

Formulating the Mental Health Model of Faraja Employees with an Educational Approach

Zabiholah Karami 

Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Organizational Resource Management, Imam Hassan Mojtabi University of Officers and Police Training, Tehran, Iran. E-mail: zekr12@chmail.ir

Ayub Agha Rahimi *

Corresponding Author, Ph.D. in Sociology, Police Command, Shiraz, Iran. E-mail: sinarahimi1386@gmail.com

Abstract

The purpose of this research was to identify the organizational factors affecting the mental health of employees with an educational approach. The research method is a mixed method, in which a qualitative content analysis method was used in the first stage to analyze the interviews, and the Delphi technique was used in the second part. The statistical population of this research included all the personnel with the level of mental and nervous health in the police stations of the Shiraz police command and included 15 experts from inside and outside the organization in the Delphi section. The findings indicated that the organizational factors affecting mental health were in six dimensions, such as: instrumental and authoritarian management and leadership, organizational culture, organizational atmosphere, organizational structure, occupational stress, and finally mental health education. The results of the research indicated that after prioritizing using the Delphi technique and based on the opinion of experts, the dimensions of management and instrumental leadership are the first priority, job stress and mental health training are the second priority, and organizational culture and atmosphere are both priorities. Third and finally, the organizational structure was identified as the most important factor influencing the mental health of employees in the fourth priority.

Keywords: occupational stress, organizational climate, organizational structure, mental health, training factors, organizational culture

Cite this Article: Karami, Z., & Agha Rahimi, A. (2024). Formulating the Mental Health Model of Faraja Employees with an Educational Approach. *Educational Psychology*, 20(72), 219-250. <https://doi.org/10.22054/jep.2024.75111.3887>



© 2016 by Allameh Tabataba'i University Press
Publisher: Allameh Tabataba'i University Press
DOI: <https://doi.org/10.22054/jep.2024.75111.3887>

Introduction

Nowadays, mental pressure, caused by work and working life is very common among the general public and other people who have more responsibility. Green et al. (1998) have shown in a comprehensive study that the efficiency and social and psychological health of police officers are affected by several factors. According to them, among these factors, the contribution of several behavioral factors is more prominent and those factors are: the ability to connect and persuasiveness, self-esteem and self-belief, sense of responsibility and work conscience, social courage and the power of self-expression, hard work and resilience against Pressures are spiritual intelligence and finding meaning in life and emotional intelligence and cheerfulness. Kier Berg: They consider mental health to be mastery and skill in correct communication with the environment, especially in the three important areas of life, love, work, and explanation. In his opinion, finding the talent to continue working, having a wise family environment, escaping from issues that conflict with the law, enjoying life, and using opportunities properly are the criteria for balance and mental health (Aburamadan et al., 2020). Knowing the effective organizational factors, the mental health of employees can be considered a fundamental factor in improving the performance of employees. Factors that cause psychological pressure can be classified into three general categories, i.e. individual factors, organizational factors, and environmental factors, organizational factors are factors that are the result of collective relationships within a group or organization and are directly related to work environments and working conditions. Therefore, this article is aimed at developing an organizational model of mental health that is effective for employees with an educational approach.

Method

The method of this quantitative and qualitative research is of an exploratory type, and in terms of the practical purpose, it has been done in a mixed way, in the qualitative phase of the research and includes: studying sources, theories, and researches, interviewing employees with mental health levels to extract codes, statements, concepts and categories, in the second part of the research, Delphi technique was used. In this way, from the findings obtained from the qualitative phase and the concepts and propositions obtained from the review of the conceptual and theoretical literature and researches in this field, a semi-

structured questionnaire was prepared by sampling and forming a Delphi panel and attracting their cooperation. The level of consensus of experts in this field has been evaluated.

Results

In the content analysis section, after open and central coding and extraction of codes and concepts, the obtained sub-categories and categories are classified, finally six dimensions or the main core, including: management and instrumental and authoritarian leadership, organizational culture, organizational climate, organizational structure, job stress, and mental health education were subjected to content analysis.

Discussion

In response to the main question of this research, what are the organizational factors affecting the mental health of police station employees? After conducting the content analysis section and implementing the steps of the Delphi section, the dimensions, indicators, and components of statistics and the final model in six dimensions including: instrumental and authoritarian management and leadership including 2 components and 16 indicators and organizational culture dimension including 7 components and 23 in the dimension of organizational climate including 4 components and 7 indicators, in the dimension of organizational structure including 3 components and 12 indicators, in the dimension of occupational stress including two components and 7 indicators, and finally, mental health education with 2 components and 9 indicators was determined and drawn. In summarizing the results of the Friedman table, to determine the prioritization of the dimensions, according to the value of the chi-square test (329.35) which is significant at the error level of 0.01, statistically with a confidence of 0.99 between the dimensions of organizational factors affecting mental health, there is a significant difference, in such a way that management and instrumental leadership are the first priority, job stress and mental health training are the second priority, organizational culture and atmosphere are both the third priority, and finally the organizational structure is the fourth priority, respectively. They were identified as the most important dimensions of organizational factors affecting employees' mental health.

Conclusion

Finally, one of the most important issues that leads to the increase in employees' mental health, and was identified as the first priority in this research, is the management styles of the commanders and managers of the organization. Management styles are among the variables that can influence the mental health of employees and lead to productivity and organizational efficiency. Because paying attention to mental health is important in all areas of life, including personal, social and professional life. Also, one of the most important issues that lead to endangering the mental health of employees is occupational stress, which was obtained as the second priority in this research. In fact, one of the most important factors that endangers people's mental health is stress (mental pressure) and especially occupational stress, and according to psychologists, when a person faces mental pressure, there are three stages: "warning", "resistance" and "Collapse" passes, and a person who is not able to face all kinds of stressful factors properly, may progress to the point of chaos and collapse in physical and mental health, and his health is threatened. However, what was identified as the third priority is the organizational culture along with the organizational atmosphere, which reduces the mental health of employees by reducing the organizational culture. Therefore, creating diversity in the work environment and involving employees in decision-making can increase the level of satisfaction of employees and their mental health by creating a suitable organizational atmosphere. Their opinions improve the organizational atmosphere and increase the level of satisfaction in the work environment. Therefore, it can be concluded that both organizational climate and organizational culture are an inference from the set of conditions of an organization that is formed in the mind and imagination of the people involved in that organization and leads to related behaviors and actions.

Acknowledgments

The researchers consider it necessary to express their gratitude and appreciation to the police command of Shiraz City and the applied research office of the police command of Fars province.

تدوین الگوی سلامت روان کارکنان فراجا با رویکرد آموزشی

استادیار گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه افسری و تربیت پلیس امام
حسن مجتبی (ع)، تهران، ایران. رایانامه: zekr12@chmail.ir

ذبیح اله کرمی

نویسنده مسئول، دکتری جامعه‌شناسی، فرماندهی انتظامی، شیراز، ایران. رایانامه:
sinarahimi1386@gmail.com

ایوب آقارحیمی *

چکیده

هدف از این پژوهش شناسایی عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان کارکنان با رویکرد آموزشی بوده. روش پژوهش به شیوه آمیخته که در مرحله اول از روش تحلیل محتوای کیفی برای تحلیل مصاحبه‌ها استفاده گردیده و در بخش دوم از تکنیک دلفی استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی پرسنل دارای سطح سلامت اعصاب و روان در کلاتری‌های فرماندهی انتظامی شیراز بوده و در بخش دلفی نیز شامل ۱۵ نفر از خبرگان درون و برون سازمانی بوده‌اند. یافته‌ها حاکی از آن بود که عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان در شش بعد از جمله: مدیریت و رهبری ابزاری و آمرانه، فرهنگ سازمانی، جوسازمانی، ساختار سازمانی، استرس شغلی و درنهایت آموزش بهداشت روان بوده‌اند. نتایج پژوهش بیانگر آن بود که پس از اولویت‌بندی با استفاده از تکنیک دلفی و بر اساس نظر خبرگان، بعد مدیریت و رهبری ابزاری، در اولویت اول، استرس شغلی و آموزش بهداشت روان در اولویت دوم، فرهنگ و جوسازمانی هر دو در اولویت سوم و درنهایت ساختار سازمانی در اولویت چهارم به ترتیب به‌عنوان مهم‌ترین ابعاد عوامل مؤثر بر سلامت روان کارکنان شناسایی شدند.

کلیدواژه‌ها: استرس شغلی، جوسازمانی، ساختار سازمانی، سلامت روان، عوامل آموزش، فرهنگ سازمانی

استناد به این مقاله: کرمی، ذبیح اله، و آقارحیمی، ایوب. (۱۴۰۳). تدوین الگوی سلامت روان کارکنان فراجا با رویکرد آموزشی. فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۲۰(۷۲)، ۲۱۹-۲۵۰.

<https://doi.org/10.22054/jep.2024.75111.3887>

© ۲۰۱۶ دانشگاه علامه طباطبائی

ناشر: دانشگاه علامه طباطبائی



مقدمه

امروزه فشار روانی ناشی از کار و زندگی کاری در میان عامه مردم و سایر کسانی که مسئولیت بیشتری به عهده دارند، بسیار رایج است. Green و همکاران (1998) در یک مطالعه جامع نشان داده‌اند که کارایی و عملکرد شغلی و اجتماعی و سلامت روانی و زیستی اجتماعی افسران پلیس، متأثر از چند عامل است. به اعتقاد آن‌ها از میان این عوامل، سهم چند عامل رفتاری برجسته‌تر است و آن عوامل عبارت‌اند از: توان پیوند جویی و مجاب‌گری، عزت‌نفس و خودباوری، احساس مسئولیت و وجدان کاری، شجاعت اجتماعی و قدرت ابراز وجود، سخت‌ورزی و تاب‌آوری در برابر فشارها، هوش معنوی و معنا جویی در زندگی و هوش هیجانی و نشاط و شادابی است. (اشراق و همکاران، ۱۳۹۳ به نقل از دلاور و همکاران ۱۳۹۵).

Keir berg: سلامت روان را تسلط و مهارت در ارتباط صحیح با محیط به‌ویژه در سه فضای مهم زندگی، عشق، کار و تشریح می‌دانند. به نظر وی استعداد یافتن در ادامه کار، داشتن محیط خانوادگی خردمند، فرار از مسائلی که با قانون درگیری دارد، لذت بردن از زندگی و استفاده درست از فرصت‌ها ملاک تعادل و سلامت روان است Aboramadan و همکاران (2020) ریچارد لازاروس^۱ بیان می‌کند که استرس زمانی رخ می‌دهد که تعادل بین خواسته‌ها و منابع به هم می‌خورد، و تأکید می‌کند این تعادل یا بی‌تعادلی ماهیتی پیش‌رونده دارد. بعلاوه این مدل بیانگر تأثیر متقابل فرد بر محیط و محیط بر فرد است از این رو هر برخورد معینی که میان شخص و محیط رخ می‌دهد دربردارنده آثاری ضمنی یا درگیری‌های برای فرد و محیط خواهد بود (ترجمه خواجه پور، ۱۳۹۷). تمام محیط‌های کاری، سازمان‌ها، ادارات، کارخانه‌ها و مراکز تولیدی و غیره درصدد افزایش کارایی کارکنان خود هستند و ایجاد شرایط محیطی سالم اولین و اساسی‌ترین گام در این راستا است، 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) کارکنان پلیس از جمله کارکنانی هستند که در معرض عوامل سازمانی متعددی قرار دارند. تحقیقات کشورهای خارجی نشان داده که علائم فشارها و

1. Richard Lazarus

مشکلات روانی در نیروهای نظامی و پلیس به مراتب بالاتر از سایر مشاغل موجود در جامعه است. این پژوهش‌ها ثابت کرده‌اند که، استرس، فرسودگی شغلی و ... بیش از حد از جمله شایع‌ترین مشکلاتی هستند که کارکنان پلیس به آن دچار می‌گردند. یافته جالب در این پژوهش‌ها این است که تقریباً ۲۶ درصد از مرخصی‌های استعلاجی درخواست شده به وسیله کارکنان این نیروها به مشکلات روان‌شناختی در این افراد مربوط می‌شود. در چند دهه اخیر ارتقای سلامت روانی محیط کار به عنوان یکی از مهم‌ترین ابعاد توسعه و بهسازی منابع انسانی در سازمان‌ها، توجه محققان زیادی را در ایران و خارج از کشور به خود جلب کرده است. برای پیشرفت و رشد کشور در همه زمینه‌ها ابتدا باید از نیروی انسانی سالم، متفکر و خلاق استفاده کرد زیرا استفاده از نیروهای سالم جسمی و فکری در مؤسسات اقتصادی، خدماتی، آموزشی و صنعتی در بالا بردن سطح بهره‌وری اثر بسزایی دارد گرچه مطالعه سلامت روانی و عوامل مرتبط با آن برای همه افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها و جوامع از اهمیت بالایی برخوردار است با این حال توجه به این مسئله در برخی محیط‌ها و موقعیت‌ها ضروری تر به نظر می‌رسد. لذا فرماندهی انتظامی استان فارس نیز که یکی از مهم‌ترین سازمان‌های استان است که قبل از اجرای وظایف ذاتی و قانونی خود باید بتواند مدیریت ایمنی و نگهداشت کارکنان را مدنظر قرار داده تا بتواند ضمن پیشگیری از کاهش سطح سلامت سازمانی، مفید و مؤثر در برقراری نظم و انضباط اجتماعی باشد. بدون شک در چنین سازمانی عوامل زیادی از جمله عوامل برون‌سازمانی و درون‌سازمانی در یک مکانیسم تعلیلی ممکن است دست‌به‌دست هم دهند و شرایط را برای سلامت روان کارکنان فراهم سازند، از طرفی تأمین نیروی انسانی شایسته در این نیرو مستلزم سرمایه‌گذاری زیادی است. یکی از عواملی که در ماندگاری کارکنان تأمین شده بسیار مؤثر بوده و موجب نگهداشت نیروی انسانی در پلیس گردیده و باعث می‌شود این سرمایه‌گذاری عظیم پلیس به هدر نرود مسئله ایمنی و جلوگیری از کاهش سلامت روان کارکنان است لذا جلوگیری از حوادث و ایجاد محیط سالم برای کارکنان پلیس از اهمیت زیادی برخوردار است. اهمیت آن در بالا رفتن آمار حوادث و ماهیت بسیار ناامن محیط خدمت در پلیس است. با توجه به بررسی‌های به‌عمل آمده در طول هر سال و در اثر عوامل سازمانی تعدادی از کارکنان فراجا سلامتی روان خود را از دست داده و این سرمایه بی‌نظیر سازمان که با سرمایه‌گذاری زیاد تجربه خوبی نیز اندوخته است به راحتی تحت شعاع آن قرار می‌گیرد. از آنجایی که فرماندهی انتظامی

کلان‌شهر شیراز به‌عنوان یکی از سازمان‌های اصلی در برقراری هر چه بیشتر نظم و امنیت در جامعه محسوب می‌شود و باید خدمات اساسی را برای حفظ جان انسان‌ها، استقرار نظم و امنیت و تأمین آسایش عمومی و فردی فراهم آورد بر این اساس برخورداری از نیروهای با سلامت روان بالا در این سازمان لازم و حیاتی است. در صورتی که طبق آمار موجود در خصوص فرار از خدمت افزایش در سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۱۳۹۹ رخ داده است و در مبحث انتقادات شهروندان از عملکرد کارکنان، افزایش در سال ۱۴۰۰ مشاهده می‌شود و طبق آخرین نظرسنجی به‌عمل‌آمده توسط معاونت فرهنگی و اجتماعی فرماندهی انتظامی استان فارس تنها قریب به ۶۰ درصد از شهروندان از عملکرد کارکنان رضایت زیاد دارند و مابقی در سطح متوسط و کم ابراز رضایت نموده‌اند. لذا پائین بودن سلامت روان کارکنان در سازمان پلیس با تنوع کاری و شغلی که در آن وجود دارد می‌تواند در انگیزه، پاسخگو بودن، عملکرد و... مؤثر باشد که این امر نیازمند بررسی علمی و دقیق بوده چراکه سازمان پلیس جهت تحقق اهداف سازمانی خود مستلزم وجود کارکنانی است که از توانمندی، مهارت و سلامت روانی بالایی برخوردار باشند. شناخت عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان کارکنان می‌تواند در بهبود عملکرد کارکنان عامل اساسی به شمار رود. عوامل ایجادکننده فشارهای روانی را در سه طبقه کلی یعنی عوامل فردی، عوامل سازمانی و عوامل محیطی می‌توان طبقه‌بندی کرد که در این مقاله به شناسایی عوامل سازمانی مرتبط با سلامت روانی کارکنان پرداخته شده است. منظور از عوامل سازمانی، عواملی است که حاصل روابط جمعی در داخل گروه یا سازمان بوده و مستقیماً با محیط‌های کار و شرایط کاری در ارتباط هستند. با توجه به بررسی پیشینه پژوهش، تحقیقی که به بررسی عوامل مختلف سازمانی مؤثر بر سلامت روانی کارکنان پردازد مورد نیاز است. با توجه به پیشینه نظری و تجربی تحقیق و آنچه در بیان مسئله آمد، سلامت از نیازهای اساسی انسان است و اگرچه در ابتدا فقط به سلامت جسم به‌عنوان سلامتی توجه می‌شد؛ با پیشرفت علم و رسیدن به سطحی قابل قبول از سلامت جسمی سلامت روان نیز جایگاه خود را در بین انسان‌ها پیدا کرد و از آنجا که مهم‌ترین منبع هر سازمانی نیروی انسانی آن است، لذا لازم است که بدانیم چه عواملی می‌تواند بر سلامت او خاصه سلامت روانش تأثیرگذار باشد؟ و او را در انجام وظایفش دچار تنش نماید. با توجه به ماهیت تحقیق در این پژوهش از چندین نظریه برای تبیین بهتر عوامل استفاده شد. از جمله این نظریه‌ها می‌توان به نظریه (George Stone) (1987)

اشاره کرد که معتقد است سلامتی در دو گروه جای می‌گیرند: گروه یک، آن‌هایی هستند که سلامتی را نبود بیماری می‌دانند و همه تلاش می‌کنند تا به این حالت ایده آل برسند؛ گروه دیگر آن‌هایی هستند که سلامتی را تنها نبود بیماری نمی‌دانند بلکه حرکت به طرف سلامتی بیشتر را بهتر از حرکت در جهت متضاد می‌دانند (علی‌اکبری دهکردی و همکاران، ۱۳۹۰).

Keyes (2005) متغیرهای سلامت روحی روانی درونی و سلامت روان‌شناختی را اندازه‌گیری کرد. سلامت روحی روانی درونی مشتمل بر سه مؤلفه است که عبارت‌اند از: وجود عواطف مثبت، نبود عواطف منفی و رضایت کلی از زندگی -Page & Vella Brodrick (2009) (و سلامت روان‌شناختی نیز دارای شش مؤلفه است پذیرش خود، رشد فردی، هدف زندگی، روابط با کیفیت با دیگران، تسلط بر محیط، استقلال (Ryff, 2010, 129). همچنین اریک اریکسون سلامت عمومی را کسب مهارت‌هایی مانند اینکه در زندگی اجتماعی باید عاری از تعارض باشد، در کارش ماهر و استاد باشد، ابتکار نامحدود داشته باشد و در نهایت در مورد فرآیند زندگی، نظریه معنوی روشن و قابل درکی داشته باشد می‌داند Lee و همکاران (2013) و آلبرت آلیس معتقد است افراد دارای سلامت عمومی دارای ویژگی‌های زیر هستند: نداشتن معیار مطلق برای درست یا نادرست، تا حدودی انتخاب آزادی دارند و به خاطر اشتباهاتش دیگران را سرزنش نمی‌کنند، زندگی را همراه با مسئولیت و حل مشکلات آن لذت‌بخش می‌دانند، برای هر مشکل راه‌حل‌های مختلف را در نظر می‌گیرند و سعی در انتخاب بهترین آن را دارند (Sinuki et al., 2009). لذا آنچه می‌تواند نخستین پیشنهاددهنده یک الگوی نظری برای درک اختلالات عاطفی و روانی باشد رویکرد روان‌تحلیلگری است که برای نخستین بار از کارهای عملی مزلو، فروید و رادو سرچشمه گرفته است. این مکتب معتقد است که بهداشت روانی، کنش متقابل بین سه ساخت مختلف شخصیت، نهاد، من و من برتر است. به نظر برخی روانکاوان، سلامت روانی زمانی تضمین می‌شود که من با واقعیت سازگار شود و همچنین تکانش‌های غریزی نهاد به کنترل درآید، حتی برخی از روانکاوان از قابلیت سازگاری فراتر می‌روند و می‌گویند فرد باید بتواند بین ساخت شخصیت تعادل برقرار کند؛ بنابراین اگر بین نهاد و من برتر تعارض به وجود آید بیماری روانی ظاهر خواهد شد. در حالت عدم تعادل، فرد احساس تنش می‌کند و برای حفظ خود، ابزارهایی را به وجود می‌آورد که مکانیسم‌های دفاعی

نامیده می‌شوند و این مکانیسم‌ها از میزان سختگیری واقعیت و اضطراب‌انگیزی آن می‌کاهند تا شخص بتواند با آن سازگار شود. وقتی مکانیسم‌های دفاعی کفایت نکنند شخص آسیب می‌بیند و در مقابل یک تعارض بزرگ قرار می‌گیرد (شاملو؛ ۱۳۸۲: ۳۲). همچنین مکتب رفتارگرایی معتقد است که بهداشت و سلامت روانی به محرک‌ها و محیط وابسته است. این مکتب برخلاف مکتب روانکاوی، بر فرایندهای ناهشیار تأکید ندارد و سلامت روانی و بیماری روانی را در مقابل هم قرار نمی‌دهد. این الگو سعی می‌کند رفتار را با عبارات عملیاتی تعریف کند و برای اینکه از رفتار دیدی عینی بدهد، بر مشاهده رفتار و تعامل بین آن و محیط تأکید دارد؛ بنابراین مکتب رفتارگرایی در سلامت روانی بر سازگاری فرد با محیط خود تأکید دارد و معتقد است بهداشت روانی نیز رفتاری است که آموخته می‌شود (گنجی، ۱۳۸۴)؛ و از سوی دیگر با توجه به اهمیتی که بهداشت روانی کارکنان پلیس در توسعه ابعاد مختلف امنیتی شهر شیراز داراست، ضرورت این تحقیق با هدف شناخت و تدوین الگوی عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلانتری‌های شهر شیراز دوچندان می‌شود. لذا مقاله حاضر به مطالعه عوامل مرتبط با وضعیت سلامت روانی کارکنان کلانتری‌های این شهر خواهد پرداخت و این سؤالات را مورد توجه قرار خواهد داد که چه عوامل سازمانی باعث می‌شود که کارکنان به سمت اخذ سطح سلامت روان بروند؟ و جایگاه آموزش بهداشت سلامت روان کجاست؟ که نتایج آن می‌تواند در بین ارگان‌های نظامی و انتظامی مورد استفاده قرار گیرد. لذا در راستای تدوین الگوی سازمانی سلامت روان مؤثر بر کارکنان با رویکرد آموزشی است.

سؤالات تحقیق از قرار زیر است:

الف) سؤال اصلی: عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان کارکنان با رویکرد آموزشی در کلانتری‌های فرماندهی انتظامی شیراز کدام‌اند؟

ب) سؤالات فرعی از قرار زیر است:

عوامل مدیریتی مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلانتری‌های فرماندهی انتظامی شیراز کدام‌اند؟

عوامل ساختاری مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلانتری‌های فرماندهی انتظامی شیراز کدام‌اند؟

عوامل فرهنگی مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلاتری‌های فرماندهی انتظامی شیراز کدم‌اند؟

عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلاتری‌های فرماندهی انتظامی شیراز کدم‌اند؟

عوامل استرس‌زای شغلی مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلاتری‌های فرماندهی انتظامی شیراز کدم‌اند؟

عوامل آموزشی مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلاتری‌های فرماندهی انتظامی شیراز کدم‌اند؟

پیشینه پژوهش

فرخی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی با عنوان بررسی استرس شغلی و راه‌های مدیریت آن در بین کارکنان اورژانس با هدف بررسی استرس شغلی و راه‌های مدیریت آن در بین کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی ایران، انجام شده است. پس از انجام غربالگری، از بین ۱۱۳ مطالعه شناسایی شده، در نهایت ۱۲ مطالعه بر اساس معیارهای ورود و خروج به مرحله سنتز نهایی رسیدند. اکثر مطالعات میزان استرس شغلی را متوسط گزارش کردند. عوامل فردی، شغلی، سازمانی و محیطی بر استرس شغلی کارکنان مؤثر بودند؛ و در نهایت کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی به‌طور متوسط با موقعیت‌های استرس‌زا در ایران مواجه هستند. استفاده از استراتژی‌هایی همچون برنامه‌های مداخله آموزشی، برنامه شکرگزاری و اقدامات مدیریتی مانند کاهش شیفت‌های کاری و بهبود امکانات رفاهی می‌تواند به کاهش استرس شغلی کارکنان شاغل در مراکز اورژانس پیش بیمارستانی کمک کند.

کیانی (۱۴۰۱) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه تعهد و جوسازمانی با سلامت عمومی افراد (مورد مطالعه: معلمان تربیت‌بدنی استان کرمانشاه) با هدف بررسی رابطه بین تعهد سازمانی و جوسازمانی با سلامت عمومی معلمان تربیت‌بدنی استان کرمانشاه بود. نتایج نشان داد بین ابعاد تعهد سازمانی $P = 0/008$ ، جوسازمانی $P = 0/001$ و سلامت عمومی $P = 0/001$ معلمان تفاوت معناداری وجود دارد. بین تعهد سازمانی با سطوح مختلف سلامت عمومی تفاوت معناداری مشاهده شد $P = 0/024$ ، اما بین جوسازمانی با سطوح مختلف سلامت عمومی تفاوت معناداری مشاهده نشد $P = 0/152$. لذا هراندازه جوسازمانی و تعهد سازمانی در بین معلمان تربیت‌بدنی در شرایط بهتری باشد، آن‌ها سلامت

عمومی بیشتری خواهند داشت و می‌توانند با انگیزه بیشتر به سمت هدف‌های سازمان مربوطه گام بردارند.

قنبری قلعه رودخانی و همکاران (۱۴۰۱) در تحقیقی با عنوان شناسایی و رتبه‌بندی رفتارهای مدیران به‌منظور کاهش چالش‌های روان‌شناختی منابع انسانی در موقعیت بحرانی که این پژوهش به روش آمیخته متوالی (کیفی - کمی) اجرا شده است. یافته‌ها در مرحله کیفی ۳۰ رفتار سازنده مدیران در رویارویی با چالش‌های روان‌شناختی کارکنان در موقعیت بحرانی شناسایی شد که از میان آن‌ها رفتار حمایت‌گرانه، رفتار مداراگرانه، رفتار منصفانه، شفافیت عاطفی و ارتباطی و رفتار محترمانه، به ترتیب از دیدگاه کارکنان اهمیت بیشتری داشتند.

سلیمی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان نقش فرهنگ‌سازمانی در سلامت روان کارکنان که نتایج حاصل از مطالعات مربوط به نیروی انسانی، نشان می‌دهد که توسعه نیروهای انسانی بهره‌ور، به‌طور مستقیم در دستیابی به بسیاری از اهداف سازمانی نقش به‌سزایی دارد. یک محیط کاری خوب می‌تواند بر رشد ارزش‌های موردنظر پرسنل و افزایش توان و بهره‌وری آنان اثرگذار باشد؛ به همین دلیل علم رفتار سازمانی و مهندسی فاکتورهای انسانی یا ارگونومی برای مدیران سازمان از اهمیت بالایی برخوردار است. لذا در این پژوهش نقش فرهنگ‌سازمانی در سلامت روان کارکنان مورد مطالعه قرار گرفت.

رشیدی (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان عوامل شغلی و سازمانی بر سلامت روان کارکنان (مورد مطالعه: دانشگاه بیرجند) با هدف بررسی تأثیر عوامل شغلی و سازمانی بر سلامت روان کارکنان است. جامعه آماری این پژوهش ۳۵۰ نفر از کارکنان دانشگاه بیرجند است که ۱۸۳ نفر به‌عنوان اعضای نمونه بر اساس فرمول کوکران و با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و پرسشنامه‌ها در بین آن‌ها توزیع شد. یافته‌ها حاکی از آن است که از بین عوامل شغلی (تنوع مهارت، هویت شغلی، اهمیت شغل، خودمختاری، بازخورد) و عوامل سازمانی (سبک مدیریت، شرایط کار، جو سازمان، کیفیت روابط بین فردی) تنها عامل کیفیت روابط بین فردی بر سلامت روان کارکنان در دانشگاه بیرجند اثر معناداری نمی‌گذارد و مابقی عوامل اثر مثبت و معناداری بر روی سلامت روان کارکنان در این دانشگاه دارند (رشیدی، ۱۳۹۷).

ترقی جاه (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان تحلیل تأثیر ساختار سازمانی بر بهداشت روانی کارکنان با هدف بررسی تأثیر ساختار سازمانی بر بهداشت روانی کارکنان آموزشکده‌های فنی و مهندسی انجام گرفت. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان آموزشکده فنی مهندسی کرمانشاه (۱۲۵ نفر) است که به صورت سرشماری به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه ساختار سازمانی و پرسشنامه بهداشت روانی بود. 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 به کارگیری سبک‌های مدیریت بر پایه ساختار و در نتیجه رشد و توسعه راهبری نیروی انسانی در آموزشکده فنی به منظور دستیابی به جامعه مهندسی سالم پیشنهاد می‌گردد.

موسوی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان ارتباط جوسازمانی و رضایتمندی شغلی با سلامت روان در بین کارکنان دانشگاه شیراز با هدف تعیین ارتباط جوسازمانی و رضایتمندی شغلی با سلامت روان در بین کارکنان دانشگاه شیراز بود پژوهش توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی بود. ۲۰۰ نفر از کارکنان دانشگاه شیراز مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج تحقیق نشان داد بین جوسازمانی و رضایتمندی شغلی با سلامت روان کارکنان همبستگی معناداری وجود دارد همچنین سلامت روان کارکنان را می‌توان بر اساس جوسازمانی و رضایتمندی شغلی کارکنان دانشگاه شیراز پیش‌بینی نمود.

قدم پور (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی رابطه بین عوامل سازمانی با سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان پرداخته یافته‌ها نشان داد متغیرهای سازمانی معنی‌دار در پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی، شرایط کاری جوسازمانی، سبک وظیفه مدار مدیر و ابهام نقش بودند. Halbes (2009) در تحقیقات خود در رابطه با سلامت روانی و استرس شغلی به این نتایج دست یافت که مهم‌ترین پیشایندهای مطرح برای سلامت کارکنان، گرانباری کاری، تعارض، ابهام نقش، بی‌ارزش‌سازی شخص در حین کار و تهدید رشد و پیشرفت فرد در کار هستند.

Jacob و همکاران (2013) با بررسی رابطه‌ی بین فرهنگ سازمانی و عملکرد سازمانی نشان دادند رابطه‌ی مثبت معنی‌داری بین فرهنگ سازمانی و عملکرد سازمانی وجود دارد.

Melanie and Thornton (2015) در تحقیقی با عنوان تنظیم هیجان در افسران پلیس پس از پریشانی پرداختند. در این مطالعه به کار آیی تنظیم عواطف افسران پلیس که حادثه حساس مرتبط با کار را تجربه نکرده‌اند، متمرکز شده است. رویدادهای آسیب‌زا که توسط افسران پلیس تجربه شده ممکن است عواقب طولانی مدت و قابل توجهی داشته باشد، از جمله نگرانی‌های سلامتی، مشکلات عاطفی، اختلال در عملکرد اجتماعی و ممکن است تأثیر آن‌ها بر عملکرد شغلی باشد. خلاصه نتایج انتظار از فرضیه‌ها شامل نمرات بالاتر برای افسران که در یک یا چند حادثه مهم در نگرانی‌های بهزیستی عاطفی حضور داشته‌اند و همچنین مشکلات بیشتری در تنظیم احساسات در مقایسه با افسران که یک حادثه حساس را تجربه نکرده‌اند. این فرضیه‌ها نتایج پیش‌بینی شده را شامل می‌شود که شامل امتیازات بالاتر برای افسرانی است که در یک یا چند حادثه مهم در نگرانی‌های مربوط به بهزیستی عاطفی دخیل بوده‌اند و مشکلات بیشتری در تنظیم احساسات در مقایسه با افسرانی که یک حادثه مهم را تجربه نکرده‌اند.

آنچه از تحقیقات صورت گرفته می‌توان استنباط نمود این است که سلامت روان به‌عنوان یک متغیر می‌تواند تحت تأثیر عوامل متعدد قرار گیرد. همان‌طور که در پیشینه تحقیق قابل مشاهده است، متغیرهایی همچون مدیریت، فرهنگ‌سازمانی، شرایط کاری، ساختار سازمانی، جوسازمانی، اضطراب و ... به‌نوعی از سوی محققین متعدد داخلی همچون: کیانی، قنبری، سلیمی، رشیدی، قدم پور، ترقی‌خواه و ... و همچنین محققین خارجی همانند: جاکوب، ملانیا، هرندون و ... مورد توجه قرار گرفته است.

روش

روش این پژوهش کمی و کیفی از نوع اکتشافی است و از لحاظ هدف کاربردی، از نظر ماهیت داده‌ها، توصیفی-تحلیلی است. به شیوه آمیخته انجام شده است، در مرحله اول از روش تحلیل محتوای کیفی برای تحلیل مصاحبه‌ها استفاده گردید. در این مرحله گام‌های انجام پژوهش شامل: مطالعه منابع، نظریه‌ها و پژوهش‌های انجام شده، مصاحبه با کارکنان دارای سطح سلامت روان برای استخراج کدها، گزاره‌ها، مفاهیم و مقوله‌ها است، در بخش دوم پژوهش از تکنیک دلفی استفاده شده است. بدین صورت که از یافته‌های به‌دست آمده از مرحله کیفی و مفاهیم و گزاره‌های به‌دست آمده از مرور ادبیات مفهومی، نظری و پژوهش‌های این حوزه، پرسشنامه نیمه ساختارمند تهیه با نمونه‌گیری و تشکیل پنل دلفی و

جلب همکاری آن‌ها، میزان اجماع خبرگان در این زمینه ارزیابی گردیده است. در بخش دوم پرسشنامه نیز از آنان خواسته شد، چنانچه مؤلفه دیگری به‌جز موارد گفته‌شده در خصوص سؤالات پژوهش می‌دانند، بیان نمایند. با اجرای راند اول و جمع‌آوری و دسته‌بندی نتایج، این روند در راندهای دیگر تا حصول توافق ادامه پیدا کرد. حجم نمونه در بخش اول، این پژوهش شامل تمامی پرسنل دارای سطح سلامت اعصاب و روانی می‌باشند که در کلانتری‌های فرماندهی انتظامی شهر شیراز مشغول کار هستند که با نمونه‌گیری غیر احتمالی و تکنیک هدفمند انتخاب شده‌اند. نمونه تا آستانه اشباع نظری یافته‌ها ادامه داشته است. در بخش دوم حجم نمونه این پژوهش شامل ۱۵ نفر از خبرگان علمی و تجربی درون و برون‌سازمانی می‌باشند. در ادامه برای ارزیابی میزان توافق از آزمون آماری ضریب توافق کندال استفاده گردید.

یافته‌ها

طبق جدول ۱ در بخش تحلیل محتوا پس از کدگذاری باز و محوری و استخراج کدها و مفاهیم، زیر مقوله‌ها و مقوله‌های به‌دست آمده دسته‌بندی، درنهایت شش بعد یا هسته اصلی، شامل: مدیریت و رهبری ابزاری و آمرانه، فرهنگ‌سازمانی، جوسازمانی، ساختار سازمانی، استرس شغلی و آموزش بهداشت روان مورد تجزیه و تحلیل محتوایی قرار گرفته شد.

جدول ۱. دسته‌بندی و سازمان‌دهی علل به خطر افتادن سلامت روان کارکنان بر اساس کدگذاری‌ها (باز، محوری، انتخابی)

مفاهیم	مقولات	قضایا (ابعاد)
انتظارات رئیس از کارکنان	اتخاذ تصمیمات	مدیریت و
رئیس صرفاً تصمیم‌گیرنده است	دستوری	رهبری ابزاری
درک نقش رئیس		و آمرانه
زمان‌بندی کارها		
تعیین استانداردهای کاری		
الزام به رعایت استانداردها		
توضیح شرح وظایف		
ضعف استفاده از سازوکار ارزیابی عملکرد		
تنبیهات بی‌مورد		
برخورد نامناسب		

مفاهیم	مقولات	فضایا (ابعاد)
آماده‌باش‌های مکرر انتقالات و جابجایی‌های زیاد		
بی‌عدالتی در اضافه‌کاری بین کارکنان ضعف ترویج روحیه خودکنترلی در سازمان تبعیض‌ها و روابط نامناسب افراد در محیط کار ضعف حمایت و پشتیبانی از تجربه‌اندوزی در تمام سطوح کم‌توجهی به تخصص و علایق کارکنان در واگذاری مسئولیت به آنان پائین بودن حقوق و دستمزد	ضعف اتخاذ تصمیمات حمایتی	
کمبود ایجاد فرصت برای پیشنهاد جدید ضعف در تقدیر از نوآوری پائین بود روحیه تلاش کم‌توجهی به ارتقاء روحیه مسئولیت‌پذیری کم‌توجهی به ارتقاء روحیه اعتمادبه‌نفس ضعف ارتقاء روحیه استقلال شخصیت	پائین بودن انگیزه شغلی	فرهنگ‌سازمانی
ضعف در تقویت استقبال از موقعیت‌های دشوار ضعف ایجاد انگیزه در ارائه طرح‌های جدید ضعف ایجاد انگیزه در اجرای طرح‌های جدید کم‌توجهی به ارائه روش‌های جدید از سوی رئیس	پائین بودن جرات و شجاعت	
کم‌توجهی مسئولین به جزئیات کار	کم‌توجهی به جزئیات	
کم‌توجهی مسئولین به اظهارنظر کارکنان در تصمیمات پائین بودن فرصت جهت بهبود کیفیت کار کم بودن موقعیت ارتباط بین همکاران برای حل مشکلات کاری بی‌اطلاعی مسئولین از توانمندی کارکنان	کمبود فضای مشارکت برای کارکنان	
ضعف تصمیم‌گیری‌ها برای ارتقاء روحیه کارکنان در دسترس نبودن رئیس کم‌توجهی مسئول در حل مشکلات کارکنان توجه بیش از حد به ارباب‌رجوع و نادیده گرفتن کارکنان پرچسب‌زنی در سازمان لحاظ نکردن منافع کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها ضعف ایجاد روحیه همکاری در برنامه‌ریزی ضعف ایجاد روحیه همکاری در سازمان‌دهی ضعیف بودن اعتقاد مسئولین به کار جمعی	کم‌توجهی مسئولین به مشکلات کارکنان	کم‌توجهی به کار گروهی

مفاهیم	مقولات	قضایا (ابعاد)
پائین بودن آزادی عمل و استقلال در کار ضعف آمادگی برای قبول مسئولیت پائین بودن امکان مخالفت با مسئول در اجرای کار	پائین بودن روحیه جسارت و تهور طلبی	
پائین بودن علاقه به کار پائین بودن علاقه به شرکت در جلسات کاری	پائین بودن ایجاد صمیمیت در محیط کار	جوسازمانی
کم بودن رفت و آمد کارکنان در خارج از محیط کار در حل مشکلات کمتر به هم کمک می‌کنیم	کم بودن حس علاقه‌مندی بین کارکنان	
تشکیل جلسات رسمی تشکیل جلسات با دستور رسمی الزام آور بودن مقررات از سوی رئیس	ایجاد فاصله در محیط کار و رسمی بودن فضا	
وجود عناوین شغلی متعدد وجود افراد با درجات عالی تحصیلی وجود سلسله‌مراتب از بالا به پائین	پیچیدگی در سازمان	
وجود شرح وظایف شغلی		
پائین بودن انعطاف‌پذیری در مقررات و دستورالعمل‌های کاری برای مسئولین پائین بودن انعطاف‌پذیری در ضوابط و استانداردهای کاری برای کارکنان وجود مقررات و دستورالعمل‌های مکتوب	رسمیت در سازمان	ساختار سازمانی
اختیار پائین مسئول در تنظیم بودجه پائین بودن اختیار مسئول در استخدام و اخراج پرسنل پائین بودن اختیار مسئول در اعطای پاداش‌های مالی کارکنان پائین بودن اختیار مسئول در خرید وسایل موردنیاز برای اداره	تمرکز در سازمان	
کمبود فرصت برای خانواده و فاصله با خانواده لذت پائین به خاطر کار زیاد کار زیاد وقت کم فرسودگی شغلی به خاطر کار زیاد	فشار زمانی	استرس شغلی
انتظارات شغلی زیاد طاقة فرسا بودن شغل دغدغه کاری	اضطراب شغلی	
ضعف در یادگیری و آموزش مدیریت رفاه ضعف در سرمایه‌گذاری لازم در امر آموزش ضعف در حمایت روانی آموزش کارکنان	آموزش سازمانی	آموزش بهداشت روان

مفاهیم	مقولات	قضایا (ابعاد)
ضعف در آموزش فرهنگ‌سازمانی		
ضعف در آموزش بهداشت روانی مدیران و فرماندهان	آموزش فردی	
ضعف در برنامه‌ریزی ارتقاء ذهنی و جسمی		
ضعف در مدیریت بهزیستی عاطفی کارکنان		
ضعف آموزش در کنترل استرس و اضطراب		
ضعف در معرفی یک برنامه بهداشت روانی		

شکل ۱. الگوی سلامت روان کارکنان فراجا با رویکرد آموزشی



اولین بعد مدیریت و رهبری ابزاری و آمرانه که خود شامل دو مؤلفه است، که عبارت‌اند از: اتخاذ تصمیمات دستوری و ضعف اتخاذ تصمیمات حمایتی است، که مؤلفه‌های تأثیرگذار بر مقوله اصلی مورد ارزیابی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته شد. دومین بعد

فرهنگ سازمانی شامل هفت مؤلفه است، که عبارت‌اند از: پائین بودن انگیزه شغلی، پائین بودن جرئت و شجاعت، کم‌توجهی به جزئیات، ضعف ایجاد فضای مشارکت برای کارکنان، کم‌توجهی مسئولین به مشکلات کارکنان، کم‌توجهی به کار گروهی، ضعف بودن روحیه جسارت و تهور طلبی است. سومین بعد یعنی جوسازمانی، شامل چهار مؤلفه است، که عبارت‌اند از: ضعف ایجاد صمیمیت در محیط کار، پائین بودن حس علاقه‌مندی بین کارکنان و ایجاد فاصله در محیط کار و رسمی بودن فضا که تأثیرگذاری این مؤلفه‌ها بر مقوله اصلی نیز مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. چهارمین بعد یعنی ساختار سازمانی، شامل سه مؤلفه است، که عبارت‌اند از رسمیت در سازمان، تمرکز در سازمان و پیچیدگی در سازمان که تأثیر زیر مقوله‌ها بر مقوله اصلی مورد ارزیابی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. پنجمین بعد استرس شغلی است که شامل دو مؤلفه فشار زمانی و اضطراب شغلی است که هر کدام بر سلامت روان کارکنان تأثیرگذار هستند و در نهایت ششمین بعد آموزش بهداشت روان است که شامل دو مؤلفه آموزش سازمانی و آموزش فردی کارکنان است.

پرسشنامه دلفی بر مبنای مطالعه بخش اول این پژوهش که به صورت تحلیل محتوا انجام گرفته بود، به نحوی که در تحلیل محتوا همان‌طور که اشاره شد نتایج به دست آمده نشان داد که شش متغیر اصلی شامل: فرهنگ سازمانی، مدیریت آمرانه، جوسازمانی، استرس شغلی، ساختار سازمانی و آموزش بهداشت روان بر موضوع این پژوهش تأثیرگذار هستند. در این بخش برابر فن دلفی ابتدا پس از انتخاب مشارکت‌کنندگان این حوزه به تعداد ۱۵ نفر پرسشنامه نیمه ساختارمند با استفاده از گزاره‌های به دست آمده تهیه و از نظر نوشتاری با استفاده از گروه متخصصین و نظر اساتید مورد بررسی و بازنگری قرار گرفت.

نتایج گام‌های دلفی

با ارسال نخستین پرسشنامه به مشارکت‌کنندگان پاسخ‌های رسیده در گام اول تجزیه و تحلیل شد. در این گام تعدادی از گویه‌های جدید توسط شرکت‌کنندگان اضافه شد و گویه‌های که نمره حدنصاب را کسب نکرده بودند حذف شد. نتایج مرحله اول دلفی نشان داد که اکثر افراد نسبت به گویه‌های مورد نظر پاسخ نسبتاً همسانی داشتند. لذا در این رابطه سؤالاتی که بالای ۶۰ درصد توافق بر روی آن‌ها حاصل شده بود را در گام دوم مدنظر قرار داده و از ۷۱ گویه مطرح شده تعداد ۲ گویه ۱۶ و ۱۸ نتوانستند اجماع نظر مشارکت‌کنندگان را به دست آورند که توسط محقق حذف گردیدند. همچنین پاسخگویان در پاسخ به سؤال باز تعدادی

سؤال و گویه مطرح نمودند که در گام دوم برای اخذ نظر سایر مشارکت‌کنندگان در پرسشنامه درج گردید.

پرسشنامه گام دوم (با بازنگری‌های موردنیاز) و ثبت نمره میانگین اعضاء و نمره شخص در گام اول تهیه و برای مشارکت‌کنندگان ارسال گردید. پاسخ‌های رسیده در گام دوم نیز مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت در پرسشنامه دور دوم دلفی فهرستی از عوامل ارائه گردید که شرکت‌کنندگان در دوره اول به‌عنوان سؤال باز مطرح کرده بودند. در پرسشنامه گام دوم ۷۹ گویه مطرح شد که مطابق گام اول در قالب طیف لیکرت در اختیار پاسخگویان قرار گرفت که در این رابطه پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها و بررسی آن‌ها از طریق نرم‌افزار spss مشخص گردید که تعداد ۴ گویه نتوانستند حداقل اجماع نظر مشارکت‌کنندگان را به خود اختصاص دهند و به دلیل اینکه کمتر از ۶۰ درصد امتیاز را به دست آوردند، این گویه‌ها حذف شدند. همچنین ضریب همابستگی کندال طبق جدول شماره (۲) برابر ۰/۶۸۵ است که نشان می‌دهد ۶۸ درصد از مشارکت‌کنندگان با مجموع گویه‌ها همابستگی دارند.

جدول ۲. ضریب همابستگی کندال پرسشنامه گام دوم

عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان کارکنان	
۰/۶۸۵	ضریب همابستگی کندال
۰/۰۰۰	سطح معناداری
۱۵	تعداد

تجزیه و تحلیل نتایج گام سوم دلفی

پس از بازنگری در پرسشنامه گام دوم تعداد ۴ گویه که نمره حدنصاب را کسب نکرده بودند، حذف و پرسشنامه گام سوم نیز با ثبت نمره میانگین اعضاء و نمره شخص شرکت‌کننده برای مشارکت‌کنندگان در این پژوهش ارسال گردید. پاسخ‌های رسیده در گام سوم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (جدول شماره ۳) این پرسشنامه شامل دو بخش بود. در بخش اول پروژه مجموعه‌ای از عوامل ارائه گردید که شرکت‌کنندگان در هر دو دوره اول و دوم آن‌ها را به‌عنوان عوامل کلیدی و مؤثر بر موضوع مطرح کرده بودند که میانگین تأثیر این عوامل زیاد و بسیار زیاد بود. گویه‌ها دارای وزن ۴ به بالا در مقابل هر عامل نیز میانگین پاسخ‌های اعضای کارگروه در دوره‌های پیشین و پاسخ هر فرد نیز به‌صورت جداگانه درج شد. در این بخش پاسخ‌دهندگان می‌بایست مجدداً نظر خود را درباره میزان

تأثیر هر یک از عوامل مؤثر بر موضوع با انتخاب یکی از گزینه‌های موجود در مقابل آن‌ها اعلام می‌کردند و ضریب همابستگی کندال برای پاسخ‌های این دو معادل ۰/۷۹۰ است که نشان از همابستگی حدود ۸۰ درصدی پاسخگویان است (جدول شماره ۴).

جدول ۳. نتایج گام سوم دلفی

ابعاد	مؤلفه‌ها	شاخص‌ها	تعداد پاسخ‌ها	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار
مدیریت و رهبری ابزاری و آمرانه	اتخاذ تصمیمات	انتظارات رئیس از کارکنان	۱۵	۴/۶۶	۰/۴۶
	دستوری	رئیس صرفاً تصمیم‌گیرنده است	۱۵	۴/۷۱	۰/۴۰
		زمان‌بندی کارها	۱۵	۴/۶۵	۰/۴۳
		تعیین استانداردهای کاری	۱۵	۴/۳۵	۰/۴۸
		الزام به رعایت استانداردها	۱۵	۴/۶۵	۰/۴۶
		توضیح شرح وظایف	۱۵	۴/۴۷	۰/۴۱
		ضعف استفاده از سازوکار ارزیابی عملکرد	۱۵	۴/۶۸	۰/۳۹
		تنبیهات بی‌مورد	۱۵	۴/۵۹	۰/۴۶
		برخورد نامناسب	۱۵	۴/۵۲	۰/۴۸
		آماده‌باش‌های مکرر	۱۵	۴/۶۷	۰/۴۳
فرهنگ سازمانی	ضعف اتخاذ تصمیمات حمایتی	انتقالات و جایجایی‌های زیاد	۱۵	۴/۶۰	۰/۴۱
		بی‌عدالتی در اضافه‌کاری بین کارکنان	۱۵	۴/۷۹	۰/۳۹
		تبعیض‌ها و روابط نامناسب افراد در محیط کار	۱۵	۴/۷۷	۰/۴۲
		ضعف حمایت و پشتیبانی از تجربه‌اندوزی در تمام سطوح	۱۵	۴/۴۶	۰/۴۳
		کم‌توجهی به تخصص و علایق کارکنان در واگذاری مسئولیت به آنان	۱۵	۴/۶۱	۰/۴۱
		پائین بودن حقوق و دستمزد	۱۵	۴/۸۲	۰/۳۹
	پائین بودن انگیزه شغلی	پائین بودن روحیه تلاش	۱۵	۴/۲۹	۰/۴۶
		نبود توجه به ارتقاء روحیه مسئولیت‌پذیری	۱۵	۴/۵۲	۰/۵۱
		بی‌توجهی به ارتقاء روحیه اعتمادبه‌نفس	۱۵	۴/۱۷	۰/۳۹
		ضعف ارتقاء روحیه استقلال شخصیت	۱۵	۴/۸۲	۰/۳۹
پائین بودن جرئت و شجاعت		ضعف در تقویت استقبال از موقعیت‌های دشوار	۱۵	۴/۲۳	۰/۴۳
		ضعف ایجاد انگیزه در اجرای طرح‌های جدید	۱۵	۴/۴۱	۰/۵۰

ابعاد	مؤلفه‌ها	شاخص‌ها	تعداد پاسخ‌ها	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار
		ضعف در ارائه روش‌های جدید از سوی رئیس	۱۵	۴/۳۵	۰/۴۹
	ضعف توجه به جزئیات	بی‌توجهی مسئولین به جزئیات کار	۱۵	۴/۴۷	۰/۵۱
	پائین بودن فضای مشارکت	بی‌توجهی مسئولین به اظهارنظر کارکنان در تصمیمات	۱۵	۴/۴۱	۰/۵۰
	برای کارکنان	کمبود فرصت جهت بهبود کیفیت کار	۱۵	۴/۱۷	۰/۳۹
		فراهم نبودن موقعیت ارتباط بین همکاران برای حل مشکلات کاری	۱۵	۴/۷۰	۰/۴۶
		کم‌اطلاعی مسئولین از توانمندی کارکنان	۱۵	۴/۲۳	۰/۴۳
	کم‌توجهی مسئولین به مشکلات	ضعف تصمیم‌گیری‌ها برای ارتقاء روحیه کارکنان	۱۵	۴/۲۹	۰/۴۶
		در دسترس نبودن رئیس	۱۵	۴/۲۹	۰/۴۶
	کارکنان	بی‌توجهی مسئول در حل مشکلات کارکنان	۱۵	۴/۹۴	۰/۲۴
		توجه بیش‌ازحد به ارباب‌رجوع و نادیده گرفتن کارکنان	۱۵	۴/۵۸	۰/۵۰
		برچسب‌زنی در سازمان	۱۵	۴/۸۲	۰/۳۹
		لحاظ نکردن منافع کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها	۱۵	۴/۲۹	۰/۴۶
	کم‌توجهی به کار گروهی	ضعف ایجاد روحیه همکاری در برنامه‌ریزی	۱۵	۴/۲۹	۰/۴۶
		پائین بودن اعتقاد مسئولین به کار جمعی	۱۵	۴/۸۸	۰/۳۳
	پائین بودن روحیه جسارت و تهور طلبی	کم بودن آزادی عمل و استقلال در کار	۱۵	۴/۵۲	۰/۵۱
		ضعف آمادگی برای قبول مسئولیت	۱۵	۴/۸۸	۰/۳۳
		پائین بودن امکان مخالفت با مسئول در اجرای کار	۱۵	۴/۷۶	۰/۴۳
جوسازمانی	ضعف در ایجاد صمیمیت در محیط کار	پائین بودن علاقه به کار	۱۵	۴/۹۴	۰/۲۴
		پائین بودن علاقه به شرکت در جلسات کاری	۱۵	۴/۷۰	۰/۴۶
	پائین بودن حس علاقه‌مندی بین کارکنان	کم بودن رفت‌وآمد کارکنان در خارج از محیط کار	۱۵	۴/۲۹	۰/۴۶
		در حل مشکلات کمتر به هم کمک می‌شود	۱۵	۴/۸۲	۰/۳۹
		تشکیل جلسات رسمی	۱۵	۴/۲۳	۰/۴۳

ابعاد	مؤلفه‌ها	شاخص‌ها	تعداد پاسخ‌ها	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار
	ایجاد فاصله در محیط کار و رسمی بودن فضا	تشکیل جلسات با دستور رسمی	۱۵	۴/۲۳	۰/۴۳
		الزام آور بودن مقررات از سوی رئیس	۱۵	۴/۲۳	۰/۴۳
ساختار سازمانی	رسمیت در سازمان	وجود شرح وظایف شغلی	۱۵	۴/۳۵	۰/۴۹
		پائین بودن انعطاف‌پذیری در مقررات و دستورالعمل‌های کاری برای مسئولین	۱۵	۴/۴۷	۰/۵۱
		پائین بودن انعطاف‌پذیری در ضوابط و استانداردهای کاری برای کارکنان	۱۵	۴/۴۷	۰/۵۱
		وجود مقررات و دستورالعمل‌های مکتوب	۱۵	۴/۴۱	۰/۵۰
	تمرکز در سازمان	پائین بودن اختیار مسئول در تنظیم بودجه	۱۵	۴/۲۳	۰/۴۳
		پائین بودن اختیار مسئول در استخدام و اخراج پرسنل	۱۵	۴/۴۷	۰/۵۱
		پائین بودن اختیار مسئول در اعطای پاداش‌های مالی کارکنان	۱۵	۴/۵۸	۰/۵۰
		پائین بودن اختیار مسئول در خرید وسایل موردنیاز برای اداره	۱۵	۴/۹۴	۰/۲۴
	پپیچیدگی در سازمان	وجود عناوین شغلی متعدد	۱۵	۴/۴۷	۰/۵۱
		وجود افراد با درجات عالی تحصیلی	۱۵	۴/۲۳	۰/۴۳
	فشار زمانی	وجود سلسله‌مراتب از بالا به پائین	۱۵	۴/۸۲	۰/۳۹
		کمبود فرصت برای خانواده و فاصله با خانواده	۱۵	۴/۲۹	۰/۴۶
	اضطراب شغلی	لذت پائین به خاطر کار زیاد	۱۵	۴/۸۸	۰/۳۳
		کار زیاد وقت کم	۱۵	۴/۸۸	۰/۳۳
		فرسودگی شغلی به خاطر کار زیاد	۱۵	۴/۳۵	۰/۴۹
		انتظارات شغلی زیاد	۱۵	۴/۵۲	۰/۵۱
		طاق‌ت‌فرسا بودن شغل	۱۵	۴/۷۶	۰/۴۳
		دغدغه کاری	۱۵	۴/۷۶	۰/۴۳
آموزش بهداشت روان	آموزش سازمانی	ضعف در یادگیری و آموزش مدیریت رفاه	۱۵	۴/۶۶	۰/۴۶
		ضعف در سرمایه‌گذاری لازم در امر آموزش	۱۵	۴/۷۱	۰/۴۰
		ضعف در حمایت روانی آموزش کارکنان	۱۵	۴/۶۵	۰/۴۳

ابعاد	مؤلفه‌ها	شاخص‌ها	تعداد پاسخ‌ها	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار
آموزش فردی	ضعف در آموزش بهداشت روانی فرماندهان	ضعف در آموزش فرهنگ‌سازمانی	۱۵	۴/۵۲	۰/۴۸
		ضعف در آموزش بهداشت روانی فرماندهان	۱۵	۴/۶۷	۰/۴۳
اضطراب	ضعف در برنامه‌ریزی ارتقاء ذهنی و جسمی	ضعف در مدیریت بهزیستی عاطفی کارکنان	۱۵	۴/۶۰	۰/۴۳
		ضعف آموزش در کنترل استرس و اضطراب	۱۵	۴/۶۱	۰/۴۱
		ضعف در معرفی یک برنامه بهداشت روانی	۱۵	۴/۸۲	۰/۳۹

جدول ۴. ضریب همابستگی کندال در گام سوم

عوامل تأثیرگذار بر سلامت روان کارکنان	
۰/۷۹۰	ضریب همابستگی کندال
۰/۰۰۰	سطح معناداری
۱۵	تعداد

با توجه به (جدول ۵) مشاهده می‌شود که پس از توزیع پرسشنامه در سه گام بیشترین اجماع در گام سوم با انحراف معیار ۰/۴۳۸ حاصل گردیده است، درحالی‌که در گام اول انحراف معیار حدود ۰/۸۹۲ بوده است. همچنین در بین سه متغیر بیشترین میانگین و کمترین انحراف معیار مربوط به متغیر استرس شغلی بوده است که بیشترین اجماع در این قسمت حاصل شده است.

جدول ۵. مقایسه تأثیرگذاری متغیرها بر سلامت روان کارکنان در دوره‌های سه‌گانه دلفی

متغیرها	دور اول - تعداد ۱۵		دور دوم - تعداد ۱۵		دور سوم - تعداد ۱۵	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
استرس شغلی	۴/۱۲	۰/۷۷	۴/۳۹	۰/۶۱	۴/۶۳	۰/۴۲
مدیریت و رهبری ابزاری	۴/۰۳	۰/۸۷	۴/۱۷	۰/۷۴	۴/۶۲	۰/۴۳
آموزش بهداشت روان	۴/۰۳	۰/۸۶	۴/۱۶	۰/۷۱	۴/۵۷	۰/۴۳
فرهنگ‌سازمانی	۳/۶۲	۰/۹۶	۳/۸۸	۰/۸۰	۴/۴۹	۰/۴۴
جوسازمانی	۳/۶۹	۰/۸۷	۳/۹۰	۰/۷۱	۴/۴۹	۰/۴۴
ساختار سازمانی	۳/۶۰	۰/۹۸	۳/۸۰	۰/۸۵	۴/۴۹	۰/۴۶
میانگین انحراف معیارها	--	۰/۸۹۲	--	۰/۷۴۲	--	۰/۴۳۸

بحث و نتیجه‌گیری

در پاسخ به سؤال اصلی این پژوهش که عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلانتری‌های کدم‌اند؟ پس از انجام بخش تحلیل محتوا و اجرای گام‌های بخش دلفی، ابعاد، شاخص‌ها و مؤلفه‌ها احصاء و الگوی نهایی در شش بعد از جمله: مدیریت و رهبری ابزاری و آمرانه شامل ۲ مؤلفه و ۱۶ شاخص و در بعد فرهنگ سازمانی شامل ۷ مؤلفه و ۲۳ شاخص و در بعد جوسازمانی شامل ۴ مؤلفه و ۷ شاخص و در بعد ساختار سازمانی شامل ۳ مؤلفه و ۱۲ شاخص در بعد استرس شغلی شامل دو مؤلفه و ۷ شاخص و در نهایت آموزش بهداشت روان با ۲ مؤلفه و ۹ شاخص تعیین و ترسیم شد. در جمع‌بندی نتایج جدول فریدمن، برای تعیین اولویت‌بندی ابعاد، با توجه به مقدار آزمون کای اسکوتر (۳۲۹/۳۵) که در سطح خطای ۰/۰۱ معنی‌دار است، به لحاظ آماری با اطمینان ۰/۹۹ بین ابعاد عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان، تفاوت معناداری وجود دارد، به این نحو که بعد مدیریت و رهبری ابزاری، در اولویت اول، استرس شغلی و آموزش بهداشت روان در اولویت دوم، فرهنگ و جوسازمانی هر دو در اولویت سوم و در نهایت ساختار سازمانی در اولویت چهارم به ترتیب به‌عنوان مهم‌ترین ابعاد عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان کارکنان شناسایی شدند.

در نهایت آنچه از جمع‌بندی نتایج می‌توان مطرح کرد این است که یکی از مهم‌ترین مسائلی که منجر به افزایش سلامت روان کارکنان می‌شود، و در این پژوهش به‌عنوان اولویت اول شناسایی شد سبک‌های مدیریتی فرماندهان و مدیران سازمان است. سبک‌های مدیریتی از جمله متغیرهایی هستند که می‌توانند بهداشت روانی کارکنان را تحت تأثیر قرار داده و منجر به بهره‌وری و کارایی سازمانی شود. چراکه توجه به سلامت روان در تمام عرصه‌های زندگی از جمله زندگی فردی، اجتماعی و شغلی اهمیت دارد. عدم توجه به سلامت روان یکی از عوامل مهم در کاهش کارایی، از دست رفتن نیروی انسانی و ایجاد عوارض جسمی و روانی، به‌ویژه در خدمات حرفه‌ای همچون پلیس است. از طرف دیگر مهم‌ترین سرمایه سازمان‌ها، نیروی انسانی آن است که به‌عنوان غنی‌ترین منابع سازمان به‌واسطه هدایت و رهبری در راستای تحقق اهداف سازمان است. هدایت چنین سرمایه ارزشمندی در همه سازمان‌ها نیازمند اتخاذ سبک رهبری مؤثر از سوی مدیر است. در واقع مدیران و فرماندهان با ایفای الگو و نقشی که منعکس‌کننده ارزش‌های سازمان است، می‌توانند بر ایجاد حس توانمندی در پرسنل تأثیرگذار باشند و کیفیت عملکرد آن‌ها را بهبود بخشند؛ زیرا با

توانمندسازی پرسنل، آن‌ها احساس می‌کنند که سازمان برای کارشان اهمیت و ارزش قائل می‌شود. امروزه بسیاری از محققان بر این باورند که بهزیستی و سلامت کارکنان به میزان قابل توجهی بستگی به رفتار مدیران دارد، درعین حال رفتار مدیر یا فرمانده الگویی برای یادگیری چگونگی رفتار مناسب در سازمان است. تاکنون نقش‌های زیادی را برای مدیران و فرماندهان برشمرده‌اند، آنچه کمتر تأکید شده است نقش مدیر به‌عنوان تأمین‌کننده سلامت روان در محیط کار است. بدیهی است که در این نقش از مدیر یا فرمانده انتظار می‌رود تا با کسب مهارت‌های شناختی، عاطفی و رفتاری خاص در ارتباط با کارکنان تحت نظارت خود در جهت افزایش سلامت روان محیط کار، تلاش نماید. در این رابطه قنبری قلعه رودخانی (۱۴۰۱) در تحقیق خود با عنوان شناسایی و رتبه‌بندی رفتارهای مدیران به‌منظور کاهش چالش‌های روان‌شناختی منابع انسانی می‌پردازد، امامی (۱۳۹۱) در پژوهش خود بر رابطه بین سبک رهبری مدیران و سلامت روان کارکنانی تأکید می‌کند همچنین قدم پور (۱۳۹۴) و رشیدی (۱۳۹۷) در پژوهش‌هایی به بررسی رابطه بین عوامل سازمانی با سلامت روان کارکنان پرداخته که ازجمله نتایج آن تأثیر سبک رهبری و مدیریت بر سلامت روان کارکنان بوده است.

همچنین یکی دیگری از مهم‌ترین مسائلی که منجر به خطر افتادن سلامت روان کارکنان می‌گردد استرس‌های شغلی است که به‌عنوان اولویت دوم در این پژوهش به دست آمده است. درواقع یکی از مهم‌ترین عواملی که سلامت روان افراد را به مخاطره می‌اندازد، استرس (فشار روانی) و به‌خصوص استرس شغلی است و به باور روان‌شناسان وقتی فردی با فشار روانی مواجه می‌شود از سه مرحله «هشدار»، «مقاومت» و «فروپاشی» عبور می‌کند و فردی که قادر به رویارویی مناسب با انواع عوامل استرس‌زا نیست، تا سرحد آشفتگی و فروپاشی در سلامتی جسمی و روانی ممکن است پیش رود و سلامت او تهدید می‌شود. برای شناسایی مشکلات موجود در سازمان در ابتدا باید به اندازه سازمان و منابع در دسترس آن توجه کرد. بدون توجه به روش به کار رفته برای جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها باید شامل درک کارکنان از شرایط کاری آن‌ها باشد و سطوح استرس، سلامت و رضایت را در برگیرد. در این رابطه فرخی و ایران‌نژاد (۱۴۰۱)، گودینی (۱۳۹۱)، قلی پور (۱۳۹۲) و Holbes (2009) در پژوهش‌های خود به رابطه استرس شغلی با سلامت روان کارکنان تأکید نموده‌اند؛ اما آنچه به‌عنوان اولویت سوم شناسایی گردید فرهنگ سازمانی به همراه جو سازمانی بوده. با کاهش

فرهنگ سازمانی، از میزان سلامت روان کارکنان کاسته می‌شود. با توجه به اینکه فرهنگ سازمانی مجموع‌های از ارزش‌های کلیدی، باورهای راهنما و تفاوت‌هایی است که در اعضای یک سازمان مشترک است، یک ادراک محسوب می‌شود که افراد از یک سازمان دارند همچنین به منزله الگویی از مقاصد مشترک خاص افراد یک سازمان، سیستمی از استنباط مشترک اعضا به یک سازمان است که اجزای سازمان را به هم پیوند می‌دهد و تأثیر عمده‌ای بر رفتار و نگرش کارکنان دارد. همچنین جو سازمانی یعنی ادراک مثبت افراد از اهداف سازمان، نقش پاداش‌ها، رویه‌ها و ارتباطات می‌تواند باعث آرامش خاطر و تقویت روحی کارکنان شده و بروز اختلال روانی را کاهش دهد. لذا ایجاد تنوع در محیط کار و مشارکت دادن کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها می‌تواند با ایجاد جو سازمانی مناسب، باعث افزایش سطح رضایتمندی کارکنان و سلامت روانی آنان شود. از طرفی ارج نهادن به عملکرد خوب، توجه بیشتر به کارکنان و نشان دادن تمایل به شنیدن عقاید آنان، موجب بهبود جو سازمانی و سطح رضایتمندی را در محیط کار افزایش می‌دهد؛ بنابراین می‌توان استنباط کرد که هم جو سازمانی و هم فرهنگ سازمانی یک استنباط از مجموعه شرایط یک سازمان است که در ذهن و تصور افراد درگیر در آن سازمان شکل می‌گیرد و به بروز رفتارها و کنش‌های همبسته منجر می‌شود در این رابطه کیانی (۱۴۰۱)، فولادوند (۱۳۸۶)، موسوی (۱۳۹۴)، قدم پور (۱۳۹۴)، رشیدی (۱۳۹۷) در پژوهش‌هایی با عنوان عوامل شغلی و سازمانی بر سلامت روان کارکنان بر رابطه و اثر مثبت جو سازمانی بر روی سلامت روان کارکنان تأکید دارند. همچنین Jacob (2013) و Melanie and Thornton (2015) در بررسی‌های خود تأکید بر رابطه مثبت و معنی‌دار بین فرهنگ سازمانی و عملکرد سازمانی دارد و سلیمی و قالوجه (۱۳۹۹)، حسینی رحیمی (۱۳۹۳) و محمدی (۱۳۹۴) در تحقیقات خود از تأثیر فرهنگ سازمانی بر سلامت سازمانی و کارکنان صحبت می‌کنند.

ساختار سازمانی مناسب نقش مهمی در بهره‌وری هر سازمان دارد و طرح‌ریزی صحیح هر ساختار، موجب بهبود عملکرد نیروی انسانی و بالا رفتن بهره‌وری و سلامت روان در آن خواهد بود. در عصر حاضر برای بقا و حتی حفظ وضع موجود، باید جریان پویا و نوآوری را در ساختارهای سازمانی تداوم بخشید تا از رکود و نابودی سازمان جلوگیری شود. ساختارهای سازمانی در طرح‌ریزی فرایندها نقش اساسی ایفا می‌کنند و جریان عملیاتی فعالیت‌ها را به‌وضوح آشکار می‌سازند با وجود اینکه سیستم‌های مدیریتی با

رویکرد فرایند‌گرایی طرح‌ریزی می‌شوند شواهد نشان می‌دهد که هنوز رویکردهای مبتنی بر ساختارهای سازمانی بر رویکرد فرایند‌گرایی غالب هستند و اساس سازمان با ساختارهای سازمانی توصیف و تشریح می‌شود و تلاش بیشتر در جهت سازمانی فعال، پویا و مشارکتی به‌عنوان مؤثرترین راه ارتقای سلامت روان کارکنان است. در این رابطه برومند (۱۳۹۰) در تحقیق خود به رابطه بین ساختار و توانمندی سلامت روان کارکنان تأکید می‌کند و ترقی‌جاء (۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان تحلیل تأثیر ساختار سازمانی بر بهداشت روانی کارکنان به این نتیجه دست یافت که بین ابعاد مختلف ساختار سازمانی با بهداشت روانی رابطه معنی‌دار وجود دارد. و درنهایت آنچه می‌تواند در سلامت روان کارکنان نقش ایفا کند و به‌عنوان دومین اولویت به همراه استرس شغلی مطرح گردید بحث آموزش بهداشت روان در بین کارکنان است. برنامه‌های آموزشی بهداشت روان در محل کار به کارکنان در مورد نگرانی‌های رایج سلامت روان و چگونگی شناسایی آن‌ها در خود و دیگران آموزش می‌دهد. برنامه‌های جامع سلامت روان کارکنان همچنین مهارت‌ها و تکنیک‌هایی را برای مدیریت سلامت روان به کارکنان می‌دهد. علاوه بر این، جلسات آموزشی بهداشت روان در محل کار باعث کاهش انگ می‌شود و کارکنان را تشویق می‌کند تا در مواقعی که با مشکل مواجه هستند، به آن‌ها کمک کنند. آموزش بهداشت روان در محل کار فقط به نفع کارکنان نیست، برنامه آموزشی مناسب نتایج را در سراسر سازمان بهبود می‌بخشد. دادن حمایت و آموزش به کارکنان برای مدیریت سلامت روانی خود، مشارکت کارکنان، بهره‌وری و عملکرد کلی را افزایش می‌دهد. ارائه یک برنامه آموزشی که به‌طور فعال رفاه کارکنان را بهبود می‌بخشد، می‌تواند میزان غیبت، حضور در کار، ترک خدمت و فرسودگی شغلی را کاهش دهد. علاوه بر این، برنامه‌های آموزشی سلامت روان ایمنی روانی را ارتقا می‌دهند که فرهنگ شرکت، وفاداری کارکنان و روحیه را تقویت می‌کند. علی‌هذا یکی از شاخص‌های کلیدی دوره تصدی و حفظ کارمندان این است که آیا آن‌ها احساس می‌کنند که رهبران واقعاً به آن‌ها اهمیت می‌دهند یا خیر. رهبرانی که به‌زیستی در محل کار را تشویق می‌کنند، می‌توانند وفاداری، اعتماد و سطوح بالاتری از مشارکت را در کارکنان پرورش دهند. کارکنانی که احساس می‌کنند سازمانشان برای رفاه آن‌ها سرمایه‌گذاری می‌کند، نوآورتر و مشارکت‌کننده‌تر هستند. به‌طور متوسط، مدیرانی که در محیط کار آموزش‌های بهداشت روانی می‌بینند از هوش هیجانی بیشتری برخوردار هستند. آموزش بهداشت روان در محیط

کار می‌تواند تفاوت معناداری در هر سازمانی ایجاد کند. با بهبود بهره‌وری، مشارکت و حفظ کارکنان، آموزش سلامت روان در محل کار به تلاش‌های اساسی منابع انسانی کمک می‌کند. کل سازمان می‌تواند از رفاه بهتر کارکنان بهره‌مند شود.

تعارض منافع

نویسندگان ابراز می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان «شناسایی عوامل سازمانی مؤثر بر سلامت روان کارکنان کلاترهای سطح کلان‌شهر شیراز» با حمایت دفتر تحقیقات کاربردی فرماندهی انتظامی استان فارس است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از فرماندهی انتظامی شهرستان شیراز و دفتر تحقیقات کاربردی فرماندهی انتظامی استان فارس کمال تشکر و قدردانی را داشته باشند.

منابع

- ترقی جاه، صدیقه. (۱۳۹۵). تحلیل تأثیر ساختار سازمانی بر بهداشت روانی کارکنان. *روانشناسی صنعتی و سازمانی*، ۳(۲)، ۹۷-۱۱۱.
<https://doi.org/10.22055/jiops.2018.25264.1077>
- دلاور، علی و بروجردی، فرانک. (۱۳۹۵). بررسی آسیب‌شناسی کاهش آستانه تحمل پلیس در مقابل جرائم بخصوص سرقت. تهران: دفتر تحقیقات کاربردی آگاهی ناجا.
- دهکردی، علی‌اکبر و شکرکن، حسین. (۱۳۹۰). رابطه نقش جنسیتی با سلامت روانی و مؤلفه‌های آن در زنان شاغل. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۳(۵)، ۳۷-۴۸.
https://cpap.shahed.ac.ir/article_2653.html
- رأس راندال آلتمایر، الیزابت. (۱۳۹۷). *استرس شغلی روان‌شناسی صنعتی سازمانی برای فرد و سازمان* مترجم خواجه پور، غلامرضا، چاپ پنجم تهران: انتشارات بازتاب.
- رحمان سرشت، حسین. (۱۳۸۲). *تمرکز و عدم تمرکز سازمانی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبایی.
- رشیدی، مهدی. (۱۳۹۷). عوامل شغلی و سازمانی بر سلامت روان کارکنان. *ششمین کنفرانس ملی تازه یافته‌ها در مدیریت و مهندسی صنایع با تأکید بر کارآفرینی در صنایع*.
<https://civilica.com/doc/867674>

- سلیمی، مهتاب و قالوجه، ام البنین. (۱۳۹۹). نقش فرهنگ‌سازمانی در سلامت روان کارکنان. *رویکردهای پژوهشی نو در علوم مدیریت*، ۱۷، ۵۴-۶۷.
<https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1677127>
- عباس زادگان، سید مهدی. (۱۳۸۲). مدیریت بر سازمان‌های آرام. تهران: انتشارات کویر
- فرخی، پوریا و ایران‌نژاد، بهروز. (۱۴۰۱). بررسی استرس شغلی و راه‌های مدیریت آن در بین کارکنان اورژانس. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۱، ۶۷۶-۶۶۱.
<http://dx.doi.org/10.52547/jrums.21.6.661>
- قدم پور، عزت اله. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین عوامل سازمانی با سلامت روانی کارکنان سازمان‌های دولتی استان لرستان. یافته، ۱۷(۳)، ۹۵-۱۰۵.
<http://yaftelums.ac.ir/article-fa.html۲۰۷۳-۱>
- قنبری قلعه رودخانی، فضا و فرهادی نژاد، محسن. (۱۴۰۱). شناسایی و رتبه‌بندی رفتارهای مدیران به‌منظور کاهش چالش‌های روان‌شناختی منابع انسانی در موقعیت بحرانی. *منابع نیروی انسانی*، ۱۲(۴)، ۵۶-۷۲.
https://www.jhrs.ir/article_168840.html
- کیانی، محمد سعید. (۱۴۰۱). در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه تعهد و جوسازمانی با سلامت عمومی افراد (مورد مطالعه: معلمان تربیت‌بدنی استان کرمانشاه)، *فصلنامه مدیریت نوآوری و راهبردهای عملیاتی*، ۳(۴)، ۴۲۳-۴۳۶.
<https://doi.org/10.22105/imos.2022.329444.1211>
- گودینی، فاطمه، نظری، علی و ثنایی، محمد. (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین استرس شغلی و تعهد سازمانی با سلامت روان کارکنان شرکت ایدکوپرس. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*، ۳(۱۲)، ۹-۱۹.
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.28222476.1391.3.12.1.1>
- گنجی، حمزه. (۱۳۸۴). *بهداشت روانی*. تهران: نشر ارسباران.
- موسوی، سیده زینب. (۱۳۹۴). *رابطه سرمایه روان‌شناختی با فرهنگ و جوسازمانی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی.

References

- Abbas zadeگان., S. M. (2003). *Management of Aram Organizations*. Tehran: Kavir Publications. [In Persian]
- Bragard, I., Dupuis, G., Razavi, D., Reynaert, C., & Etienne, A. M. (2012). Quality of work life in doctors working with cancer patients. *Occupational Medicine*, 62(1), 34-40. doi: 10.1093/occmed/kqr149
- Dehkordi, A., & Shekarkan., H. (2011). The relationship between gender role and mental health and its components in working women. *Clinical Psychology and Personality*, 3(5), 37-48. https://cpap.shahed.ac.ir/article_2653.html. [In Persian]

- Delavare., A & Boroujerdi.,F. (2015). *Investigating the pathology of reducing the tolerance threshold of the police against crimes, especially theft*. Tehran: awareness police Applied Research Office. [In Persian]
- Farrokhi, P., & Iranjad, B. (2022). Examining occupational stress and ways of managing it among emergency workers. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 21, 676-661. <http://dx.doi.org/10.52547/jrums.21.6.661>. [In Persian]
- Ganji, H. (2004). *Mental Health*. Tehran: Publishing Arasbaran .[In Persian]
- Ghanbari Qala Rudkhani., F & Farhadinejad., M. (2022). Identifying and ranking managers' behaviors in order to reduce the psychological challenges of human resources in a critical situation. *Human Resources studies*, 12(4), 56-72. https://www.jhrs.ir/article_168840.html. [In Persian]
- Godini, F., Nazari, A., & Sanai, M. (1391). Investigating the relationship between job stress and organizational commitment with the mental health of Edcopress employees. *Cognitive Analytical Psychology Quarterly*, 3(12), 9-19. <https://dori.net/dor/20.1001.1.28222476.1391.3.12.1.1> .[In Persian]
- Jacobs, R., Mannion, R., Davies, H. T., Harrison, S., Konteh, F., & Walshe, K. (2013). The relationship between organizational culture and performance in acute hospitals. *Social science & medicine*, 76, 115-125. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.10.014>
- Kadampour, I. (2014). Investigating the relationship between organizational factors and the mental health of employees of government organizations in Lorestan province. *Yafteh*, 17(3), 95-105. <http://yafte.lums.ac.ir/article-1-2073-fa.html>. [In Persian]
- Kayani., M. (2022). In a research titled investigating the relationship between commitment and organizational climate with the general health of the studied subjects: physical education teachers of Kermanshah Province, *Innovation Management and Operational Strategies Quarterly*, 3(4), 423-436. <https://doi.org/10.22105/imos.2022.329444.1211>. [In Persian]
- Lauder, W., Kroll, T., & Jones, M. (2013). Social determinants of mental health: the missing dimensions of mental health nursing. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 14(7), 661-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2007.01156.x>
- Li, J., Yang, W., & Liu, P. (2013). Psychometric evaluation of the Chinese (mainland) version of jobcontent questionnaire: a study in university hospitals. *Ind Health*, 42(2), 260-7. <https://doi.org/10.2486/indhealth.42.260>
- Thornton, M. A., & Herndon, J. (2016). Emotion regulation in police officers following distress: Effects of tenure and critical incidents. *Journal of police and criminal psychology*, 31, 304-309. DOI:10.1007/s11896-015-9186-1.
- Mousavi, S. (2014). *The relationship between psychological capital and organizational culture and atmosphere*. Master's thesis, Islamic Azad University. [In Persian]
- Page, K. M., & Vella-Brodrick, D. A. (2009). What, Why and How of Employee Well-being: A New Model. *Social Indicator Research*, 90, 441-458. <https://doi.org/10.1007/s11205-008-9270-3>.
- Rahman Sarasht, H. (2003). *Organizational concentration and decentralization*. Master thesis of Allameh Tabatabai University. [In Persian]
- Rashidi, M. (2017). Occupational and organizational factors on employees' mental health. *The sixth national conference on new findings in industrial management and engineering with an emphasis on entrepreneurship in industries*. <https://civilica.com/doc/867674>. [In Persian]

- Ross Randall Altmeier, E. (2017). *Job stress of organizational industrial psychology for the individual and organization*. Translated by Khajepour, Gholamreza, 5th edition, Tehran: Reflection Publications. [In Persian]
- Ryff, C., Almeida, D. M., Ayanian, J. S., Carr, D. S., Cleary, P. D., Coe, C., & Williams, D. (2010). *National Survey of Midlife Development in the United States (MIDUS II)*. Inter-University Consortium for Political and Social Research.
- Salimi, M., & Qalujah, U. (2019). The role of organizational culture in employees' mental health. *New research approaches in management sciences*, 17, 54-67. <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1677127>. [In Persian]
- Sinokki, M., Hinkka, K., & Ahola, K. (2009). The association of social support at work and in private life with mental health and antidepressant use: The Health 2000 study. *Journal of Affective Disorders*, 115(1-2), 36-45. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.07.009>
- Stellman, J. M., McCann, M., & Warshaw, L. (2012). *Encyclopaedia of occupational health and safety*. 4th ed. Geneva: International Labour Office.
- Targhee Jah., S. (2015). Analyzing the effect of organizational structure on employees' mental health. *Industrial and Organizational Psychology*, 3(2), 97-111. <https://doi.org/10.22055/jiops.2018.25264.1077>. [In Persian]