Journal of Police Medicine

Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

Original Article

The Study of Effectiveness of Life Skills Training in Increasing General Health, Job Satisfaction and Reducing Job Stress in Tehran Metropolitan Military Personnel

Received: 30 September 2015 **Revised:** 26 December 2015 **Accepted:** 5 January 2016

Shahnaz Dohaei[1*]

Kamal Abulali[2]

[1]MA, Clinical psychology, Tehran University, Tehran, Iran.

[*]**Corresponding Author:**
Shahnaz Dohaei
Tel: (+98)9192670932.
email: Dohaee1@yahoo.com

ABSTRACT

Background: In this research, the role of life skills Training in Increasing General Health, job satisfaction and reducing job stress in metropolitan Tehran NAJA military employers was examined. Since the aim of the study was to determine the effectiveness of life skills Training in military employers, the main objective was to identify training.

Materials and Methods: The sample consisted of 90 employers who random selected from metropolitan Tehran military employers methods which can be used as a model for intervention at military level. To achieve this object, Osipow`s Job Stress Questionnaire, General Health Questionnaire and Job Satisfaction Questionnaire were utilized. Life skills Training programs as the independent variable was presented through free discussion, lectures, slide and posters. Job Satisfaction, Job Stress and general health achievement of the employers were treated as dependent variables. Analyses of data were done through one way analysis of variance ANOVA and shefhe test.

Results: The major result indicated that It was shown that the life skill Training programs were significantly in increasing effective on promoting the employers 'general health and job Satisfaction ($P<0.0001$). Explanatory factor analysis showed Satisfaction as follows: Satisfaction among co-workers, condition of the work and general job Satisfaction ($P<0.001$). SO, the effect of these interventions in job stress were significant ($P<0.0001$).

Conclusion: The life skill training programs were effected in decreasing Job stress. Job satisfaction and the employers' general health increased after training programs. These result are also inline with other studded in other organize.

Keywords: life skills training, job stress, job satisfaction, general health, military.

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]

[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]

[DOI: 10.30505/5.1.31]

بهار ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۱- صفحات ۴۶-۳۱

مجله طب انتظامی

مقاله تحقیقی

بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های چهارگانه در افزایش رضایت‌مندی شغلی، سلامت عمومی و کاهش تنیدگی شغلی در کارکنان فاتب

تاریخ دریافت: ۸ مهر ۱۳۹۴ **تاریخ اصلاح:** ۵ دی ۱۳۹۴ **تاریخ پذیرش:** ۱۵ دی ۱۳۹۴

چکیده

مقدمه: در این پژوهش به بررسی نقش آموزش مهارت‌های زندگی پرداخته شد تا میزان اثربخشی این آموزش ها در افزایش رضایت‌مندی شغلی، سلامت عمومی و کاهش تنیدگی شغلی در کارکنان ناجا تعیین شود. موضوع اصلی این پژوهش سنجش میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در کارکنان نظامی می‌باشد. هدف اصلی این پژوهش کاربردی سازی آموزش مهارت‌های زندگی و دستیابی به روش‌هایی دارای اثرات مثبت است و ایجاد الگویی عملی که راهگشای مداخلاتی از این قبیل در سطح نظامیان قرار گیرد.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری این پژوهش شامل ۹۰ نفر از کارکنان فرماندهی انتظامی تهران بزرگ (فاتب) است که به‌صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای و به‌صورت تصادفی در سه گروه عملیاتی (n = ۳۲) ستادی(n = ۲۸) و گروه گواه (n = ۳۰) قرار گرفتند. برای رسیدن به این هدف، پرسشنامه تنیدگی شغلی اسیپو، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) و پرسشنامه رضایت شغلی (JDI) مورد استفاده قرار گرفت و متغیر مستقل، یعنی آموزش مهارت‌های زندگی، طبق برنامه مشخص از طریق بحث آزاد، سخنرانی و ارائه اسلاید و پوستر به دو گروه آزمایشی ارائه گردید. سپس تأثیرات آن بر متغیرهای وابسته یعنی رضایت شغلی، سلامت عمومی و تنیدگی شغلی مورد بررسی قرار گرفت. طرح پژوهش یک طرح آزمایشی با گروه گواه و انتساب تصادفی است و تحلیل اطلاعات بر اساس تحلیل واریانس یک‌طرفه (ANOVA) و آزمون مقایسه های چندگانه تعقیبی (شفه) صورت گرفت.

یافته‌ها: در بررسی تنیدگی‌های شغلی، متغیرهای محیط فیزیکی کار و دوگانگی نقشِ کار و خانواده بیشترین میانگین و بی کفایتیِ نقش و تنیدگی ناشی از مسئولیت کمترین میزان تنیدگی را به همراه داشت. در حوزه سلامت عمومی کارکنان، بیشترین میانگین مربوط به مقیاس A (احساس خستگی، نشانه‌های بدنی و غیره) بود. در میان متغیرهای رضایت شغلی کمترین میزان رضایت، به رضایت از مسئول و رضایت از حقوق و مزایا مربوط بود. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی با افزایش سلامت عمومی کارکنان ($p< ۰/۰۰۰۱$)همراه بود و متغیرهای رضایت از شرایط کار در محیط فعلی، رضایت از همکاران و رضایت از فرصت‌های ارتقاء شغلی در افزایش رضایت‌مندی شغلیِ پس از آموزش کارکنان ($p< ۰/۰۰۰۱$) مؤثر بوده است. این مداخله‌ها در کاهش تنیدگی شغلی کارکنان نیز مؤثر واقع شدند ($p< ۰/۰۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: آموزش مهارت‌های چهارگانه زندگی منجر به کاهش تنیدگی شغلی در کارکنان گردید و سلامت عمومی و رضایت شغلی آن‌ها پس از مداخله‌های آموزشی افزایش یافت. این نتایج همسو با سایر مطالعات در سازمان های دیگر می‌باشد.

کلید واژه‌ها: مهارت‌های زندگی، تنیدگی شغلی، رضایت شغلی، سلامت عمومی، کارکنان نظامی

شهناز دهائی[1*]

کمال ابوعلی[2]

[1] کارشناس ارشد روانشناسی بالینی گروه روانشناسی دانشگاه تهران. تهران، ایران.

[*] نویسنده مسئول:

شهناز دهائی

تلفن: ۹۱۹۲۶۷۰۹۳۲(۹۸+)

پست الکترونیک:

Dohaee1@yahoo.com

مقدمه

نیروی پلیس در ابتدا به‌عنوان یک عضو جامعه به‌حساب می‌آید و وظیفه ای مدنی بر عهده دارد که هر شهروندی نیز به نوبه خود ناگزیر از ایفای آن است و نیز برحسب مأموریت و وظایف سازمانی برای مراقبت از رفاه و امنیت همشهریان خود خدمت رسانی می نماید. در واقع سازمان پلیس، سازمانی خدماتی است که به

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]

[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]

[DOI: 10.30505/5.1.31]

Journal of Police Medicine
Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

مهم ترین نیاز افراد بشر که همانا امنیت اجتماعی و روانی افراد جامعه است، می‌پردازد. نیروهای پلیس عاملیت‌ای چند بعدی دارند که نقش آن‌ها حل بحران‌ها و تنش‌های اجتماعی است و نیز اعمال قانون و جلوگیری از قانون‌شکنی‌ها را پوشش می‌دهند. لذا نیروهای پلیس نقش محوری در کاهش و پیشگیری از جرم دارند. شغل پلیس دارای تنیدگی های روانی و جسمانی بالا و پیچیدگی های خاص می‌باشد. ماهیت سخت و خشن شغل نظامیان که همواره با مخاطرات جسمانی و روانی ناشی از شغل، دوری از خانواده، کار در شرایط سخت، کمبود غذا، خواب، تفریح و کار با مجرمان و قانون شکنان است، در پدیدآیی و شکل گیری غالب مشکلات و اختلالات جسمانی و روانی در نیروهای پلیس مؤثر است. روانشناسان در دهه های اخیر در بررسی اختلالات رفتاری و انحرافات اجتماعی به این نتیجه رسیده‌اند که بسیاری از اختلالات و آسیب ها در ناتوانی افراد در تحلیل صحیح مسائل شخصی، عدم احساس کنترل و کفایت جهت رویارویی با موقعیت های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب، ریشه دارد. لذا آموزش مهارت های زندگی به عنوان یک آموزش دانشگاهی برای ارتقای بهداشت روان و جلوگیری از آسیب های روانی و اجتماعی برای مخاطبان یک ضرورت تلقی می گردد [۱].بنابراین با توجه به شرایط کاری شغل پلیس، آماده سازی این نیروها، جهت مقابله با موقعیت‌های دشوار، بحران‌ها و مأموریت‌های ویژه، امری ضروری به نظر می‌رسد. دلایل بررسی تنیدگی شغلی در سازمان ها عبارت‌اند از: اول اینکه کوتاهی در این امر می تواند بر توان نیروی انسانی شاغل یک سازمان زیان‌های فراوان وارد آورد و پیامدهای منفی اقتصادی مانند کاهش تولید و یا خدمات و نیز تولید پر از کاستی (خدمات با کیفیت پائین) را فراهم آورد. دوم آنکه هرگاه این عوامل به‌درستی بازشناخته شوند و باتدبیر و دوراندیشی هدایت و سرپرستی شوند، می توانند در بهبود کار و بالا رفتن خشنودی کارکنان و افزایش بازده سازمان مؤثر باشند. در غیر این صورت سازمان برای فشارهایی که در درون خود پدید می‌آورد یا ناخواسته در درون آن پدید می‌آید، باید هزینه‌ای بس گزاف بپردازد [۲]. نتایج مطالعات بر روی نظامیان نشانگر آن است که شیوع اختلالات روان پزشکی همچون افسردگی و اضطراب نسبت به سایر افراد جامعه بالاتر است و این اختلالات در شرایط نامناسب محیط کار، فقدان آموزش های لازم، شرایط کاری استرس آمیز، اختلاف جنسیتی، حقوق و مزایای پایین و الگوی زندگی ناسالم شیوع بالاتری را نشان می‌دهد [۳،۴،۵]. لذا فقدان بهداشت روان و وجود تنیدگی در افراد باعث اختلال در عملکرد و کاهش بهره وری کارکنان در سازمان ها می شود. مدیریت اثربخش بدون توجه و اعتقاد به سلامت روانی کارکنان حاصل نمی شود در مورد توجه به بیماری های روانی در محیط کار، کافی است بگوییم که هیچ پدیده ای به اندازه سلامت روانی کارکنان اهمیت ندارد [۶]. لذا سازمان ها در برنامه های خود، توجه قابل ملاحظه ای به مطالعه و کنترل تنیدگی در محیط کار نموده تا از این طریق هم از هزینه‌های مربوط به آسیب های جسمی و روانی تنیدگی ها بکاهند و نیز باعث ارتقاء بهداشت روان و در نتیجه افزایش بهره‌وری کارکنان خود شوند [۲]. به نظر می‌آید نیروهای پلیس امروز بیش از هر زمان دیگر در معرض اختلالات هیجانی و سایر اختلال هایی که سلامتی آن‌ها را تهدید می‌کند، قرار دارند. نیاز به چنین سازگاری‌هایی در برخی اوقات فشارهایی را بر افراد وارد می آورد که توان تحمل آن را ندارند. نیروهای پلیس برای پاسخگویی نیازمند خودشناسی، انعطاف‌پذیری، توانایی کنترل احساسات و هیجانات خود، توانایی حل مسئله در مأموریت های ویژه، قابلیت سازگاری بسیار زیاد در رویارویی با تک‌تک افراد جامعه (شهروند قانون‌مدار، قانون‌شکنان و مجرمان) و بهره‌گیری از هوش خلاق و هوش هیجانی و تفکر واگرا در رویدادها و تحولات جامعه می‌باشند تا مهارت‌های شخصی لازم را برای کنار آمدن با مشکلات جامعه جدید و پیچیده در خود پرورش دهند و از امکانات محیطی برای پاسخگویی صحیح به تقاضاهای کنونی مردم، سازمان و فرمانده هان بهره گیرند. بنابراین پژوهش حاضر مبین این راهبرد است که در صورت پرداختن به پیشگیری اولیه در این حیطه ها، نه تنها احتمال بروز رویداد تنیدگی زا در پلیس کاهش می یابد بلکه به علت غیرقابل اجتناب بودن چنین رویدادهایی، افزایش مهارت را در رویارویی با تنیدگی های ناشی از رویدادهای متقابل زندگی و بحران‌ها و سختی‌های ناشی از موقعیت‌های شغلی پلیس شاهد خواهیم بود. به این ترتیب ضرورت دستیابی به شیوه مواجهه و مقابله با مشکلات و تنیدگی ها برای یک پلیس جامعه محور، مسئله محور و تأمین امنیت برای جامعه امروز و فردا امری انکارناپذیر است

مواد و روش‌ها:

پژوهش حاضر بر اساس الگوی گروهی و در چارچوب پژوهش‌های آزمایشی با نام طرح پیش- آزمون و پس- آزمون با استفاده از روش همتا کردن آزمودنی‌ها و گروه گواه است [۷]. جامعه آماری این پژوهش، شامل ۱۸۰ نفر از کارکنان نظامی (ستادی و عملیاتی) فرماندهی انتظامی تهران بزرگ است که به‌صورت تصادفی و به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. به‌منظور انتخاب نمونه، لیست کارکنان معاونت‌های مختلف تحت اختیار معاونت آموزش و تربیت بر اساس پرسشنامه‌های پژوهش در

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

مجله طب انتظامی
بهار ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۱- صفحات ۴۶-۳۱

مرحله پیش‌آزمون مورد بررسی قرار گرفتند و سپس بر اساس نمرات همتا ۹۰ نفر از میان این افراد انتخاب شدند. سپس آزمودنی های همتاشده با انتساب تصادفی به گروه آزمایشی و گواه تقسیم شدند. گروه‌ها از یگان‌های مختلف انتخاب شد تا اثر انتشار از بین برود و متغیر مستقل بر روی گروه‌های آزمایشی اجرا گردید. آموزش مهارت‌های چهارگانه شامل مهارت خودآگاهی، مهارت مقابله با تنیدگی‌ها و هیجانات، مهارت‌های ارتباطی و ارتباط مؤثر و مهارت حل مسئله در دو گروه آزمایشی در هفت جلسه و به مدت ۱۲۰ دقیقه و به‌صورت ایفای نقش، سخنرانی، اسلاید و پوستر و به‌صورت بحث آزاد و سخنرانی برگزار شد [۸]. به‌منظور تجزیه و تحلیل نتایج پژوهش، از روش‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و جهت تعیین میزان تأثیرات متغیر مستقل از روش آمار استنباطی (تحلیل واریانس یک‌طرفه و متعاقباً آزمون مقایسه‌های چندگانه شفه) استفاده شده است. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل موارد زیر می‌باشد.

الف- پرسشنامه تنیدگی شغلی اسیپو دارای ابعاد ۱- بعد بارکاری نقش، ۲- بی‌کفایتی نقش، ۳- دوگانگی نقش، ۴- محدوده نقش، ۵- مسئولیت و ۶ - محیط فیزیکی می‌باشد. بعد بار کاری نقش وضعیت شخص را نسبت به تقاضاهای محیط کار مورد بررسی قرار می‌دهد. تناسب میزان مهارت، تحصیلات و ویژگی‌های آموزشی و تجربی فرد با نیازهای محیط کار در بعد بی‌کفایتی نقش مورد بررسی قرار می‌گیرد. در بعد دوگانگی نقش آگاهی فرد از اولویت‌ها، چشم‌داشت‌های محیط کار و معیارهای ارزشیابی، در بعد محدوده نقش تقاضاهایی را که فرد ازنظر وجدان کاری و نقشی که از او در محیط کار انتظار می‌رود؛ در بعد مسئولیت، احساس مسئولیت فرد ازنظر کارایی و رفاه دیگران در محیط کار بررسی و در بعد محیط فیزیکی شرایط نامساعد محیط فیزیکی کار فرد مورد سنجش قرار می‌گیرد.

ب- پرسشنامه سلامت عمومی: در این پرسشنامه به دو طبقه اصلی از پدیده‌ها توجّه می‌شود. ناتوانی فرد در برخورداری از یک کنش‌وری سالم و بروز پدیده‌های جدید با ماهیت معلول کننده. این پرسشنامه را می‌توان به‌عنوان پرسش‌هایی در نظر گرفت که از پایین‌ترین ستون نشانه‌های مشترک مرضی که در اختلال های مختلف روانی وجود دارند، تشکیل شده است و بدین ترتیب می‌تواند بیماران روانی را به‌عنوان یک طبقه کلی از آن‌هایی که خود را سالم می‌پندارند، متمایز کند. بنابراین هدف این پرسشنامه دستیابی به یک تشخیص خاص در سلسله‌مراتب بیماری‌های روانی نیست، بلکه منظور آن تمایز بین بیماری روانی و سلامت است و برای تمامی افراد جامعه طراحی شده است. این پرسشنامه دارای چهار زیر- مقیاس است: زیر مقیاس اوّل (A) شامل موادی درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آن هاست و نشانه‌های بدنی را در بر می‌گیرد. زیر مقیاس دوّم (B) شامل موادی است که با اضطراب و بی‌خوابی مرتبط‌اند. زیر مقیاس سوّم (C) گستره توانایی افراد را در مقابله با خواسته‌های حرفه‌ای و مسائل زندگی روزمره می‌سنجد و چهارمین زیر- مقیاس (D) دربرگیرنده مواردی است که با افسردگی وخیم و گرایش مشخص به خودکشی مرتبط‌اند [۹].

ج- پرسشنامه رضایت شغلی: این پرسشنامه شامل ۵۴ سؤال است. مقیاس امتیازبندی این سؤالات مانند مقیاس پنج امتیازی لیکرت بوده است و تحلیل نتایج با استفاده از راهنمای اسمیت صورت گرفته است [۱۰]. رضایت شغلی ناشی از جنبه‌های مختلف شغل همچون پرداخت، فرصت‌های ترفیع، سرپرست، همکاران و عوامل محیط کاری همچون سبک سرپرستان، خط‌مشی‌ها و رویه‌ها، تعلق گروه کاری، شرایط کاری و مزایای شغلی است. در مدل JDI شش عامل عمده به‌عنوان ابعاد رضای شغلی مطرح‌اند که عبارت‌اند از: پرداخت: میزان حقوق دریافتی و انصاف و برابری در پرداخت؛ شغل: حدی که وظایف شغلی، فرصت را برای آموزش و پذیرش مسئولیت فراهم می‌آورد؛ فرصت‌های ارتقاء: قابلیت دسترسی به فرصت ها برای پیشرفت؛ همکاران: نوع رفتارهای همکاران، دوستانه، شایسته و حمایتی و...؛ سرپرست: توانایی‌های سرپرست برای نشان دادن علاقه و توجه به کارکنان؛ شرایط کار در محیط فعلی؛

یافته‌ها

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، آزمودنی‌ها دارای میانگین سنی ۳۵/۸ سال بودند. ۸۳/۳۴ درصد نمونه را مردان و ۱۶/۶۷ درصد را زنان تشکیل داده‌اند. ۱۳/۳۴ درصد از نمونه افراد مجرد و ۸۶/۶۷ متأهل بودند. ازنظر سطح تحصیلات ۳۷/۷۸ درصد افراد با تحصیلات دیپلم، ۲۸/۸۹ درصد دارای مدرک کاردانی و ۳۳/۳۴ درصد دارای

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

Journal of Police Medicine
Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

جدول ۱: توزیع میانگین و انحراف استاندارد نمرات تنیدگی شغلی گروه‌های آزمایشی و گواه

مرحله		پیـــــش – آزمـــــون		پـــــس – آزمـــــون	
	متغیر آماره	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایشی اول (عملیـاتی)	بار کاری نقش	۳۲/۴۱	۶/۳۱	۲۵/۱۷	۵/۲۹
	بی‌کفایتی نقش	۲۹/۲۵	۵/۴۷	۲۰/۰۱	۴/۷۱
	دوگانگی نقش	۴۱/۰۲	۴/۷۵	۲۲/۱۶	۴/۱۶
	محدوده نقش	۳۱/۸۱	۵/۱۸	۲۳/۵۲	۵/۱۱
	محیط فیزیکی	۳۸/۵۴	۶/۸۲	۲۵/۱۷	۶/۳۲
	مسئولیت	۲۵/۰۱	۷/۶۳	۲۰/۷۸	۶/۶۱
	خانواده	۲۸/۵۶	۴/۵۷	۱۶/۷۵	۳/۹۷
	کار	۴۲/۱۸	۱۰/۸۲	۲۳/۷۸	۹/۵۱
	کار و خانواده	۷۰/۷۴	۱۲/۳۲	۳۹/۵۳	۱۰/۵۶
گروه آزمایشی دوم (ستـادی)	بارکاری نقش	۳۱/۸۹	۷/۰۴	۲۳/۱۶	۶/۱۸
	بی‌کفایتی نقش	۲۸/۲۰	۶/۱۵	۱۹/۷۸	۵/۳۶
	دوگانگی نقش	۴۰/۸۷	۴/۹۰	۲۴/۸۰	۴/۶۷
	محدوده نقش	۳۳/۲۱	۴/۹۸	۲۰/۹۷	۴/۷۹
	محیط فیزیکی	۳۹/۹۱	۶/۷۶	۲۱/۲۶	۵/۹۱
	مسئولیت	۲۴/۵۴	۸/۲۱	۱۸/۷۱	۵/۷۲
	خانواده	۳۰/۷۲	۴/۸۱	۱۸/۳۲	۴/۱۶
	کار	۴۳/۲۸	۱۰/۵	۱۸/۹۱	۹/۱۷
	کار و خانواده	۷۴/۰۰	۱۲/۱۷	۳۷/۳۳	۱۱/۰۵
گـــــروه گـــــواه	بارکاری نقش	۳۲/۵۰	۶/۸۷	۳۲/۹۰	۶/۹۰
	بی‌کفایتی نقش	۲۹/۸۵	۵/۶۵	۳۰/۲۸	۵/۹۰
	دوگانگی نقش	۴۱/۳۷	۴/۳۹	۴۰/۷۰	۴/۷۰
	محدوده نقش	۳۲/۰۶	۵/۲۶	۳۲/۷۱	۵/۴۱
	محیط فیزیکی	۳۹/۷۳	۶/۹۰	۴۰/۹۰	۶/۸۳
	مسئولیت	۲۳/۸۸	۷/۹۳	۲۳/۴۸	۶/۳۱
	خانواده	۳۰/۹۶	۳/۹۵	۲۸/۹۵	۴/۰۸
	کار	۴۱/۵۹	۹/۵۷	۴۰/۳۹	۸/۷۹
	کار و خانواده	۷۲/۶۵	۱۱/۸۹	۶۹/۳۴	۱۲/۷۳

تحصیلات کارشناسی بودند. از لحاظ سابقه خدمت دارای میانگیـن ۱۴/۲۴ سال بودند.

در حوزه تنیدگی شغلی داده‌های جدول ۱ نشانگر آن است کـه در پیش- آزمودن تنیدگی شغلی، در همه گروه‌ها به تـرتیـب کـار و خانواده، کار، دوگانگی نقش، محیط فیزیکی کار و در نهایت بارکاری نقش در اولویت اول تا پنجم در میزان تنیدگی در کـارکـنـان قـرار گرفتند. میانگین این تنیدگی‌ها در گروه عملیاتی بیشـتـر مشـاهـده گردید ولیکن ترتیب آن در هر سه گروه، به‌صورت یکسان مشـاهـده شد. پس از اجرای متغیر مستقل و اجرای پس-آزمون، مـیـانـگـیـن نمرات آزمون گروه‌های آزمایشی، کاهش یافت و در گـروه گـواه تغییری در نمرات مشاهده نشد. نتایج داده‌های تحلیل واریـانـس در متغیرهای تنیدگی شغلی در مرحله پیش- آزمون جدول ۲ نشانگر آن

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

مجله طب انتظامی
بهار ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۱- صفحات ۴۶-۳۱

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای پرسشنامه تنیدگی (مرحله پیش- آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
بار کاری نقش	بین گروه‌ها	۱۸/۰۱	۴	۴/۵۰	۱/۳۱	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۹۸/۴۱	۸۵	۳/۴۲		
بی‌کفایتی نقش	بین گروه‌ها	۱۷/۴۵	۴	۴/۳۶	۱/۳۸	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۸۲/۸۵	۸۵	۳/۱۶		
دوگانگی نقش	بین گروه‌ها	۱۹/۲۱	۴	۴/۸۰	۲/۰۱	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۲۰۲/۱۵	۸۵	۲/۳۹		
محدوده نقش	بین گروه‌ها	۲۱/۳۶	۴	۵/۳۴	۱/۹۶	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۲۳۲/۲	۸۵	۲/۷۳		
محیط فیزیکی	بین گروه‌ها	۱۷/۴۲	۴	۴/۳۵	۱/۹۵	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۷۹/۷۳	۸۵	۲/۲۳		
مسئولیت	بین گروه‌ها	۱۵/۳۹	۴	۳/۰۴	۱/۷۳	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۴۸/۴۶	۸۵	۱/۷۵		
خانواده	بین گروه‌ها	۱۷/۳۱	۴	۴/۳۲	۲/۰۰	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۸۳/۴۹	۸۵	۲/۱۶		
کار	بین گروه‌ها	۱۷/۱۸	۴	۴/۲۹	۱/۹۲	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۸۹/۲۷	۸۵	۲/۲۳		
کار و خانواده	بین گروه‌ها	۱۷/۲۱	۴	۴/۳۰	۱/۹۶	> ۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۸۶/۲	۸۵	۲/۱۹		

*شاخص سطح معناداری تفاوت‌های P > ۰/۰۵

است که گروه‌ها در سطح کلیه متغیرها همتا بوده و امکان مقایسه نتایج در مرحله پس- آزمون به‌صورت بین گروهی میسر است. به‌منظور تعیین تأثیر عمل آزمایشی در گروه‌ها تحلیل واریانس یک‌طرفه و مقایسه‌های چندگانه شفه (جدول ۳) بیانگر آن است که مداخله آموزشی بر روی متغیرهای پرسشنامه تنیدگی شغلی در همه متغیرها ازنظر آماری معنادار بوده است. بر اساس آزمون شفه بین دو گروه اول و سوم و نیز دوم و سوم تفاوت معناداری مشاهده شد. بنابراین آموزش‌ها بر گروه‌های آزمایشی مؤثر بوده است.

در حوزه سلامت عمومی در پیش- آزمون بیشترین نمره میانگین متغیرهای سلامت عمومی متعلق به نمرات زیر مقیاس A شامل موادی درباره احساس افراد نسبت به وضع سلامت خود و احساس خستگی آن‌هاست و نشانه‌های بدنی را در بر می‌گیرد و سپس زیر مقیاس B که با اضطراب و بی‌خوابی افراد مرتبط است، در مرتبه دوم قرار دارد (جدول ۴).

نتایج داده‌های تحلیل واریانس در متغیرهای سلامت عمومی در مرحله پیش- آزمون (جدول ۵) نشان می‌دهد که گروه‌ها در سطح کلیه متغیرها همتا بوده و امکان مقایسه نتایج در مرحله پس-آزمون به‌صورت بین گروهی میسر است.

در حیطه سلامت عمومی مداخله‌های آموزشی (جدول ۶) به صورت متفاوت عمل نمود. نمرات مقیاس Aگروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه گواه، { t ۰/۰۵= ۴/۷۹، t_c (۳،۱) = ۴/۸۹ و t_c (۳،۲) = ۶/۲۱ } تفاوت معناداری وجود داشت. همچنین نمرات مقیاس Bگروه های آزمایشی در مقایسه با گروه گواه،

{ t ۰/۰۵ = ۴/۷۹، t_c (۳،۱) = ۶ } تفاوت معنادار بود. در

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

Journal of Police Medicine
Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس و آزمون شفه برای مقایسه میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای پرسشنامه تنیدگی شغلی (مرحله پس-آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	آزمون مقایسه‌های چندگانه شفه ۱ ۲ ۳	p-value
	بین گروه‌ها	۱۸۲/۴۳	۲	۹۱/۲۱		۱	
بار کاری نقش	درون گروه‌ها	۱۱۲/۵	۸۷	۱/۲۹	۷۰/۷۱	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	
	بین گروه‌ها	۱۵۶/۳۱	۲	۷۸/۱۵۵		۱	
بی‌کفایتی نقش	درون گروه‌ها	۱۰۳/۱۷	۸۷	۱/۱۷	۶۶/۸۰	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	
	بین گروه‌ها	۱۰۹/۲۱	۲	۵۴/۶۰		۱	
دوگانگی نقش	درون گروه‌ها	۸۵/۲۱	۸۷	۰/۹۸	۵۵/۷۱	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	
	بین گروه‌ها	۹۳/۴۱	۲	۴۶/۷۰		۱	
محدوده نقش	درون گروه‌ها	۴۷/۲۱	۸۷	۰/۵۴	۸۶/۴۸	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	
	بین گروه‌ها	۱۲۱/۳۶	۲	۶۰/۶۸		۱	
محیط فیزیکی	درون گروه‌ها	۵۴/۰۰	۸۷	۰/۳۶	۹۶/۳۲	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	
	بین گروه‌ها	۹۲/۲۵	۲	۴۶/۱۲		۱	
مسئولیت	درون گروه‌ها	۴۷/۱	۸۷	۰/۵۴	۸۵/۴۰	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	
	بین گروه‌ها	۱۳۵/۴۶	۲	۶۷/۷۳		۱	
خانواده	درون گروه‌ها	۸۶/۲۱	۸۷	۰/۹۹	۶۸/۴۱	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	
	بین گروه‌ها	۱۲۰/۸۹	۲	۶۰/۴۴		۱	
کار	درون گروه‌ها	۷۲/۵۲	۸۷	۰/۸۳	۷۲/۸۲	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	
	بین گروه‌ها	۱۱۳/۴۸	۲	۵۴/۷۴		۱	
کار و خانواده	درون گروه‌ها	۹۶/۳۲	۸۷	۱/۱۱	۵۱/۱۲	۲	P < ۰/۰۰۱
						** ۳	

مقیاس C نیز نمرات گروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه گواه { t_c (۳،۲) = ۴/۹۸ ، t ۰/۰۵ = ۴/۷۹ ، (۳،۱) = ۵/۴۹}، تفاوت معناداری داشت. نمره کلی گروه‌های آزمایشی در مقایسه با گروه گواه { t_c (۳،۱) = ۶/۵۶ ، t ۰/۰۵ = ۴/۷۹ و t_c(۳،۲) = ۶/۶۲ } تفاوت معناداری وجود داشت. ولیکن در مقیاس Dبین میانگین گروه‌های آزمایشی و گروه گواه، { t = ۰/۰۵ = ۴/۷۹ ، t = ۲/۸۰)

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

مجله طب انتظامی
بهار ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۱- صفحات ۴۶-۳۱

جدول ٤: توزیع میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای سلامت عمومی در گروه‌های آزمایشی و گواه

گروه‌ها	مرحله	پیـــــش – آزمـــــون		پـــــس – آزمـــــون	
	متغیر آماره	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایشی اول (عملیاتی)	مقیاس A	۸/۴۰	۳/۵۱	۵/۴۷	۳/۶۵
	مقیاس B	۷/۳۳	۳/۶۱	۵/۲۲	۳/۲۶
	مقیاس C	۷/۱۳	۳/۱۳	۵/۵۵	۲/۷۷
	مقیاس D	۷/۲۳	۴/۷۶	۴/۹۱	۳/۳۳
	نمره کلی	۳۰/۳۰	۱۰/۴۸	۲۱/۶۴	۷/۲۸
گروه آزمایشی دوم (ستادی)	مقیاس A	۸/۵۶	۴/۰۱	۵/۴۷	۲/۶۴
	مقیاس B	۷/۵۳	۳/۷۹	۵/۵۱	۳/۷۹
	مقیاس C	۷/۲۶	۳/۰۷	۵/۸۵	۲/۶۶
	مقیاس D	۷/۰۶	۴/۴۸	۵/۰۷	۴/۰۰
	نمره کلی	۳۰/۴۲	۱۱/۶۷	۲۱/۹۹	۲/۲۴
گـــروه گـــواه	مقیاس A	۸/۶۶	۳/۸۷	۹/۴۲	۳/۵۹
	مقیاس B	۷/۸۳	۳/۶۲	۱۰/۹۷	۳/۱
	مقیاس C	۷/۰۳	۲/۶۸	۸/۸۱	۲/۵۹
	مقیاس D	۷/۳۸	۴/۴۳	۹/۶۲	۷/۷۷
	نمره کلی	۳۰/۵۸	۹/۰۰	۳۲/۳۹	۷/۶۶

$t_c(۳،۱)$ و $t_c(۳،۲) = ۴/۳۸$ } تفاوت معناداری مشاهده نشد.

بر اســـاس داده‌های جدول ۷ میزان رضایت‌مندی شغلی کارکنان در متغیرهای رضایت از حقوق و مزایا و رضایت از مسـئـول از حـد متوسط پائین و در رضایـت از شرایط کار در حد مـتـوسـط و در رضایت از همکاران و رضایت از ارتقاء شغلی کمی بیـش از متوسط است.

جدول ۵: نتایج تحلیل واریانس میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای سلامت عمومی (مرحله پیش- آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
مقیاس A	بین گروه‌ها	۳۱/۲۵	۴	۷/۸۲	۰/۱۷	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۳۸۶۲/۹۲	۸۵	۴۵/۴۵		
مقیاس B	بین گروه‌ها	۷۸/۳۴	۴	۱۹/۵۸	۰/۳۵	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۴۶۵۹/۳۳	۸۵	۵۴/۸۱		
مقیاس C	بین گروه‌ها	۴۲/۸۹	۴	۱۰/۷۲	۰/۳۲	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۲۸۰۴/۳۵	۸۵	۳۲/۹۹		
مقیاس D	بین گروه‌ها	۸۸/۷۴	۴	۱۸/۲۲	۰/۲۷	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۶۷۹۲/۸۱	۸۵	۷۹/۹۱		
نمره کلی	بین گروه‌ها	۳۸/۸۳	۴	۹/۷۱	۰/۰۳	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۲۶۴۱۳/۸۵	۸۵	۳۱۰/۷۵		

شاخص سطح معناداری تفاوت‌های $p > ۰/۰۵$

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

Journal of Police Medicine
Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

جدول ٦: نتایج تحلیل واریانس و آزمون شفه برای مقایسه میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای سلامت عمومی (مرحله پس- آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	آزمون مقایسه‌های چندگانه شفه ۱ ۲ ۳	p-value
مقیاس A	بین گروه‌ها	۲۹۹/۷۹	۲	۱۴۹/۸۹	۵/۱۶	<۰/۰۵	۱	P <۰/۰۰۰۱
	درون گروه‌ها	۲۵۸۹/۸۲	۸۷	۲۹/۷۶			۲	
							۳ **	
مقیاس B	بین گروه‌ها	۱۹۴/۳۲	۲	۹۷/۱۶	۷/۱۲	<۰/۰۵	۱	P <۰/۰۰۰۱
	درون گروه‌ها	۱۱۸۶/۵۲	۸۷	۱۳/۶۳			۲	
							۳ **	
مقیاس C	بین گروه‌ها	۲۹۸/۴۰	۲	۱۴۹/۲	۵/۷۶	<۰/۰۵	۱	P <۰/۰۰۰۱
	درون گروه‌ها	۲۲۵۰/۳۵	۸۷	۲۵/۸۶			۲	
							۳ **	
مقیاس D	بین گروه‌ها	۶۴۸/۲۸	۲	۳۲۴/۱۴	۲/۵۲	>۰/۰۵	۱	P=۰/۲۰۹
	درون گروه‌ها	۴۹۷۸/۲۹	۸۷	۱۲۸/۲۲			۲	
							۳	
نمره کلی	بین گروه‌ها	۸۶۵۰/۲۱	۲	۴۳۲۵/۱۰	۱۶/۷۸	<۰/۰۵	۱	P <۰/۰۰۰۱
	درون گروه‌ها	۲۲۴۱۲/۰۵	۸۷	۲۵۷/۶۱			۲	
							۳ **	

* شاخص سطح معناداری گروه‌ها به ترتیب عبارت‌اند از ۱- گروه آزمایشی عملیاتی ۲- گروه آزمایشی ستادی ۳-گروه گواه

نتایج داده‌های تحلیل واریانس در متغیرهای مختلف در مرحله پیش - آزمون (جدول ۸) گروه‌ها در سطح کلیه متغیرهای رضایت شغلی همتا بوده و امکان مقایسه نتایج در مرحله پس- آزمون به صورت بین گروهی میسر است؛ و اختلاف بین میانگین‌های موردنظر ناشی از شانس است و ازنظر آماری معنادار نیست.اطلاعات به‌دست‌آمده از جدول ۹ نشانگر آن است مداخله آموزشی در متغیرهای رضایت از شرایط کار در محیط فعلی

{t۰/۰۵ = ۴/۷۹، tc (۳،۱) = ۴/۹۱ و t_c(۳،۲) = ۵/۱۴}، رضایت از همکاران {t۰/۰۵= ۴/۷۹، tc (۳،۱) = ۵/۲۹ و t_c(۳،۲) = ۴/۹۶} و همچنین رضایت از فرصت‌های ارتقاء {t۰/۰۵=۷۹/۴، =۶/۶۰ (tc(۳،۱ و t_c(۳،۲) =۵/۱۸}، بین میانگین گروه‌های آزمایشی و گروه گواه، تفاوت معناداری مشاهده گردید. ولیکن در متغیر رضایت از حقوق و مزایا {t۰/۰=۷۹/۴، tc(۳،۱) =۵۱/۱ و tc (۳،۲) =۰۹/۲} و نیز متغیر رضایت از مسئول { t۰/۰۵= ۴/۷۹، t_c(۳،۱) =۱/۰۹ و t_c(۳،۲) =۳/۰۳} بین میانگین گروه‌های آزمایشی و گروه گواه، تفاوت معناداری مشاهده نگردید.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه به بررسی تأثیرات آموزش مهارت‌های چهارگانه زندگی بر تنیدگی شغلی، سلامت روانی و رضایت‌مندی شغلی کارکنان نظامی پرداخت. به نظر می‌رسد برنامه آموزش مهارت‌ها در بیشتر متغیرها و زیر مقیاس‌های پرسشنامه‌های موردنظر مؤثر بوده و مداخله آموزشی در کاهش تنیدگی شغلی و افزایش سلامت روانی و رضایت‌مندی شغلی کارکنان نظامی موفق بوده است. اگرچه این آموزش‌ها در برهه‌ای از زمان انجام و به پایان رسید و به دلیل محدودیت زمانی آزمون پیگیری مورد بررسی قرار نگرفت ولیکن نشانگر اثرات مؤثر این آموزش‌ها بر شغل نظامی گری است.

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

مجله طب انتظامی
بهار ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۱- صفحات ۴۶-۳۱

جدول ۷: توزیع نمونه مورد بررسی در عوامل رضایت از شغل در گروه‌ها

مرحله		پیـــش – آزمـــون		پـــس –آزمـــون	
	متغیر آمار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
گروه آزمایشی	رضایت از شرایط کار	۳/۳۸	۰/۹۲	۳/۸۹	۰/۹۰
اول عملیـاتی	رضایت از مسئول	۲/۲۵	۰/۶۷	۲/۲۸	۰/۴۷
	رضایت از همکاران	۵/۴۴	۰/۷۵	۵/۸۴	۰/۸۷
	رضایت از ارتقاء شغلی	۴/۷۸	۰/۷۴	۵/۸۸	۰/۷۴
	رضایت از حقوق و مزایا	۲/۲۴	۰/۶۵	۲/۴۰	۰/۶۸
گروه آزمایشی	رضایت از شرایط کار	۳/۷۹	۰/۷۴	۳/۸۴	۰/۷۱
دوم ستادی	رضایت از مسئول	۳/۰۱	۰/۵۵	۳/۰۰	۰/۶۲
	رضایت از همکاران	۴/۸۲	۰/۹۹	۵/۶۶	۰/۹۷
	رضایت از ارتقاء شغلی	۳/۶۲	۰/۸۳	۳/۸۴	۰/۸۱
	رضایت از حقوق و مزایا	۳/۲۷	۰/۶۳	۳/۳۳	۰/۶۳
گروه گواه	رضایت از شرایط کار	۳/۴۴	۰/۷۸	۲/۹۴	۰/۶۹
	رضایت از مسئول	۳/۲۲	۰/۷۱	۳/۲۴	۰/۷۴
	رضایت از همکاران	۴/۶۵	۰/۸۷	۴/۳۵	۰/۶۷
	رضایت از ارتقاء شغلی	۴/۹۱	۰/۸۱	۴/۸۴	۰/۸۶
	رضایت از حقوق و مزایا	۲/۳۱	۰/۵۲	۲/۲۸	۰/۵۳

هماهنگ با نتایج تحقیق حاضر تحقیقات متـعـدّدی در قـلـمـرو پیشگیری و تأکید بر اثربخشی آموزش‌های بهداشت روان تـوسـط گلد، فارینگتون و آناستاپولوس صورت پذیرفت که تحقیقات نشانگـر آن بود که رفتارهای بزهکاری، تضاد ورزی، پرخاشگری و مشکلات رفتاری در اثر آموزش به‌طور معناداری کاهش یافت [۶]. رامـی و کمپ بل (۱۹۹۱) نیز در طی تحقیقاتی به عامل حمایت‌کننده محیط (خانواده، دوستان، همکاران و رئیس) و نیز سیستم حمایت اجتماعـی گسترده‌تر (سازمان‌ها و دولت) به‌عنوان عامل تقویت‌کننده شیوه‌هـای مواجهه با تنیدگی و ایجاد خط جدیدی که اجزای حمایتی را در خـود دارد و به ایجاد تغییراتی در سیر تحوّل فرد در تمام دوران زندگی‌اش منجر خواهد شد، تأکید کرده‌اند [۱۱]. همسو با پژوهش حـاضـر در اهمیت و اثربخشی آموزش‌ها بر گروه‌ها اسملتزر (۱۹۸۷) با مطالعه‌ای

جدول ۸: نتایج تحلیل واریانس نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای رضایت شغلی (مرحله پیش- آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
رضایت از شرایط کار در	بین گروه‌ها	۱۱۸/۱۱	۴	۲۹/۵۲	۲/۳۹	>۰/۰۵
محیط فعلی	درون گروه‌ها	۱۰۴۹/۱۱	۸۵	۱۲/۳۴		
رضایت از مسئول	بین گروه‌ها	۱۳۲۸/۴۷	۴	۳۳۲/۱۱	۱/۳۶	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۲۰۸۱۵/۰۴	۸۵	۲۴۴/۸۸		
رضایت از همکاران	بین گروه‌ها	۱۵۲/۱۸	۴	۳۸/۰۴	۲/۰۵	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۵۷۱/۲۶	۸۵	۱۸/۴۸		
رضایت از فرصت‌های ارتقاء	بین گروه‌ها	۱۲۲/۰۲	۴	۳۰/۵۰	۱/۶۲	>۰/۰۵
	درون گروه‌ها	۱۵۹۶/۱۸	۸۵	۱۸/۷۷		
رضایت از حقوق و مزایا و	بین گروه‌ها	۹۱/۰۵	۴	۲۲/۷۶	۲/۳۸	>۰/۰۵
پرداخت	درون گروه‌ها	۸۱۲/۱۱	۸۵	۹/۵۵		

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

Journal of Police Medicine
Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

جدول ۹: نتایج تحلیل واریانس و آزمون شفه برای مقایسه میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی و گواه در متغیرهای رضایت شغلی (مرحله پس- آزمون)

متغیر	مرحله	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	آزمون مقایسه‌های چندگانه شفه ۱ ۲ ۳	p-value
رضایت از شرایط کار در محیط فعلی	بین گروه‌ها	۱۶۷/۵۱۵	۲	۸۳/۷۶	۶۴/۹۳	<۰/۰۵	۱ ۲ ۳ * *	p <۰/۰۰۱
	درون گروه‌ها	۱۱۲/۰۲	۸۷	۱/۲۹				
رضایت از مسئول	بین گروه‌ها	۲۵۸۲۶۵/۴۳	۲	۱۲۹۱۳۲/۷۲	۲/۶۸	>۰/۰۵	۱ ۲ ۳	P =۰/۲۰۳
	درون گروه‌ها	۴۱۸۵۲۷۴	۸۷	۴۸۱۰۶/۵۹				
رضایت از همکاران	بین گروه‌ها	۱۴۳۲/۲۵	۲	۷۱۶/۱۲	۳۳/۸۲	<۰/۰۵	۱ ۲ ۳ * *	p <۰/۰۰۱
	درون گروه‌ها	۱۸۴۲/۱۲	۸۷	۲۱/۱۷				
رضایت از فرصت‌های ارتقاء	بین گروه‌ها	۱۶۷۹/۲۶	۲	۸۳۹/۶۳	۶۴/۷۸	<۰/۰۵	۱ ۲ ۳ * *	p <۰/۰۰۱
	درون گروه‌ها	۱۱۲۷/۱۸	۸۷	۱۲/۹۶				
رضایت از حقوق و مزایا	بین گروه‌ها	۱۶۷۹/۲۶	۲	۸۳۹/۶۳	۱/۴۲	>۰/۰۵	۱ ۲ ۳	P =۰/۱۰۹
	درون گروه‌ها	۵۱۲۲۷/۱۸	۸۷	۵۸۸/۸۲				

* شاخص سطح معناداری گروه‌ها به ترتیب عبارت‌اند از ۱- گروه آزمایشی عملیاتی ۲- گروه آزمایشی ستادی ۳-گروه گواه

تحت عنوان رابطه «ارتباطات و تنیدگی» به این نتیجه رسید که ارتباط‌های فردی و گروهی بسیار قوی رابطه معناداری با تنیدگی شغلی دارند و برای کاهش تنیدگی، فعالیت‌هایی مانند تشکیل تیم و یادگیری مهارت‌های ارتباطی می‌بایست قبل از هر متغیر دیگر مد نظر قرار گیرد [۱۲]. در مطالعات متعدد نقش آموزش مهارت های زندگی بر بهداشت روانی افراد را مؤثر نشان داد [۱۵-۱۳]. همسو با مطالعه اخیر در مطالعه دیگر لی کراکت تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی و مهارت مقابله با تنیدگی بر کاهش تنیدگی و افزایش رضایت‌مندی شغلی را نشان داد [۱۶]. در تحقیقی که در یکی از یگان‌های نظامی بر روی سربازان وظیفه صورت گرفت نتایج نشانگر آن بود که آموزش مهارت‌های زندگی در گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل به‌طور معناداری کاهش نمرات در پرسشنامه نمرات sc 190را نشان داد و نتایج آزمون پیگیری نشانگر آن بود که این آموزش‌ها در کاهش اختلالات روانی در سربازان در سال‌های بعد به‌طور چشمگیری کاهش یافت. تحقیق دیگری تنیدگی ناشی از محیط فیزیکی کار و بار کاری نقش و دوگانگی نقش را دارای تنیدگی زیاد در یکی از واحدهای نظامی اعلام نمود [۱۷]. در پژوهشی که در سازمان حمل‌ونقل و پایانه‌های کشور، انجام شد نشانگر آن بود که تنیدگی شغلی با رضایت شغلی همبستگی منفی و با اختلال‌های روانی رابطه‌ای مثبت و معنی‌دار دارد. آنان به علاوه بین رضایت شغلی و سلامت روان، همبستگی مثبت و معنی‌داری به دست آوردند [۱۸]. در پژوهش حاضر میزان تنیدگی شغلی در پلیس‌های عملیاتی از سایر پلیس‌ها بیشتر بود، پژوهشی نیز که در سازمان زندان‌ها در مورد تنیدگی ماهیت شغل انجام شد نشان داد که کارکنان انتظامی از کارکنان اداری، میانگین رضایت شغلی پائین تر و تنیدگی شغلی بیشتری را تجربه می‌کنند [۱۹]. همسو با معنادار بودن

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

مجله طب انتظامی
بهار ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۱- صفحات ۴۶-۳۱

آموزش‌ها در ارتقای سطح سلامت روانی گروه های آزمایشی، مطالعه‌ای شش‌ساله در زمینه پیامدهای پیشگیری اولیه و آموزش مهارت‌ها صورت گرفت و نشان داد که پس از آموزش رفتارهای مناسب اجتماعی افزایش و رفتارهای منفی و خود تخریب‌گرانه در افراد کاهش یافت [۲۰]. در مطالعات متعدد الگوی مدیریت هیجان در محیط کار نقش کلیدی در عملکرد و رضایت شغلی افراد بازی می‌کند و نتایج حاکی از بود که مهارت کنترل و مدیریت استرس و تعهد سازمانی دو عامل مهم و تعین کننده در رضایت شغلی است [۲۱]. از دیدگاه راتر مکانیسم‌های حمایت‌کننده و آسیب زننده، تعیین‌کننده پاسخ افراد نسبت به عامل خطر است. مکانیسم حمایت‌کننده، موجب کاهش آسیب‌پذیری افراد نسبت به عامل خطر می‌شود و فقدان آن، آسیب‌پذیری افراد را در برابر عامل خطر افزایش می‌دهد. بنابراین رها کردن عوامل خطر، بدون مواجهه یا کوشش در مهار آن‌ها، به تشدید پیامدهای منفی به‌صورت روزافزون منتهی خواهد شد. این عوامل حمایت‌کننده، اثرات مواجهه با تنیدگی را تعدیل می‌کنند و موجب جلوگیری از مواجهه با تنیدگی‌های بیشتر می‌شوند و از طریق حذف این خطّ و ایجاد خطّ جدیدی که اجزای حمایتی را در خود دارد به ایجاد تغییراتی در مسیر تحولی فرد منتهی می‌گردند. به کمک مداخله سیستمی می‌توان بر فرایندهای حمایتی افزود و مجموعه را به صورتی درآورد که عامل خطر کم شود [۲۰]. در تحقیق اخیر یافته‌ها حاکی از آن بود که حقوق و مزایا و ارتباط با مسئول، بیشترین میزان نارضایتی کارکنان را تشکیل می‌داد پس از دریافت آموزش‌ها اگرچه میانگین نارضایتی کاهش یافت ولیکن در مقایسه با گرو گواه معنادار نبود. همسو با این پژوهش در تحقیقی که جهت مقایسه خانواده‌های نظامی و غیرنظامی صورت گرفت، مشکلات مالی و اقتصادی یکی از مهم‌ترین تنیدگی‌ها محسوب شده و مشکلات مالی موجب افزایش تنیدگی در خانواده و میزان ریسک‌پذیری مقوله بدرفتاری با کودکان را افزایش می‌دهد [۱۷]. همچنین با مطالعات اخیر در پژوهشی که توسط پیرو و همکاران در سال ۱۹۹۱ صورت گرفت نشان داد که نارضایتی شغلی، نتیجه آشکار نقش تنیدگی است. بنابراین چنانچه مدیران بتوانند محیطی ایجاد کنند که سبب شود افراد احساس خوشایندی درباره خود پیدا کنند، می‌توانند عزت‌نفس آنان را افزایش دهند و سطح مناسبی از رضایت شغلی در آنان به وجود آورند. نخستین گام برای این کار آن است که از آسیب زدن یا تحقیر عزت‌نفس افراد اجتناب کرد، به این معنی که از انجام کاری که سبب می‌شود خودپندارهٔ فرد به تدریج ضعیف و محیط کار برای آنان فضایی آکنده از نارضایتی و تنیدگی شود، خودداری شود. در مقابل، چنانچه روش هایی برای ایجاد ارتباط‌های اصیل و مبتنی بر احترام و علاقه گسترش یابد و فعالانه به افراد کمک شود تا خودپندارهٔ خویش را بهبود بخشند، احساس رضایت شغلی به گونه فزاینده‌ای در افراد شکل می‌گیرد [۲۲].

در تحقیق حاضر علیرغم افزایش سلامت روانی در همه متغیرها پس از آموزش، ولیکن متغیر D کاهش معناداری رانشان نداد، همسو با این تحقیق کوپرو دیویدسون نیز با پژوهشی بر روی افسران پلیس، افسردگی پلیس را ناشی از کار مفرط و شیفت‌های طولانی همراه با مأموریت‌های غیرمترقبه دانستند. مطالعات صورت پذیرفته نیز بر ارتباط بالای بین افسردگی، اضطراب، مشکلات فیزیکی، عملکرد اجتماعی نامناسب را با فقدان امنیت شغلی، شرایط نامناسب محیط کار، کار سخت و زیان‌آور نشان می‌دهد [۲۴, ۲۳] که نشانگر سایر عوامل مؤثر می‌باشد. نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش اخیر همسو با پژوهش‌هایی از جمله پژوهش‌هایی است که در قلمرو پیشگیری و تأکید بر اثربخشی آموزش‌های بهداشت روان می‌باشند. از جمله تحقیق ساراسون و ساراسون؛ کوئن، سرافیکا، بارنبوم، و تحقیقاتی با تأکید بر آموزش این مهارت‌ها در سازمان‌های مختلف توسط الیاس، گارا، یوریاکو و همکاران نابوز رابرتسن، پیترسن همچنین محققان بین تنیدگی‌های شغلی و افزایش مهارت‌های زندگی ارتباط منفی معناداری را مشاهده نمودند و نیز دریافتند که حمایت‌های اجتماعی نیز در کاهش تنیدگی شغلی و افزایش رضایت شغلی مؤثر است [۲۵] و نیز در حیطه رضایتمندی شغلی افراد توسط یاسون، دورلاک، هولتون و واکر و همچنین تحقیقات نشان داد که بین رضایت شغلی و تنیدگی شغلی ارتباط معکوسی وجود دارد در واقع با افزایش رضایتمندی شغلی تنیدگی‌های شغلی کاهش می‌یابد [۲۷ و ۲۶]؛ و نیز در زمینه نقش و تأثیرات بیماری‌های جسمانی بر سلامت روانی و رضایت شغلی افراد تحقیقات تأییدکننده‌ای در ارتباط با رضایت شغلی و سلامت جسمانی وجود دارد [۲۸]. همچنین پژوهش‌هایی با تأکید بر پیشگیری اولیه توسط الویوس، فری، گازی هوراسیک و همکاران صورت پذیرفت. در تحقیقی نشان داد که تنیدگی ها به صورت هیجانی و هم جسمانی بر افراد تأثیر می‌گذارند و به نظر می‌رسد که

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

Journal of Police Medicine
Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

توانایی غلبه موفقیت‌آمیز بر تنیدگی‌ها و مدیریت آن می تواند در کاهش نامیدی و اضطراب افراد و شیوه زندگی آن‌ها مؤثر باشد [۲۹] ؛ و سرانجام تحقیقات مختلف در حیطه اقدامات سازمان بهداشت جهانی در کشورهای مختلف و در جامعه‌های آماری و سنین مختلف و حمایت از اقدامات پیشگیرانه که توسط فارینگتون و ازنانسکی دورلاک فورنس باور و سایر پژوهش‌ها را می‌توان اشاره نمود [۳۰]؛ بنابراین علیرغم تغییرات فرهنگی و اجتماعی در الگوی زندگی و رفتارهای انسان‌ها در رویارویی با حوادث زندگی، کسب مهارت‌های زندگی ضروری به نظر می‌رسد و این آموزش‌ها انسان آسیب پذیر امروز را برای مقابله و رؤیایی با تقاضاهای زندگی روزانه آماده می‌کند [۳۱]. بنا بر نظر برانون و فیست دستیابی به چنین هدف‌هایی بر اساس کمک به فرد در حذف رفتارهای ناسالم و پذیرش رفتارهای سالم در سبک زندگی تحقّق می‌یابد. در این روی آورد جدید آنچه در مدنظر قرار می‌گیرد تنها پیشگیری از بروز اختلال‌ها نیست، بلکه بر افزایش سطح سلامت احساس شادابی هر چه بیشتر انسان نیز تأکید می‌شود و بیماری‌ها به‌منزله پیامد تعامل شرایط زیست‌شناختی، روان‌شناختی و اجتماعی موردنظر قرار می‌گیرند. بنابراین بر اساس مداخله در همه سطوح (خانواده، محیط کار و جامعه) است که می‌توان به کاهش تفاوت‌های طبقاتی در قلمرو سلامت دست یافت و گروه‌های مختلف اجتماعی را در برخورداری از سلامت روانی و جسمانی یکسان ساخت [۳۳ و ۳۲]. ونیز باید در سطح سازمان به متخصصان بهداشت روانی که غالباً به طور پراکنده در سازمان در مشاغل غیر مرتبط و یا صرفاً جهت سرویس‌دهی به مردم انجام وظیفه می‌کنند، کمک و همراهی شود تا ساختار فردی و اجتماعی سازمان را مطالعه و با نیازسنجی از کارکنان و فرمانده هان، نیازها را شناسایی کنند. ضروری است که با ایجاد ارتباط بین نظام‌های بهداشت روانی، کارشناسان، فرمانده هان و سیاست‌گذاران، سیاست‌هایی به کار گرفته شوند تا تمامی یگان‌ها، معاونت‌ها و درنهایت سیاست کلان سازمان به‌طور زیر بنایی به امور روانی و بهداشت روانی کارکنان و خانواده‌های آن‌ها بپردازند و راه‌های کمک به بهداشت روانی کارکنان، توسط نظام بهداشتی ناجا شناسایی شوند [۳۴]. مجموعه آموزش‌های مهارت‌های زندگی در شکل انطباق یافته فعلی خود، قابلیت انتقال مهارت‌های موردنظر سازندگان این مجموعه را به منظور آمادگی‌های همه‌جانبه فرد برای محیط پیرامون خود را دارد. هرچند تلاش های ارزشمندی در خصوص تأثیر مداخلات پیشگیرانه بر متغیرهای واسط و شناسایی سازوکارهای واسط صورت گرفته است. ولی هنوز به پژوهش های بیشتری نیاز است؛ اما ازآنجاکه پیش از بروز اختلال نمی توان به‌درستی مشخص کرد که کدام‌یک از افراد یا کارکنان، توان مقابله با عوامل تنیدگی زا را ندارند، بنابراین برنامه‌های پیشگیری و کاهش تنیدگی باید تمامی افراد را تحت پوشش قرار دهند و خدماتی نظیر آموزش‌های حل مسئله تا خدمات درمانی در دسترس همه قرار گیرند تا آنچه را که به ایجاد تنیدگی و پیامدهای نامطلوب جسمانی و روانی آن منجر می‌شود یعنی چگونگی ادراک فرد از خواسته های محیط و شیوه ارزشیابی وی از توانایی‌هایش را تغییر دهند. اقدام‌هایی که در چارچوب آموزش‌های بهداشت روان صورت می گیرند، می‌توانند دریافت فرد از موقعیت‌های مشکل‌آفرین را دگرگون کنند، افراد را نسبت به توانایی‌هایشان هشیار نمایند، سطح حرمت خود در آن‌ها را به شیوه‌های گوناگون افزایش دهند و به آن‌ها بیاموزند که چگونه می‌توان به یک مسئله از زوایای گوناگون نگریست و به راه‌حل صحیح دست یافت [۹]. همچنین باید در سطح جامعه به متخصصان بهداشت روانی کمک شود تا منابع و سازمان های اجتماعی‌ای که توانایی کمک به ترویج این آموزش ها را دارند شناسایی کنند. ضروری است که با ایجاد تعامل بین نظام های بهداشت روانی و سازمان‌های اجتماعی و مذهبی جامعه، سیاست‌هایی به کار گرفته شوند تا سازمان‌های مذهبی و اجتماعی و درنهایت سیاست‌های دولت بیشتر به امور روانی و بهداشت روانی جامعه بپردازند و راه‌های کمک به بیماران روانی و بهداشت روانی اجتماع، توسط دولت، سازمان‌ها و نهادها شناسایی شوند [۲]. آنچه از نتایج تحقیقات کنونی استنباط می‌شود این است که هشیار کردن همه مدیران و فرمانده هان نسبت به عوامل مؤثر در بروز اختلال‌های رفتاری و عاطفی کارکنان باید در سرلوحه تمامی برنامه‌های آموزشی قرار گیرد و ارائه آموزش‌های لازم در جهت کاهش این اختلالات و پیشگیری در جهت بروز موارد جدید. در مواردی که جامعه و حتی خانواده در بر عهده گرفتن نقش خود ناتوان بوده و هستند، به دلیل بار مالی این سهل انگاری و نیز افزایش سطح بهره‌وری کارکنان در سازمان، آموزش‌های رسمی و غیررسمی (قبل از ورود و بعد از ورود) در درون سازمان ها یک

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

مجله طب انتظامی
بهار ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۱- صفحات ۴۶-۳۱

ضرورت محسوب می‌گردد. به دلیل مقطعی بودن این طرح پژوهشی و نیز متغیرهای موجود در ساختار شغل نظامی گری و... نمی‌توان درباره تأثیر بلندمدت آموزش این مهارت ها بر رضایت‌مندی شغلی کاهش تنیدگی شغلی و افزایش سلامت عمومی بر کلیه کارکنان نظامی اظهارنظر قطعی کرد. البته پژوهش های متعدد حاکی از آثار مثبت این برنامه در افزایش عملکرد روزانه و افزایش سلامت عمومی افراد است. بااین‌حال به‌منظور بررسی این برنامه در تغییر رفتار و نگرش باید تحقیقات طولی انجام شود و سپس در برنامه‌های پیشگیرانه همچون پدافند غیرعامل در آموزش نظامیان در مقاطع مختلف علمی و شغلی مورداستفاده قرار گیرد. سایر محدودیت‌های این پژوهش اختصاص جامعه آماری محدود، عدم پیگیری نتایج به‌صورت طولی و محدودیت در به کارگیری ابزارهای مورداستفاده در این پژوهش می‌باشد. بنابراین پیشنهاد می‌گردد با استفاده از ابزارهای پژوهش و سایر ابزارهای مرتبط در جهت تکمیل، تعمیم، مقایسه، نتایج و پیگیری آموزش‌ها می‌توان به اطلاعات بیشتری دست یافت. با توجه به یافته‌های پژوهش لازم است فرماندهان، مسئولین و برنامه ریزان آموزشی و...به عوامل مؤثر در رضایت‌مندی شغلی و کاهش تنیدگی آن‌ها توجه نموده و در راستای سلامت روانی کارکنان سازمان برنامه‌ریزی نموده و نسبت به فراهم ساختن سطح بهینه مدیریتی، آموزش‌های پی درپی و ارتباطات درون‌سازمانی مناسب بین اعضا و فرمانده هان اقدام نمایند. لذا پیشنهاد می‌گردد، به دلیل ماهیت استرس‌زا بودن شغل پلیس و نیز درگیری سایر اعضاء خانواده با دلیل ساختار شغل پلیس و انتقال این تنیدگی‌ها به بطن خانواده، لزوم برنامه‌ریزی در جهت آموزش این مهارت‌ها به خانواده‌های آنان نیز ضروری به نظر می‌رسد. علاوه بر آن اثربخشی این آموزش‌ها به دلیل درگیر شدن همه اعضا افزایش می‌یابد. درنهایت آنکه دانشگاه علوم انتظامی به‌عنوان متولی آموزش و تربیت نیروی انسانی ناجا این آموزش‌ها را در بطن برنامه‌های آموزشی درجه داران و افسران و نیز در آموزش‌های عرضی قرار دهد.

تشکر و قدردانی

از کلیه همکاران در معاونت آموزش و تربیت فرماندهی انتظامی تهران بزرگ که در اجرای پژوهش ما را یاری رساندند و نیز مرکز تحقیقات کاربردی معاونت بهداد ناجا که با حمایت های مالی و معنوی بستر تحقق این پژوهش را فراهم آوردند، کمال تشکر و قدردانی را داشته و از خداوند منان توفیق روزافزون را برای آنان خواستاریم.

منابع

1. Nikparvar R. Skills for Life. Tehran: Cultural Affairs and prevention Welfare Organization 2005. (Persian)
2. Hershenson DB. Mental health counseling: theory and practice. Translated by Monshi Tosi MT, Mashhad. Astan Ghods 1996.
3. Ministry of Health and Medical Education Policy Council. The proposed strategic plan for justice in health and social l factors determine health in the Islamic Republic of Iran, Secretariat social factors determine health.[Cited 2014 Feb 15]..Available from: http://health.tums.ac.ir/CMSFiles/file/SDH/.pdf. (Persian)
4. Rahmati Najarkolaei F, Tavakoli H, Mesri M. Islamic Lifestyle and Health. 1ed. Tehran: Rasaneh Takhasosi2013. (Persian)
5. Mirzaie G, Ahmady K, ali Mhrabe H, Masoenlavasane G, Azadfallah P. The prediction of lifestyle according to personality traits. International Journal of Behavioral Sciences. 2014; 8(2):177-84. (Persian)
6. Elias MJ. A multilevel action-research perspective on stress related interventions. Adolescent stress: Causes and consequences. 1991:261-79.
7. Delavar A. Applied Probability and Statistics in Psychology and Educational Sciences. Tehran. Roshd Pub 1997. (Persian)
8. World Health Organization. Life skill education, planning for research division of mental health. Geneva; 1996.
9. Benjamin S J. New Century tension or stress in Appendix: Scale consequences. Translated by Dadsetan P. Tehran. Roshd pub 2002. (Persian)
10. Smith, PC, Kendall L, Hulin CL. User's manual for the descriptive index (JDI). Bowling green state university. Bowling green, Ohio. 1969.
11. Lawler III EE. Job Attitudes and Employee Motivation: Theory, Research and Practice. In Psychology and Industrial Productivity 1981. 23(2): 223-237.
12. Bartram T, Joiner TA, Stanton P. Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: implications for recruitment and retention. Contemporary nurse. 2004; 17(3):293-304.
13. Matsuda E, Uchiyama K. Assertion training in coping with mental disorders with psychosomatic disease. In International Congress Series 2006.
14. Mirzamani SM, Azvar F, Dolatshahi B, Askari A. Efficacy of life skills training on reduce depressive symptoms in student population.Journal of Research

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

Journal of Police Medicine
Spring 2016; Vol. 5, No. 1: 31-46

in Behavioural Sciences.2012; 10(2):124:32. (Persian)

15.Parvin N, Kazemian A, Alavi A, Safdari F, Hassanpoor Dehkordi A, Hosseinzade S et al . The effect of supportive group therapy on menopause mental health. J Gorgan Uni Med Sci. 2007; 9 (3):74 -79. (Persian)

16.French JR, Caplan RD. Organizational stress and individual strain. The failure of success. 1972;30:66.

17.Yousefpoor A. The effect of implementing of fee project on job satisfaction and organizational effectiveness in Islamic Republic of Iran railway. [Dissertation]. Tehran: Tarbiat Modares Univercity; 1999. (persian)

18.he relationship between job characteristics model with job satisfaction office and the police prison in Kermanshah province. [Dissertation]. Tehran: Tehran University2004. (Persian)

19.Shure MB. Social competence as a problem-solving skill. Social competence. 1981:158-85.

20.Azadmarzabadi E., Tarkhorani H., Emami khansari N. Job Stress in a Group of Military Personnel. J Mil Med. 2007; 9 (1) :15-22 . (Persian)

21.Cheung F, Tang CS, Tang S. Psychological capital as a moderator between emotional labor, burnout, and job satisfaction among school teachers in China. International Journal of Stress Management. 2011; (4):348.

22.Lussier, R. N. Manegment, Concepts, application, and skill development. Sout-western college publishing. Ohio. 2006.

23.Kojima M, Senda Y, Hayashi H, Tokudome S. [An example of psychometric validation of a mental health questionnaire used at a work place]. Sangyo eiseigaku zasshi= Journal of occupational health. 2002 (6):236-41.

24.Park KO. Social support for stress prevention in hospital settings. The journal of the Royal Society for the Promotion of Health. 2007; 127(6):260-4.

25.Sudhaker C, Gomes LA. Job Stress, Coping Strategies and the Job Quality Index of Nurses Working in Selected Multispeciality Hospitals–Towards Human Resource Development. J Acad Hosp Adm. 2010; 22:10-4.

26.Sutherland VJ, Cooper CL. Job stress, satisfaction, and mental health among general practitioners before and after introduction of new contract. BMJ. 1992; 304(6841):1545-8.

27.Ahsan N, Abdullah Z, Fie DG, Alam SS. A study of job stress on job satisfaction among university staff in Malaysia: Empirical study. European journal of social sciences. 2009;8(1):121-31.

28.Yavarian R, Samadi H. Study of Teachers' Job Satisfaction and Self-Esteem in Urmia, Khoy and Mahabad Exceptional Schools. The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health. 2003; 5:21-5. (Persian)

29.Abdolmohammadi, K. Study of Cellular and Humoral Immune System of Army Pilots in Islamic Republic of Iran. [Dissertation] New Delhi: University of Army Medical Sciences; 2010. (Persian)

30.Feldman DC, Arnold HJ. Managing individual and group behavior in organizations. McGraw-Hill College; 1983..

31.Mojarad Kahani A. Ghanbari Hashem Abadi BA. Evaluating the effectiveness of educational interventions, mental performance a group of families of patients with affective disorders, family counseling and psychotherapy. 2011; 1(3):399-412. (Persian)

32.Baron, Robert. A. Behavior in organization. Third edition: McGraw-Hill College. 1990.

33.Cassidy,Tonny.Cognition,Health and Stress, Routledge.1999.P.145-170

34.Albee GW. Preventing psychopathology and promoting human potential. American psychologist. 1982; 37(9):1043.

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]

مجله طب انتظامی
بهار ۱۳۹۵- دوره ۵- شماره ۱- صفحات ۴۶-۳۱

[Downloaded from jpmed.ir on 2026-10-10]

[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.1.1.6]
[DOI: 10.30505/5.1.31]