بررسی نقش تعدیل کنندگی خودکارآمدی بر رابطه رضایت شغلی و سلامت روان

امیر صادقی[1]، فرزانه مفتون[2]، علی اصغر حائری مهریزی[2]، محمود طاووسی[2*]

۱. دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده علوم پزشکی، تهران، ایران
۲. مرکز تحقیقات سنجش سلامت، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، تهران، ایران

نشریه پایش
سال هجدهم، شماره اول، بهمن ـ اسفند ۱۳۹۷ صص ۹۴-۸۷
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۱/۲۱
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۷ فروردین ۹۷]

چکیده

مقدمه: هدف از این مطالعه توصیفی- تحلیلی بررسی نقش تعدیل کنندگی خودکار آمدی بر رابطه بین دو متغیر رضایت شغلی و سلامت روان در کارشناسان رشته بهداشت عمومی بود.

مواد و روش کار: جامعه آماری مشتمل بود بر ۹۱ کارشناس شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهر تهران که به صورت نمونه در دسترس در مطالعه شرکت داده شدند. ابزار مورد استفاده این مطالعه شامل گونه فارسی دو ابزار استاندارد سنجش خودکارآمدی عمومی و سنجش سلامت روان (GHQ-12) و همچنین ابزار محقق ساخته برای سنجش رضایت شغلی بود.

یافته ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که افراد مورد مطالعه از میزان خود کارآمدی، رضایت فرد از شغل خود و سطح سلامت روان نسبتاً خوبی برخوردارند. نتایج نشان داد رابطه بین خودکارآمدی و سلامت روان معنادار بوده و سلامت روان حدود ۲۰٪ درصد توسط خودکارآمدی پیش بینی شده است. رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان نیز معنادار بوده و حاکی از پیش‌بینی حدود ۱۲ درصدی سلامت روان توسط رضایت شغلی است. همچنین رابطه بین خودکارآمدی و رضایت شغلی با سلامت روان نیز معنادار بوده و نشان از پیش‌بینی ۲۴ درصدی سلامت روان توسط این دو متغیر داشت. در نهایت با تعدیل اثر خودکارآمدی ضریب همبستگی رضایت شغلی و سلامت روان به میزان ۰/۲۳۸ معنادار شد.

بحث و نتیجه گیری: به طور کلی پژوهش حاضر حاکی از موثر بودن رضایت شغلی و خودکارآمدی بر سلامت روان بوده و نشان داده شد که خودکارآمدی در تقویت رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان نقش قابل تاملی دارد.

کلیدواژه: خودکارآمدی، رضایت شغلی، سلامت روان

کد اخلاق: مجوز کمیته اخلاق در پژوهش به شماره نامه ۵۲/۵۳۷د

* نویسنده پاسخگو: تهران، خیابان انقلاب، خیابان فلسطین جنوبی، خیابان شهید وحید نظری، پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی
E-mail: mtavousi@gmil.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.18.1.8.5]

مقدمه

رضایت شغلی همچنین به تصور و برداشت هر فرد از کار خود و نوع احساسات و نگرش‌های مثبت افراد در خصوص شغل خود نیز تعریف شده است[۱]. رضایت شغلی در ساده ترین بیان، عبارت ازاحساس عاطفی مفید و مثبتی که پس از انجام کار در فرد حاصل می‌گردد، البته رضایت شغلی یک عامل مجرد و تنها نیست، بلکه ارتباطی بینابین و پیچیده‌ای از وظایف شغلی، مسئولیت پذیری، کنش‌ها و واکنش ها، انگیزه ها، تشویق‌ها و دلگرمی‌ها است[۲]. عدم وجود رضایت شغلی موجب کاهش روحیه کارکنان شده و این موضوع اثرات نامطلوبی در کار آن سازمان خواهد داشت. مدیران هر سازمانی وظیفه دارند علائم روحیه پائین و عدم رضایت شغلی را به طور مداوم بررسی کرده و سریعاً اقدامات لازم را در این خصوص انجام دهند[۳]. در مطالعات متعدد نشان داده شده است که بین رضایت شغلی و سلامت روان ارتباط معنادار وجود دارد [۱۳-۵]. همچنین در یک فراتحلیل نشان داده شده است که سطح رضایتمندی شغلی عامل موثری بر سلامت افراد بوده و این دو رابطه تنگاتنگی باهم دارند[۱۴].

از طرفی شواهدی وجود دارد که باور خودکارآمدی نقش تعیین کننده ای بر خود انگیزشی افراد داشته و بر گزینش اهداف چالش آور به میزان تلاش و کوشش در انجام وظایف، میزان استقامت و پشتکاری در رویارویی با مشکلات و میزان تحمل فشارها اثر می گذارد (بندورا ۲۰۰۰)[۱۵] ؛ و این امر نیز به نوبه خود سلامت روان را متاثر می کند. بررسی‌ها نشان داده است که خودکار آمدی بالا با مدیریت تنش، افزایش حرمت خود، بهزیستی، شرایط جسمانی بهتر و سازگاری و بهبود از بیماری‌های مزمن کاهش نشانه‌های اضطرابی و افسردگی و همچنین با افزایش سطح بهزیستی و سلامت همراه است. خودکارآمدی، از اجزای اصلی نظریه شناختی- اجتماعی است که به باورها یا قضاوت‌های فرد در خصوص توانایی‌های خود در انجام وظایف و مسئولیت‌ها اشاره دارد [۱۶]. همچنین شواهد متعدد علمی حاکی از رابطه بین خودکارآمدی و رضایت شغلی بوده اند[۲۱-۱۷]؛ و نیز مطالعاتی نشان داده اند که خودکارآمدی می تواند اثر تعدیل کننده بر رابطه بین استرس شغلی و سلامت روانی و رضایت شغلی داشته باشد [۲۲، ۱۸].

در این راستا مطالعه زیر با هدف بررسی اثر خود کار آمدی، بر رابطه رضایت شغلی و سلامت روان در میان قشری از دست اندرکاران حوزه سلامت یعنی کارشناسان بهداشت عمومی شاغل در مراکز بهداشتی شهر تهران که بنا به دلایل: "تکراری و یکنواخت بودن فعالیت های روزانه کارشناسان رشته بهداشت عمومی در مراکز بهداشتی و درمانی، عدم هماهنگی در پذیرش و تربیت دانشجو کارشناسی رشته بهداشت عمومی توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور با پست‌های مورد نیاز بازار کار ، کاهش انگیزه و عدم ترفیعات شغلی و عدم واگذاری پست‌های مدیریتی به کارشناسان رشته بهداشت عمومی شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی و....." از نظر محققان برای بررسی در اولویت قرار داشتند، انجام شد. این پژوهش سعی داشت رابطه بین سه متغیر را بررسی نموده و نیز تاثیر خودکارآمدی را بر رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان را شناسایی کند و پیشنهادات لازم را برای کارآیی بهتر کارشناسان بهداشت عمومی مراکز بهداشتی شهر تهران را ارائه نماید.

مواد و روش کار

این مطالعه از نوع مقطعی تحلیلی بوده و جامعه آماری آن کلیه کارشناسان رشته بهداشت عمومی شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی بودند، که به صورت نمونه در دسترس در مطالعه شرکت داده شدند. شرایط ورود به مطالعه شامل داشتن مدرک تحصیلی دانشگاهی در رشته بهداشت (همه گرایش ها)، اشتغال در مراکز بهداشتی و درمانی دو دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران و نیز رضایت برای شرکت در پرسشگری بود؛ که طبیعتاً افرادی که در دفعات حضور محقق پرسشگر در محل حضور نداشته و یا راضی به پرسشگری نبودند در مطالعه شرکت داده نشدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسش نامه‌ای با ۴ بخش و مشتمل بر ۵۴ گویه بود: بخش اول شامل ۱۴ گویه در خصوص اطلاعات جمعیت شناختی، بخش دوم متشکل از پرسش نامه محقق ساخته مشتمل بر ۱۸ گویه (پنج گزینه ای) برای ارزیابی رضایت شغلی (که روایی و پایایی آن مورد بررسی قرار گرفت)، بخش سوم شامل پرسش نامه استاندارد سنجش خودکارآمدی عمومی شواترز برای سنجش خودکار آمدی (مشتکل از ۱۰ گویه)، و بخش چهارم شامل ابزار ۱۲ گویه ای سنجش سلامت روانGHQ-12 بود که روایی و پایایی دو مورد اخیر قبلا بررسی و تایید شده بود [۲۴-۲۳]. برای انجام اعتبار علمی پرسش نامه محقق ساخته سنجش رضایت شغلی، گویه های طراحی شده توسط تیم تحقیق ابتدا در اختیار متخصصان مجرب در حیطه آموزش سلامت قرار داده شده و اصلاحات توصیه شده اعمال گردید (بررسی روایی با رویکرد کیفی). سپس روایی محتوا با

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.18.1.8.5]

سنجش نسبت و شاخص روایی انجام شد(بررسی روایی با رویکرد کمی). همچنین روایی صوری ابزار نیز با بهره گیری از نظرات چند تن از مخاطبان بررسی شد. برای بررسی پایایی نیز از دو روش سنجش همبستگی درونی (میزان آلفای کرونباخ) و روش آزمون-آزمون مجدد شغلی استفاده شد. شایان ذکر در این مطالعه همبستگی درونی (پایایی) دو پرسشنامه استاندارد نیز بررسی شد. به منظور بررسی رابطه رضایت شغلی و خود کار آمدی با سلامت روان همچنین بررسی اثر تعدیل کنندگی خودکارآمدی بر رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان از مدل رگرسیون ساده و چندگانه خطی و ضریب همبستگی جزیی استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه مقطعی(توصیفی-تحلیلی) پایایی سوالات پرسشنامه رضایت شغلی، و نیز پایایی دو ابزار استاندارد مورد استفاده تایید شد (جدول ۱). میانگین (انحراف معیار) سن ۹۱ نفرکارشناس شرکت کننده در مطالعه (۵/۸) ۳۴/۷ سال بود. ۲۸ درصد کارشناسان مرد و ۷۱/۴ کارشناسان زن ، و از این میان ۶۵ درصد کارشناسان متاهل، ۳۴ درصد مجرد و ۱ درصد بیوه بودند. ۳ درصد افراد دارای مدرک کاردانی، ۹۰ درصد دارای مدرک کارشناسی و ۷ کارشناسی ارشد بودند. ۳۷ درصد کارشناسان قراردادی، ۴۸/۹ کارشناسان پیمانی، ۱۳ کارشناسان رسمی بودند (۱/۱ عدم پاسخ).

۴/۴ درصد شرکت کنندگان در مطالعه دارای مدرک کاردانی مبارزه با بیماری ها، ۴/۴ درصد دارای مدرک کاردانی بهداشت خانواده، ۹۰/۱ درصد کارشناسان دارای مدرک کارشناسی بهداشت عمومی بودند (۱/۱ درصد عدم پاسخ).

میانگین (انحراف معیار) حقوق دریافتی ماهیانه (۱۰۷/۱) ۸۶۴/۵۹ هزار تومان، میانگین (انحراف معیار) سابقه کارشناسان رشته بهداشت عمومی شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهر تهران (۴/۹) ۹/۰۴ سال، میانگین (انحراف معیار) اشتغال به کار به عنوان کارشناس رشته بهداشت عمومی (۵/۹) ۹/۵۳ سال و میانگین (انحراف معیار) ساعت اشتغال به کار در طول یک هفته آن ها (۲/۶) ۸۶ /۴۲ ساعت بود.

میانگین درصد امتیاز کسب شده خود کارآمدی، رضایت فرد از شغل خود و سلامت روان کارشناسان رشته بهداشت عمومی شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهر تهران به ترتیب ۷۲/۵۵، ۶۱/۱۹ و ۶۹/۴۱ بود.

نتایج مربوط به آماره های خلاصه و ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای فرعی و اصلی در جدول ۲ آمده است. از آنجا که متغیرهای جعیت شناختی شامل: سن، حقوق، سابقه کلی کار، سابقه کار در شغل فعلی، تعداد ساعات کار در هفته با سلامت روان همبستگی معنی دار نداشتند، در مدل نهایی منظور نشدند.

نتایج اجرای مدل رگرسیون خطی ساده بیانگر وجود رابطه معنی دار متغیر مستقل رضایت شغلی بر متغیر وابسته (سلامت روان) بود. در این راستا پوشش تبیین متغیر وابسته در این مدل ۱۱/۶ درصد بود. اما در رگرسیون چندگانه نشان داده شد که با اضافه شدن متغیر خودکارآمدی به مدل فوق ضمن معنی دار شدن هر یک از متغیرها میزان تبیین متغیر وابسته به ۲۴/۰ درصد افزایش یافت (جدول ۳). در این مطالعه همچنین پژوهشگران رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان را با تعدیل اثر خودکارآمدی بر رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان با استفاده از آزمون همبستگی جزئی (Partial Correlation) بررسی نمودند. نتایج نشان داد رابطه دو متغیر رضایت شغلی و سلامت روان به رغم تعدیل اثر خودکارآمدی معنادار بود (p= ۰/۰۲۶)؛ از این رو میزان همبستگی دو متغیر فوق با تعدیل اثر خودکارآمدی از ۰/۴۴۱ به ۰/۲۳۸ کاهش یافت.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.18.1.8.5]

جدول ۱: نتایج بررسی روایی و پایایی ابزار مورد استفاده

	شاخص روایی	نسبت روایی	آلفای کرونباخ	آزمون-بازآزمون	
	CVI	CVR		ضریب پیرسون	ICC
پرسشنامه رضایت شغلی	۰/۶۴۴	۰/۷۴۳	۰/۸۹۹	۰/۹۳۶*	۰/۹۳۵*
پرسشنامه سلامت روان	قبلا تعیین روایی و پایایی شده		۰/۸۷۲	-	-
پرسشنامه خودکارآمدی	قبلا تعیین روایی و پایایی شده		۰/۸۷۲	-	-

*معناداری در سطح ۰/۰۰۱

جدول ۲: آماره های خلاصه و ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای فرعی و اصلی

	میانگین (انحراف معیار)	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. سن	۳۴/۷(۵/۸)	۱							
۲. حقوق	۸۶۴/۹۵(۱۰۷/۱)	۰/۳۱۳(**)	۱						
۳. سابقه کار (کلی)	۹/۰۴(۴/۹)	۰/۸۰۳(**)	۰/۲۸۲(**)	۱					
۴. سابقه کار(شغل فعلی)	۹/۵۳(۵/۹)	۰/۶۰۳(**)	۰/۱۸۸	۰/۷۶۲(**)	۱				
۵. تعداد ساعات کار در هفته	۴۲/۸۶(۲/۶)	۰/۰۳۹	۰/۱۵۲	-۰/۰۲۶	-۰/۰۸۶	۱			
۶. خودکارآمدی	۲۹/۰۲(۵/۲۶)	۰/۰۱۴	۰/۲۱۶(*)	۰/۰۳۶	-۰/۰۵۹	۰/۱۰۰	۱		
۷. رضایت شغلی	۵۵/۰۷(۹/۴۳)	۰/۱۱۰	۰/۱۳۰	۰/۰۶۴	۰/۰۹۶	۰/۰۵۱	۰/۳۱۳(**)	۱	
۸. سلامت روان	۳۳/۳۱(۶/۱۹)	۰/۰۵۸	۰/۰۷۴	۰/۱۲۹	۰/۰۷۷	۰/۰۰۲	۰/۴۴۹(**)	۰/۳۴۱(**)	۱

** معناداری در سطح ۰/۰۰۱، * معناداری در سطح ۰/۰۵

جدول ۳: پیش‌بینی سلامت روان توسط متغیرهای مستقل (به صورت ساده و چندگانه) در آزمون رگرسیون خطی

رگرسیون	متغیرهای مستقل	مقدارT	بتااستاندارد شده	R^2	سطح معنی‌داری
ساده	رضایت شغلی	۳/۳۸۰	۰/۳۴۱	۰/۱۱۶	۰/۰۰۱
ساده	خودکارآمدی	۴/۷۳۵	۰/۴۴۹	۰/۲۰۱	۰/۰۰۱
چندگانه	رضایت شغلی	۲/۲۶۸	۰/۲۲۵	۰/۲۴۰	۰/۰۲۶
	خودکارآمدی	۳/۷۴۵	۰/۳۷۱		۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل این پژوهش مبنی بر ارتباط رضایت شغلی با سلامت روان با تحقیق کاهه و هیودی [۴] و شفیع آبادی و همکاران [۱۳] همسو بود. کاهه و هیودی نشان دادند بین سلامت روان (بر اساس GHQ-12) و رضایت شغلی رابطه معنادار وجود دارد. شفیع آبادی و همکاران نیز نشان دادند بین سلامت روان کارکنان دانشگاه آزاد گرمسار (بر اساسGHQ-28) و رضایت شغلی آن ها رابطه وجود دارد. در تبیین این یافته می توان گفت به علت حضور چند ساعته در محل کار تاثیر گذاری رضایت شغلی بر سلامت روان را توجیه می کند. انجمن پزشکی تایوان نیز رابطه بین سلامت روانی و رضایت شغلی را در یک آزمایشگاه دارویی مرکز پزشکی بررسی نمودند و وجود یک رابطه معنادار بین سلامت روان و رضایت شغلی را اثبات کرده اند [۲۵]. احدی [۵] نیز در مطالعه خود در خصوص رضایت شغلی و سلامت روان در بین مدیران و معلمان مدارس در ایران مطالعه کرده و رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان در بین معلمان و سطوح مدیران را معنی دار به دست آورد. همچنین در مطالعات خیاطان و همکاران [۶]، بخشایش [۷]، رسولی [۸]، بهروزیان [۹]، بنی هاشمیان [۱۲] و شفیع آبادی و همکاران [۱۳] نشان داده شده است که بین سلامت روان با رضایت شغلی نیز رابطه مستقیم وجود دارد. نتایج پژوهش صابری [۱۰] نیز نشان داد رضایت شغلی پیش بینی کننده سلامت روان است و نتایج مطالعه رزمی [۱۸] حاکی از پیش بینی کنندگی منفی سلامت روان و رضایت شغلی توسط تنش شغلی بود. حبی [۲۶] در مطالعه اش نشان داده شد که رضایت شغلی کارکنان بر سلامت روان خانواده ها نیز موثر است.

تلاش خود را برای کسب هدف‌های سازمان به کار خواهند برد. یعنی با حمایت‌های مادی و غیرمادی از کارکنان سازمان، برقراری نظام‌های پاداش مناسب و مکفی با امکان پیشرفت و ارتقای کارکنان و نیز ایجاد ترقی و رشد برای آنان می توان رضایت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.18.1.8.5]

کلی شغلی کارکنان را بالا برد. اما درباره تبیین سلامت روان نیز باید گفت تحقیقات خارجی، دلایل چندی را بر مشکلات سلامت روان برشمرده‌اند که مربوط به امور شغلی و حرفه‌ای می‌شود و آن کمبود یا نبود تجربه شغلی لازم در کارکنان سازمان ها است[۴]. انجمن پزشکی تایوان توسط لی، لیائو و چیانگ در فوریه ۲۰۰۹رابطه بین سلامت روانی و رضایت شغلی را در یک آزمایشگاه دارویی مرکز پزشکی بررسی نمودند و وجود یک رابطه معنادار بین سلامت روان و رضایت شغلی را به اثبات رساندند. در این مقاله با استفاده از پرسشنامه‌های اظهار شده، اجرای برنامه های ارتقای سطح سلامت روان در سازمان پیشنهاد شده است[۴].

طبق نظر بندورا [۲۲] هنگامی که افراد در معرض تنش هستند، آن هایی که در مواجهه با مشکلات خود را توانمند و کارآمد می دانند، تلاش های بیشتری برای مقابله و کنار آمدن با مشکلاتشان انجام می دهند ولی، افرادی که در رویارویی با مشکلات خود را ناتوان و ناکارآمد می دانند، به آسانی تسلیم می شوند و احساس افسردگی، اضطراب و ناامیدی می کنند. وفق نتایج مطالعه حاضر بین رضایت شغلی و خودکارآمدی و سلامت روان رابطه معنی‌دار وجود داشته و رضایت شغلی توانست خودکارآمدی را پیش‌بینی کند. با این حال چنین استنباط می‌گردد که در خصوص متغیرهایی‌چون رضایت شغلی و خودکارآمدی (که جزء عامل‌های اساسی و زیربنایی شخصیتی نبوده و تحت تأثیر عامل‌های موقعیتی قرار دارند) همسویی کامل با نتایج تحقیقات گذشته قابل انتظار نبوده و بایستی با احتیاط مورد بررسی قرار گیرد. در مطالعه کلاسمان و همکاران [۲۷] بیان شده است که بین احساس خودکارآمدی پایین و مشکلات سلامت روان رابطه وجود دارد .در مطالعه اصغری [۱۷] بیان شده که با افزایش «توانمندسازی» و «خودکارآمدی» می‌توان «رضایت شغلی» را در معلمان افزایش داد. زاهد[۱۹] نیز در مطالعه خود نشان داد بین رضایت شغلی و خودکارآمدی معلمان همبستگی معنی‌دار وجود دارد.

آزمون رگرسیون در تحقیق حاضر نشان داد که رابطه بین متغیر مستقل خودکارآمدی و متغیر وابسته سلامت روان معنادار بوده و نشان از پیش‌بینی کنندگی ۲۰٪ درصدی سلامت روان توسط خودکارآمدی دارد. همچنین وفق الگوی حاصله هر واحد تغییر در خودکارآمدی با عث ۰/۴۵ تغییر در سلامت روان شده است. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که رابطه بین متغیر مستقل رضایت شغلی و متغیر وابسته سلامت روان معنادار بوده و نشان از پیش‌بینی کنندگی ۱۲ درصدی سلامت روان توسط رضایت شغلی دارد. همچنین وفق الگوی حاصله هر واحد تغییر در رضایت شغلی با عث ۰/۳۴ تغییر در سلامت روان شده است. همسو با نتایج یاد شده صابری [۱۰] در مطالعه خود نشان داد که رضایت شغلی پیش بینی کننده سلامت روان معلمان (بر اساسGHQ-28) و رضایت شغلی است. نتایج رگرسیون چند متغیری نشان داد که رضایت شغلی پیش بینی کننده سلامت روان در معلمان دانش آموزان آهسته گام و تیز هوش است و رضامندی زوجین، پیش بینی کننده سلامت روان معلمان دانش آموزان عادی است. همچنین خودکارآمدی پیش بینی کننده سلامت روان معلمان دانش آموزان عادی و تیز هوش است در حالی که بین احساس خودکارآمدی و سلامت روان در معلمان آهسته گام، ارتباط معنادار وجود ندارد. نتایج تحقیق فوق نشان داد که بین سلامت روان هر سه گروه از معلمان مورد مطالعه تفاوت وجود دارد؛ و ۲۰ درصد از واریانس سلامت روان توسط سه متغیر خودکارآمدی، رضایت شغلی و رضایت زوجی تبیین شد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که رابطه بین دو متغیر مستقل خودکارآمدی و رضایت شغلی، و متغیر وابسته سلامت روان معنادار بوده و نشان از پیش‌بینی کنندگی ۲۴٪ درصدی سلامت روان توسط این دو متغیر دارد. همچنین وفق الگوی حاصل هر واحد تغییر در خودکارآمدی با عث ۰/۳۷ تغییر در سلامت روان و هر واحد تغییر در رضایت شغلی با عث حدود ۰/۲۳ تغییر در سلامت روان شده است. این نتایج با تحقیق اصغری [۱۷] ناهمسو و با تحقیق زاهد [۱۹] همسو است. نتایج رگرسیون چندگانه مطالعه زاهد نشان داد که رضایت شغلی حدود ۱۴ درصد تغییرات واریانس خود کارآمدی را به گونه معنی‌دار تبیین می‌کند. از بین مولفه‌های رضایت شغلی ماهیت کار، سرپرستی و حقوق به ترتیب پیش‌بین معنی‌داری برای خودکارآمدی هستند اما مولفه‌های علاقه، ترفیعات و روابط با همکاران تبیین معنی‌دار ندارند[۱۹] پس از اعمال اثر تعدیل خودکارآمدی بر رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روان شدت ضریب همبستگی دو متغیر رضایت شغلی و سلامت روان ۰/۴۴۱ به ۰/۲۳۸ کاهش یافت. نتیجه به دست آمده در این پژوهش همسو و منطبق با نتیجه مشابه پژوهش رزمی [۱۸] بود. به لحاظ رابطه بین خودکارآمدی و رضایت‌شغلی، خودکارآمدی باور فرد در توانایی‌هایش جهت عملکرد مؤثر در یک رفتار خاص یا کار

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.18.1.8.5]

خاص است. از آنجا کـه خودکارآمـدی باعـث افـزایش خـودکنترلی، یادگیری و افزایش تلاش می‌شود، بهتر است باورهای مـرتبط بـا آن در کارکنان افزایش یابد. خودکارآمـدی کارمنـد یعنـی قـدرت او در غلبه بر نیازها و دشواری‌های نقش شغلی خود. کارکنان خودکارآمـد اهداف شغلی را خود تنظیم می‌کنند و پیوسته می‌کوشـند حتـی در شرایط نامطلوب به آن‌ها دست یابند. علاوه بر این، بالا بـودن سـطح خودکارآمدی باعث توسعه روش‌های نوین در جهت حـل مشـکلات خواهد بود. این مشارکت در پروژه‌هایی که هـدف آن ارتقـای سـطح خودکارآمدی کارکنان است، با افزایش خودکارآمدی سطح سـلامت آنان ارتقاء پیدا می کند.

از محدودیت های این مطالعه می توان به عدم وجود برنامه رایانه‌ای دقیق و منسجم منابع انسانی در دانشگاه‌هـای علـوم پزشـکی مـورد مطالعه، و وجود مشکلات مختلف برای پرسشگری و کسب اطلاعات اشاره کرد. با توجه به محدودیت های مطالعهٔ حاضر بـرای دسـتیابی به آنچه محقق در یک رویکرد حداکثری انتظار داشت،

پیشنهاد می شـود کـه مطالعـهٔ فـوق بـا همـین رویکـرد در میـان کارکنان سایر سازمانها دولتی و خصوصی نیز انجام شده و با یکدیگر مقایسه گردد. مطلوب است این تحقیق در جمعیّـت‌هـا و شـهرهای دیگر نیز مفید انجام شود.

سهم نویسندگان

امیر صادقی: مجری طرح و نویسنده مقاله

فرزانه مفتون: مشاوره علمی طرح و مشارکت در نگارش مقاله

عی اصغر حائری: مشاور آماری طرح و مشارکت در نگارش مقاله

محمود طاووسی: ناظر علیم طرح و نویسنده مسئول

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه مقطـع کارشناسـی ارشـد رشـته آمـوزش بهداشت (دوره مجازی) از دانشـگاه تربیـت مـدرس بـا کـد رهگیـری ۲۱۵۸۵۷۸ و مجـوز کمیتـه اخـلاق در پـژوهش (بـه شـماره نامـه ۵۲/۵۳۷د) بود. اعضای تیم تحقیق بر خود لازم می داننـد از مسـاعی مسئولان محترم دانشگاه علوم پزشکی مستقر در شهر تهران و مراکـز بهداشتی و درمانی ذی ربط و کلیه شرکت کنندگان در مطالعه تقـدیر و تشکر نماید.

منابع

1. Rose R, Beh L, Uli J, Idris K. An analysis of quality of work life (QWL) and career-related variables. American Journal of Applied Sciences 2006; 3: 2151-9

2. Tabatabaei S, Mokhber N, Latifian B. Evaluation of job satisfaction among dentists in Mashhad. The quarterly journal of fundamentals of mental health. The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health 2004-2005; 6: 99-104 [Persian]

3. Foroughi F, Kharrazi H, Iranfar S, Rezaei M. Job Satisfaction and its Affecting Factors from the Viewpoints of Faculty Members of Kermanshah University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2008, 7: 335-342 [Persian]

4. Kaheh, D. Heivadi, T . Job Satisfaction & Mental Health. Payesh 2012; 11: 391-397 [Persian]

5. Ahadi, B. Relationship between Mental Health and Job Satisfaction among high School Principals and Teachers in Iran. Research Journal of Biological Sciences 2009; 4: 363-68 [Persian]

6. khayatan F, Ahadi H, Kamkar H, Nafisi G.Structural Model of the Relationship of Psycho-O.rganizational Pathology with Job Stress, Job Satisfaction and Mental health by Considering the Mediating Role of Work Perfectionism in Teachers. Knowledge & Research in Applied Psychology 2102; 13: 18-32 [Persian]

7. Bakhshayesh AR. The relationship between personality types and general health with job satisfaction of yazd health center staffs. Payavard Salamat Journal 2013; 7: 42-55

8. Rasoli z. Eslamy R. Survey of relationship between job satisfaction and personality type with mental health in army ground Personnel. Journal of army university medicine science 2013; 11: 96-101 [Persian]

9. Behrouzian F, Khajeddin N, Hodaei F, Zamani N. The relationship of job satisfaction and coping mechanism with general health, among private industrial's staff. Jundishapur Scientific Medical Journal 2009; 8: 345-355 [Persian]

10. Saberi H, sharifi HP, Afrooz GA, Hoseinian S. The relationship between job satisfaction, marital satisfaction and sense of self-efficacy and mental health of teachers in ordinary schools, gifted and slow-paced. Andisheh va raftar (Applied psychology) 2009; 3: 29-4 [Persian]

11. Michel, JS, Hargis MB. Linking mechanisms of work- family conflict and segmentation. Journal of Vocational Behavior 2008; 73: 509-522 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.18.1.8.5]

12. Banihashemiyan k, Golestan Jahrumi F, Ghanbary pirkashani N, SharafyM. Relationship Between General Health And Manager's Leadership Style And Its Effect On Staff's Job Satiasfaction In Shiraz University Of Medical Sciences. Payavard Salamat Journal 2013; 5: 32-40 [Persian]
13. Shafi Abadi A, Khalaj Asadi S. Relationship between Job Satisfaction and Mental Health of the University Staff. Journal of modern industrial/organizational psychology 2010; 1: 9-19 [Persian]
14. Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis.Occupational and Environmental Medicine 2005; 62:105-12
15. Bandura , A . Cultivate self-efficacy for personal and organizal effectiveness. Hrand book of principles of organization behavior. 1st Edition, oxford:UK, 2000
16. Chang-qin L, Oi-ling S, Cooper CL. Managers'occupational stress in China: The role of self efficacy. Personality and Individual Differences 2005; 38: 269-578
17. Asghari A, Khodapanahi MK, saleh sedghpour B. The relationship between empowerment and self-efficacy with job satisfaction. JOURNAL OF Psychology Summer 2008; 12:227-239 [Persian]
18. Razmi S, Nemati Sogoli-Tapeh F. The moderating role of self- efficacy in relationship between occupational stress with psychological health and job satisfaction of Saderat Bank's Staffs of Tabriz. Iran Occupational Health 2011; 8: 57-65 [Persian]
19. Zahed A,Namvar Y,nobakht s. relation of job satisfaction to self-efficiency of Meshkinshahr guidance school teachers. Journal of educational sciences 2010; 2: 107-128
20. Farah F, Heydari AR, Mashalpour M. The correlation of resiliency, positive and negative effects with self efficacy and job satisfactions in ahvaz municipal employees . new findings in psychology 2009; 3;7-24 [Persian]
21. Ghlaei B.Assessment of teachers' self-efficacy beliefs model as determinant of their job satisfaction and students' academic achievement 2012; 2: 95-107 [Persian]
22. Bandura A. A socio-cognitive view on shaping the future. 1st Editon, HK Mun Publishing: Korea, 1996
23. Ellie Nezami, Ralf Schwarzer & Matthias Jerusalem, Persian Adaptation (Farsi) of the General Self-Efficacy Scale 1996
[Available at:
http://userpage.fu-berlin.de/~health/selfscal.htm. 2014]
24. Ebadi M, Harichi AM, Shariaty M, Gharmaroudi GR, Fateh A, Montazeri A. validation and reliability of GHQ-12. Payeh 2002; 1:3 [Persian]
25. Lee MS, Lee MB, Liao SC, Chiang FT. Relationship between mental health and job satisfaction among employees in a medical center department of laboratory medicine. Journal of Formosan Medical Association 2009; 108: 146-54
26. Hobbi MB, Moghddasi H, Hatami HR, Mrabadi E, Anisi J. Relationship between job satisfaction of employees with family mental healthIn a military unit. Journal of Military Psychology 2011; 2: 57-66 [Persian]
27. Klusmann, U., Kunter, M., Trautwein, U., Ludtke, O, & Baumert, J. (2008). Engagement and emotional exhaustion in teachers: does the school context make a difference? Applied Psychology: An International Review 2008; 57: 127-151

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.18.1.8.5]

ABSTRACT

Relationship between job satisfaction and mental health with self-efficacy

Amir Sadeghi [1], Farzaneh Maftoon [2], Alisghar Haeri Mehrizi [2], Mahmoud Tavousi[2*]

1. Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
2. Health Metrics Research Center, Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran

Payesh 2019; 18(1): 87- 94
Accepted for publication: 10 April 2018
[EPub a head of print-16 April 2018]

Objective (s): The purpose of this study was to examine modifying role of self-efficacy on the relationship between job satisfaction and general health among public health experts working in the health centers in Tehran.
Methods: Validated Persian instruments for measuring the self-efficacy and mental health (GHQ-12) were used to collect data.
Results: In all 91 public health workers were studied. The analysis showed that the relationship between self-efficiency and general health was significant which indicated the prediction of about 20% of mental health by self-efficiency. Also the results showed that the relationship between job satisfaction and mental health was significant which indicated the prediction of about 12% of mental health by job satisfaction. The relationship between two variables of self -efficacy and job satisfaction (in aggregate) with the dependent variable of mental health was significant which indicated the prediction of about 24% of mental health by these two variables. The correlation coefficient between the two variables of job satisfaction and mental health after adjustment for self-efficiency was significant ($r = 0.238$).
Conclusion: Overall the findings showed a significant relationship between job satisfaction and mental health and the moderating role of self-efficacy on this relationship.

Key Words: self-efficacy, job satisfaction, general health

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1397.18.1.8.5]

[*] Corresponding author: Iranian Institute for Health Sciences Research, ACECR, Tehran, Iran
E-mail: mtavousi@gmail.com