرند تا آن‌ها بتوانند عوامل مختلف را خنثی کرده کمتر با تنش روبرو شوند. همچنین پژوهش‌ها نشان داده است که افزایش تحمل توان کارکنان در مقابل تنش‌های شغلی موجب صرفه‌جویی در وقت و بهره‌وری فردی و سازمانی می‌شود. برای مقابله با استرس ابتدا باید زمینه‌های استرس‌زا را برای شناسایی و سپس راهکارهای مناسب برای از بین بردن آن‌ها به کار گرفت. مدیران می‌توانند با بکارگیری راهکارهای عملی در راستای سالم‌سازی محیط کار و ارتقای بهداشت روانی سازمان حرکت کنند.

منابع

فارسی

- استیون پی، رابینز (۱۹۸۳). *تئوری سازمان (ساختار، طراحی و کاربردها)*. ترجمه سید مهدی الوانی و حسن دانایی‌فرد (۱۳۸۵). تهران: نشر اشراقی.
- اعرابی، سیدمحمد (۱۳۹۰). *طراحی ساختار سازمانی* (چاپ ششم). تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.
- حقیقی، محمد علی (۱۳۷۹). *نظام روابط کار در سازمان*. تهران: انتشارات ترمه.
- حیدری موسی نارنجی، حسین و حیدری موسی نارنجی، مریم (۱۳۹۱). تحلیل تأثیر آموزش‌های فنی و حرفه‌ای بر عملکرد تخصصی و اثربخشی شغل‌های مهارتی: مطالعه موردی کارخانجات تولید بدنه خودرو در استان کرمانشاه. *فصلنامه مهارت آموزی*، ۱(۲)، ۴۳-۷۹.
- راس، رندال آر و التمییر، الیزابت ام (۱۹۹۴). *استرس شغلی*. ترجمه غلامرضا خواجه‌پور (۱۳۷۷). تهران: سازمان مدیریت صنعتی.
- رحمان سرشت، حسین (۱۳۸۲). *تمرکز و عدم تمرکز سازمانی*. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- رضاپور، محمد (۱۳۷۶). *هنجاریابی آزمون SCL-90-R بر روی دانشجویان دانشگاه‌های شهید چمران و آزاد اسلامی واحد اهواز*. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- زاهدی، شمس‌السادات (۱۳۸۶). *تجزیه و تحلیل و طراحی سیستم‌ها*. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- سرمد، زهره؛ بازرگان، عباس؛ و حجازی، الهه (۱۳۹۶). *روش‌های تحقیق در علوم رفتاری*. تهران: انتشارات آگه.
- شاکری‌نیا، ایرج (۱۳۷۶). *امنیت و رضایت شغلی و بهداشت روانی*. *مجله تدبیر*، ۷۲، ۵۶-۴۳.
- لطیفی، زهره (۱۳۷۷). *بررسی تأثیر شاغل بودن بانوان بر ویژگی‌های روانی آنان در پرسشنامه SCL 90*. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه اصفهان، اصفهان.
- مشهدی امین، محمدرضا (۱۳۸۹). *تجزیه و بررسی ساختار تشکیلاتی موجود سازمان بیمه خدمات درمانی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد صنعتی و سازمانی، دانشگاه تهران، تهران.
- مقدسی، رحیم (۱۳۹۰). *بررسی و مقایسه ساختار سازمانی مدارس ابتدایی دولتی و غیرانتفاعی شهر اراک*. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.

- میرسپاسی، ناصر (۱۳۹۴). *مدیریت استراتژیک منابع انسانی و روابط کار با نگرشی به روند جهانی سازی*. تهران: انتشارات تهران سرا.
- نریمانی، محمد (۱۳۷۹). *درمان افسردگی*. تهران: انتشارات شیخ صفی‌الدین.
- نوربالا، احمدعلی؛ عزیزی، فریدون؛ حاتمی، حسین؛ و جانقربانی، محسن (۱۳۸۹). *اپیدمیولوژی و کنترل بیماری‌های شایع در ایران*. تهران: انتشارات خسروی با همکاری پژوهشکده علوم غدد درون‌ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.
- هرسی، پاول و بلانچارد، کنت (۱۹۶۹). *مدیریت رفتار سازمانی*. ترجمه علی علاقه‌بند (۱۳۹۴). تهران: انتشارات امیرکبیر.
- رجب‌پور، محمدرضا (۱۳۷۷). *بررسی جو سازمانی مدارس با میزان استرس شغلی دبیران دبیرستان‌های دولتی شیراز*. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه شیراز، شیراز.

لاتین

- Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). The SCL-90 and the MMPI: A step in the validation of a new self-report scale. *The British Journal of Psychiatry*, 128, 280-289.
- Fairbrother, K., & Warn, J. (2003). Workplac dimensions, stress and job satisfaction. *Journal of Managerial Psychology*, 18(1), 8-21.
- Hessel, A., Geyer, M., & Brahler, E. (2001). Psychiatric problems in the elderly--standardization of the Symptom Check List SCL-90-R in patients over 60 years of age. *Zeitschrift Fur Gerontologie Und Geriatrie*, 34(6), 496-508.
- Kahn, R. L., & Quinn, R. P. (1970). Role stress: A framework for analysis. In A. Mclean (Ed), *Mental health and work organizations* (pp. 50-115). Chicago: Rand McNally.
- Park, K. (2011). *Park's textbook of preventive and social medicine*. (19th ed). Bhopal: Banarsidas Bhanot Publishers.
- Vallejo, M. A., Jordan, C. M., Diaz, M. I., Comeche, M. I., & Ortega, J. (2007). Psychological assessment via the internet: a reliability and validity study of online (vs paper-and-pencil) versions of the General Health Questionnaire-28 (GHQ-28) and the Symptoms check-list-90-revised (SCL-90-R). *Journal of Medical Internet Research*, 9(1), e2.