Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 12, Issue 2 , Summer 2023

Comparison of Job Satisfaction and Quality of Work life Between Health Educators and Teachers in the Schools

Rostami E[1], Salimi M[2*], Neinavaie M[3]

1- Master's Student in Educational Management, Department of Educational Sciences, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.
2-Assistant Professor, Department of Educational Sciences , Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.
3- Assistant Professor, Department of Midwifery, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Corresponding Author: Mahtab Salimi, Assistant Professor, Department of Educational Science, Karaj Branch,Islamic Azad University, Karaj, Iran.
Email: salimi_331@yahoo.com

Abstract

Introduction: One of the most important factors in achieving the goals of any organization is human resources. Education organization is one of the most important organizations of societies. Since the people of this organization have very important effects on students and people of a society; Paying attention to the job satisfaction and working life of these people is very important.

Methods: This research was applied in terms of objective type and descriptive survey in terms of method. The statistical population of the research was made up of health educators and teachers of other male and female subjects in the first secondary public schools of Karaj city in the academic year of 2022-2023. Sampling of health educators and teachers of other subjects was done using the total number method (127 people) and the proportional stratification method (130 people). The research tools included Moghimi's job satisfaction questionnaires (2013) and Ilgan et al.'s (2014) quality of work life questionnaires. Data analysis was done using two-group independent t-test in SPSS v26 software at the level of 0.05.

Results: The results of the independent t-test at the significance level ($\alpha = 0.5$) with 95% confidence level indicate a significant difference between the internal job satisfaction of health educators and teachers and a significant difference in the quality of work life in terms of opportunities at work and relationships with colleagues. It is between these two groups.

Conclusions: It is suggested that the necessary measures to improve these two components in health educators and teachers should be provided by education.

Keywords: Job Satisfaction, Health Educators, School Teachers.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۱۲، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۲

مقایسه‌ی رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری مربیان بهداشت با دبیران سایر دروس در مدارس

الهه رستمی[۱]، مهتاب سلیمی[۲*]، مژگان نینوایی[۳]

۱-دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
۲- استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
۳- استادیار، گروه مامایی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

نویسنده مسئول: مهتاب سلیمی، استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.
ایمیل: salimi_331@yahoo.com

چکیده

مقدمه: یکی از مهم‌ترین عوامل در نیل به اهداف هر سازمان، نیروی انسانی است. سازمان آموزش‌وپرورش از مهم‌ترین سازمان‌های جوامع است. ازآنجایی‌که افراد این سازمان تأثیرات بسیار مهمی بر دانش‌آموزان و مردم یک جامعه دارند؛ توجه به رضایت شغلی و زندگی کاری این افراد بسیار حائز اهمیت است.

روش کار: این پژوهش از نظر نوع هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی علّی مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش را دو بخش مربیان بهداشت و دبیران سایر دروس آقا و خانم مدارس دولتی متوسطه اول شهرستان کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تشکیل دادند. نمونه‌گیری مربیان بهداشت و دبیران سایر دروس به ترتیب از روش تمام شمار (۱۲۷ نفر) و طبقه‌ای نسبتی (۱۳۰ نفر) استفاده گردید. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های رضایت شغلی مقیمی (۱۳۹۰) و کیفیت زندگی کاری ایلگان و همکاران (۲۰۱۴) بود. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون t مستقل دو نمونه‌ای در محیط نرم‌افزار SPSS v۲۶ در سطح ۰/۰۵ انجام گردید.

یافته‌ها: نتایج حاصل از آزمون t مستقل در سطح معناداری (α =۰,۵) با ۹۵ درصد اطمینان، نشان‌دهنده تفاوت معنادار بین رضایت شغلی درونی مربیان بهداشت با دبیران و تفاوت معنادار کیفیت زندگی کاری در ابعاد فرصت در کار و روابط با همکاران بین این دو گروه است.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود تمهیدات لازم جهت ارتقای این دو مؤلفه در مربیان بهداشت و دبیران توسط آموزش‌وپرورش فراهم گردد.

کلیدواژه‌ها: رضایت شغلی، مربیان بهداشت، دبیران مدرسه.

مقدمه

امروزه سازمان‌ها برای بقا و بالندگی خود می‌کوشند که از طریق منابع در گستره جهانی به رشد سریع، بهبود مستمر، کارآمدی، آمادگی برای آینده و برخورداری از موقعیت ممتاز در عرصه فعالیت خود نائل شوند. بدون این کیفیت‌ها، غیرممکن است که سازمان‌ها بتوانند در مواجهه با بهترین‌ها به صورت رقابتی و اثربخشی عمل کنند [۱]. یکی از مهم‌ترین عوامل در نیل به اهداف هر سازمان، نیروی انسانی است و بی‌شک موفقیت و پیشرفت هر سازمان نیز به نیروی انسانی بستگی دارد [۲]. چنانچه به این منبع توجه شود، جنبه‌های رضایت شغلی افزایش می‌یابد و در نتیجه بهره‌وری در سازمان افزایش می‌یابد. کارکنان هنگام پیوستن به سازمان، نیازها، انتظارات و توقعات خویش را با خود به سازمان می‌آورند و انتظار دارند که به نیاز آنها از جانب سازمان پاسخ داده شود. افراد بر اساس تأمین نیازهای خود برانگیخته می‌شوند و انگیزش در آن‌ها موجب افزایش کارایی در سازمان می‌شود [۳]. رضایت شغلی یک معیار اندازه‌گیری از فراگرد پدیدآوردن فضای انسانی پشتیبان در هر سازمان است. کارکنانی که به آنها توجه می‌شود، تمایل کمتری برای ترک محل

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

کار و غیبت از خود نشان می‌دهند و در برخی اوقات تعهد سازمانی آنها نیز افزایش می‌یابد [۴]. از سویی دیگر، با هم در پیچیده‌شدن زندگی شغلی و زندگی خصوصی انسان و استیلای زندگی کاری بر زندگی خصوصی، واژه جدیدی به وجود آمده که امروزه با عنوان کیفیت زندگی کاری شناخته می‌شود، این شاخص می‌تواند از مسائل عمده کارکنان، اطلاعات ارزشمند و سازنده‌ای در اختیار مدیران قرار دهد [۵]؛ بنابراین کیفیت زندگی کاری، مفهوم جامعی است که با رضایت شغلی فرد مرتبط بوده و گستره‌ای است که در آن تجارب کاری محقق شده و پاداش داده می‌شود و از دسترس و پیامدهای منفی کار اجتناب می‌گردد [۶].

سازمان آموزش‌وپرورش نیز به‌مانند دیگر سازمان‌ها نیازمند کارکنانی متعهد به سازمان و خشنود از شغل خویش است. پایین‌بودن سطح کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی دبیران و مربیان که از کارکنان آموزشی سازمان هستند، پیامدهای جبران‌ناپذیری را می‌تواند در امر آموزش و یادگیری دانش‌آموزان ایجاد کند و این مسئله از دغدغه‌های مدیران به شمار می‌رود. این مسئله در اغلب مدارس ایران مشهود است. معلمان از جنبه‌های مختلفی همچون حقوق و دستمزد، فرصت رشد، توسعه قابلیت‌های انسانی، امنیت و قانون‌گرایی گلایه دارند؛ لذا کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی به‌صورت یکی از مهم‌ترین اهداف سازمان‌ها درآمده است [۷].

علاوه بر معلمان و دبیران، مربیان بهداشت مدارس نیز جهت عملکرد مطلوب خود باید از کیفیت زندگی کاری مطلوبی برخوردار باشند تا ضمن ابراز رضایت از شغل خود، وظایف خود را در مدارس به نحو احسن انجام دهند. آنها در واقع یکی از نیروهای حوزه سلامت جسم و روان دانش آموزان در مدارس هستند که آموزش و مشاوره دانش‌آموزان و والدین آنها برای ارتقای بهداشت جسمی و روانی، از وظایف و نقش آنهاست [۸]. در این میان وظایف مربیان بهداشت با معلمان سایر دروس تفاوت زیادی دارد و شاید بتوان در رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری آنها نسبت به دبیران سایر دروس، تفاوت‌هایی قائل شد [۹]. نوع وظیفه‌ای که به معلمان و دبیران محول شده است (رشته تحصیلی و وظایف آنها در مدرسه) احتمالاً در رضایت شغلی آنها نیز تأثیرگذار باشد [۱۰]. ازآنجاکه در اکثر موارد، تشخیص «علائم» یک بیماری (چه جسمی و چه روانی) در کودکان از طریق معاینه و مشاهده رفتار آنان در مدارس، از سوی مربی بهداشت صورت می‌گیرد، لازم است به این مسئله عمیق‌تر نگاه شود. با عنایت به‌ضرورت داشتن رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری مطلوب برای همه معلمان، مربیان بهداشت نیز از این قاعده مستثنی نیستند. مربیان بهداشت نیز باید رضایت شغلی قابل‌قبولی داشته باشند تا ضمن ارتقای کیفیت زندگی کاری، در انتقال دانش و مهارت خود به دانش‌آموزان و انجام وظایف خود، بیشترین بازدهی و توفیق را کسب نمایند. پژوهش عابدینی (۱۳۹۴) نشان داد رضایت شغلی به‌عنوان متغیر مهمی برای پیش‌بینی تعهد سازمانی در مربیان بهداشت نقش ایفا می کند. از آنجا که در کنار تعلیم‌وتربیت و آموزش دانش آموزان توسط معلمان، تضمین سلامت و بهداشت دانش آموزان نیز از اهمیت بسیاری برخوردار است، [۹] نقش مربی بهداشت در مدارس متوسطه نیز پررنگ و پر اهمیت تلقی می شود. نوجوانان، گروه هدف مهمی برای آموزش بهداشت و اجرای برنامه های ارتقا سلامت هستند؛ چراکه فاکتورهای رفتاری و تغییر عادات بیشتری در بین این قشر از دانش آموزان توسط ارتقا سلامت و بهداشتشان می تواند مورد توجه قرار گیرد [۱۰]. در پژوهشی دیگر، عظیمی و همکاران (۱۳۹۱) در یک مطالعه کیفی به بررسی و تبیین چالش های پیشروی برنامه آموزش سلامت در مدارس پرداختند؛ نتایج به دست آمده یکی از موانع موجود در اجرای این برنامه را نبود مربیان بهداشت علاقه مند در مدارس جهت ارتقای بهداشت عنوان کردند [۱۱]. در یک طرح پژوهشی فلاحی و همکاران (۱۳۹۵) از دیدگاه مربیان بهداشت به بررسی موانع و چالش های آموزش بهداشت پرداختند. یکی از موانع از دیدگاه مربیان بهداشت، عدم رضایتشان از جایگاه مناسب در مدرسه بیان شد؛ به‌طوری‌که آن ها اذعان داشتند در شغل خود از مهارت و توانایی‌شان استفاده مفیدی نمی شود و جایگاهشان نسبت به نقش مهمی که در ارتقای بهداشت و سلامت دانش آموزان ایفا می کند مورد اهمیت و توجه قرار نمی گیرد [۱۲]. در مقابل این نتایج، پژوهش های آقازاده (۱۳۹۸) و صدف (۱۳۹۹) دررابطه‌با بررسی که در رابطه با رضایت شغلی دبیران صورت گرفته است، میزان رضایت دبیران از استفاده از دانش خود در شغلشان را با رضایت بالا گزارش کرده اند [۱۴،۱۳].

با عنایت به مطالب فوق و پژوهش‌های پیشین علاوه بر پی‌بردن به میزان رضایت و کیفیت زندگی مربیان بهداشت و دبیران، می توان به تفاوت نظرات این دو گروه پی برد و زمینه توجهات سایر پژوهشگران را نیز به این زمینه‌ها معطوف کرد تا با تعمیق و جمع‌بندی یافته‌ها بتوان

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

راهکارهـای مناسـبی را در جهـت بالابـردن ایـن فاکتورهـای اثربخـش در مربیـان بهداشـت و دبیـران ارائـه کـرد؛ بنابرایـن مسـئله و اهـداف اصلـی ایـن پژوهـش بـه شـرح زیـر اسـت:

۱- مقایسـه بیـن رضایـت شـغلی مربیـان بهداشـت بـا دبیـران سـایر دروس در مـدارس متوسـطه اول شهرسـتان کـرج

۲- مقایسـه بیـن کیفیـت زندگـی کاری مربیـان بهداشـت بـا دبیـران سـایر دروس در مـدارس متوسـطه اول شهرسـتان کـرج

روش کار

پژوهـش حاضـر از نظـر نـوع هـدف کاربـردی و از نظـر روش توصیفـی علـی - مقایسـه‌ای بـود. جامعـه آمـاری پژوهـش را دو بخـش مربیـان بهداشـت و دبیـران سـایر دروس آقـا و خانـم مـدارس دولتـی متوسـطه اول شهرسـتان کـرج در سـال تحصیلـی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تشـکیل دادنـد. جهـت نمونه‌گیـری از دو روش تمـام شـمار (بـرای جامعـه مربیـان بهداشـت) و طبقـه‌ای نسـبتی (بـرای جامعـه دبیـران) اسـتفاده شـد. باتوجه‌بـه محـدود بـودن جامعـه آمـاری مربـوط بـه مربیـان بهداشـت، از روش تمام شـمار اسـتفاده گردیـد و همـه ۱۲۷ نفـر (۳۲ نفـر آقـا و ۹۵ نفـر خانـم) مذکـور در پژوهـش شـرکت داده شـدند. از بیـن جامعـه آمـاری مربـوط بـه دبیـران سـایر دروس نیـز، ۱۳۰ نفـر کـه نزدیـک بـه تعـداد مربیـان بهداشـت باشـد بـه روش نمونه‌گیـری طبقـه‌ای نسـبتی از هـر ناحیـه آمـوزش و پـرورش (۶۳ نفـر آقـا و ۶۷ نفـر خانـم) انتخـاب شـدند. از آن‌هـا خواسـته شـد کـه بـا رعایـت صداقـت و دقـت بـه پرسـش‌نامه‌ها پاسـخ دهنـد. در پژوهـش حاضـر از دو پرسـش‌نامه جهـت ارزیابـی رضایـت شـغلی و کیفیـت زندگـی کاری اسـتفاده شـد. هـر آزمودنـی دو پرسـش‌نامه مدنظـر را تکمیـل کردنـد، سـپس داده‌هـا اسـتخراج و مـورد تحلیـل آمـاری قـرار گرفـت. رضایـت آگاهانـه، توجیـه نمونـه هـا در مـورد روش و هـدف انجـام پژوهـش، رعایـت اصـل رازداری و محرمانـه نگـه داشـتن اطلاعـات به‌دسـت‌آمده و آزادی مشـارکت‌کنندگان در تـرک مطالعـه از جملـه نـکات اخلاقـی رعایـت شـده در ایـن پژوهـش بـود.

ابـزار پژوهـش شـامل پرسـش‌نامه‌های رضایـت شـغلی مقیمـی (۱۳۹۰) کـه ابعـاد رضایـت شـغلی را در دو بعـد درونـی و بیرونـی ارزیابـی می‌کنـد [۱۵] و کیفیـت زندگـی کاری ایلـگان و همـکاران (۲۰۱۴) بـود کـه دارای ۲۴ سـؤال و ۵ بعـد فرصـت در کار، دسـتمزد عادلانـه، محیـط کاری سـالم، روابـط بـا همـکاران و حمایـت و توسعه‌سـازمانی اسـت [۱۶] کـه جهـت تکمیـل در اختیـار مربیـان و دبیـران قـرار گرفـت. روایـی هـر دو پرسـش‌نامه توسـط متخصـص مربوطـه مـورد تأییـد قـرار گرفـت و پایایـی پرسـش‌نامه رضایـت شـغلی ۰/۷۷ و پایایـی پرسـش‌نامه کیفیـت زندگـی کاری ۰/۷۶ بـا اسـتفاده از ضریـب آلفـای کرونبـاخ بـه دسـت آمـد. تجزیه‌وتحلیـل داده‌هـای ایـن پژوهـش در دو بخـش آمـار توصیفـی و اسـتنباطی انجـام شـد و در آخـر از آزمـون تـی مسـتقل دو نمونـه‌ای در محیـط نرم‌افـزار SPSS v26 در سـطح ۰/۰۵ اسـتفاده گردیـد.

یافته‌ها

طبـق جـدول ۱، تعـداد مربیـان زن بهداشـت از مربیـان مرد بیشـتر اسـت؛ امـا در دبیـران ایـن نسـبت تقریبـاً نصف‌به‌نصـف اسـت؛ زیـرا بـا رعایـت نسـبت جامعـه اصلـی از دبیـران نمونه‌گیـری شـده اسـت. طبـق جـدول ۲، بیشـترین فراوانـی از نظـر سـنی را افـراد ۳۱ تـا ۴۰ سـال داشـتند. بـا توجـه بـه جـدول۳، فراوانـی مـدرک کارشناسـی بیشـترین میـزان را بـه خـود اختصـاص داده اسـت. جـدول۴، نشـان می‌دهـد؛ افـرادی کـه سـابقه کاری ۲۱ تـا ۳۰ سـال دارنـد؛ بیشـترین میـزان را در بیـن افـراد بـه خـود اختصـاص دادنـد.

جدول ۱: توزیع جنسیت نمونه آماری

نمونه آماری	جنسیت	فراوانی	درصد
مربیان بهداشت	مرد	۳۲	٪ ۲۵/۲۰
	زن	۹۵	٪ ۷۴/۸۰
	جمع کل	۱۲۷	٪ ۱۰۰
دبیران	مرد	۶۳	٪ ۴۸/۴۶
	زن	۶۷	٪ ۵۱/۵۳
	جمع کل	۱۳۰	٪ ۱۰۰

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

جدول ۲: وضعیت سنی نمونه آماری

دامنه سنی	فراوانی	درصد
۲۰ تا ۳۰ سال	۷۷	٪ ۲۹/۹۶
۳۱ تا ۴۰ سال	۸۶	٪ ۳۳/۴۶
۴۱ تا ۵۰ سال	۵۷	٪ ۲۲/۱۸
بالای ۵۰ سال	۳۷	٪ ۱۴/۴۰
جمع کل	۲۵۷	٪ ۱۰۰

جدول ۳: میزان تحصیلات نمونه آماری

میزان تحصیلات	فراوانی	درصد
کارشناسی	۱۶۸	٪ ۶۵/۳۶
کارشناسی ارشد	۷۸	٪ ۳۰/۳۵
دکتری	۱۱	٪ ۴/۲۹
جمع کل	۲۵۷	٪ ۱۰۰

جدول ۴: وضعیت سابقه کاری نمونه آماری

سابقه کار	فراوانی	درصد
زیر ۱۰ سال	۵۵	٪ ۲۱/۴۰
۱۱تا ۲۰سال	۸۵	٪ ۳۳/۰۷
۲۱ تا ۳۰ سال	۹۲	٪ ۳۵/۸۰
بالای ۳۰ سال	۲۵	٪ ۹/۷۳
جمع کل	۲۵۷	٪ ۱۰۰

جدول ۵، نتایج تجزیه و تحلیل داده های به دست آمده از پرسش‌نامه رضایت شغلی را نشان می دهد که مربوط به ابعاد آن است. در ادامه به تحلیل نتایج پرداخته شده است.

جدول ۵: آزمون t مستقل؛ مقایسهٔ رضایت شغلی مربیان بهداشت با دبیران سایر دروس

ردیف	بعد و گروه	میانگین و انحراف معیار	درجه آزادی	T	سطح معناداری
۱	بعد درونی رضایت شغلی مربیان بهداشت	۳۳/۱۲ ± ۱/۲۱	۲۵۵	-۲/۴	۰/۰۴
۲	بعد درونی رضایت شغلی دبیران سایر دروس	۵۸/۰۵±۰/۵۸	۲۵۵		
۳	بعد بیرونی رضایت شغلی مربیان بهداشت	۳۸/۲۰±۱/۲۳	۲۵۵	-۱/۶	۰/۱۱
۴	بعد بیرونی رضایت شغلی دبیران سایر دروس	۳۹/۷۵±۳/۴۲	۲۵۵		
۵	مجموع ابعاد رضایت شغلی مربیان بهداشت	۷۱/۳۲±۲/۴۴	۲۵۵	-۱/۱۱	۰/۰۲
۶	مجموع ابعاد رضایت شغلی دبیران سایر دروس	۹۷/۸۰±۴	۲۵۵		

با توجه به جدول ۵ (ردیف ۵ و ۶)، نتایج حاصل از آزمون t مستقل در سطح معناداری (α =۰,۵) با ۹۵ درصد اطمینان نشان‌دهنده تفاوت معنادار بین رضایت شغلی مربیان بهداشت با دبیران است چرا که سطح معناداری به دست آمده از ۰/۰۵ کوچک‌تر بوده است (۰/۰۵> ۰/۰۲).

(ردیف ۱و ۲) نشان‌دهنده تفاوت معنادار بین بعد درونی رضایت شغلی مربیان بهداشت با دبیران است چرا که سطح معناداری به دست آمده از ۰/۰۵ کوچک‌تر بوده است (۰/۰۵> ۰/۰۴).

(ردیف ۳و۴) نشان‌دهنده عدم تفاوت معنادار بین بعد بیرونی رضایت شغلی مربیان بهداشت با دبیران است چرا که سطح معناداری به دست آمده از ۰/۰۵ بزرگ‌تر بوده است (۰/۰۵<۰/۱۱).

جدول۶، نتایج تجزیه و تحلیل داده های به‌دست‌آمده از

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

پرسش‌نامه کیفیت زندگی کاری و بررسی ابعاد آن را نشان می دهد که در ادامه به تحلیل نتایج پرداخته شده است.

جدول ۶: آزمون t مستقل؛ مقایسهٔ کیفیت زندگی کاری مربیان بهداشت با دبیران سایر دروس

ردیف	بعد و گروه	میانگین و انحراف معیار	درجه آزادی	T	سطح معناداری
۱	بعد فرصت در کار مربیان بهداشت	۶/۷۰_+۱/۶۰	۲۵۵	-۳/۰۱	۰/۰۰۱
۲	بعد فرصت در کار دبیران سایر دروس	۱۹/۲۱_+۳/۲۱	۲۵۵		
۳	بعد دستمزد عادلانه مربیان بهداشت	۱۲/۱۰_+۰/۸۰	۲۵۵	۱/۱۲	۰/۴۱
۴	بعد دستمزد عادلانه دبیران سایر دروس	۱۱/۵۰_+۱/۲۰	۲۵۵		
۵	بعد محیط کاری سالم مربیان بهداشت	۱۴/۱۵_+۰/۵۰	۲۵۵	-۲/۱۵	۰/۵۱
۶	محیط کاری سالم دبیران سایر دروس	۱۵_+۰/۹۰	۲۵۵		
۷	بعد روابط با همکاران مربیان بهداشت	۸/۷۰_+۱/۲۰	۲۵۵	-۲/۲۱	۰/۰۰۲
۸	بعد روابط با همکاران دبیران سایر دروس	۱۵/۶۰_+۳/۱۰	۲۵۵		
۹	بعد حمایت و توسعه‌سازمانی مربیان بهداشت	۲۰/۲۱_+۰/۷۸	۲۵۵	-۱/۳۱	۰/۸۷
۱۰	بعد حمایت و توسعه‌سازمانی دبیران سایر دروس	۲۲_+۱/۲۱	۲۵۵		
۱۱	مجموع ابعاد کیفیت زندگی کاری مربیان بهداشت	۶۱/۸۶_+۴/۸۸	۲۵۵	-۱/۲۳	۰/۰۳
۱۲	مجموع ابعاد کیفیت زندگی کاری دبیران سایر دروس	۸۳/۳۱_+۹/۶۲	۲۵۵		

نتایج حاصل از آزمون t مستقل (ردیف ۱۱و۱۲جدول ۶) در سطح معناداری (α =۰،۵) با ۹۵ درصد اطمینان نشان‌دهنده تفاوت معنادار کلی بین کیفیت زندگی کاری مربیان بهداشت با دبیران است چراکه سطح معناداری به‌دست‌آمده از ۰/۰۵ کوچک‌تر بوده است (۰/۰۵> ۰/۰۳).

(ردیف ۱و۲) نشان‌دهنده تفاوت معنادار بین بعد فرصت در کار مربیان بهداشت با دبیران است چرا که سطح معناداری به‌دست‌آمده از ۰/۰۵ کوچک‌تر بوده است (۰/۰۵> ۰/۰۰۱).

(ردیف ۳و۴) نشان‌دهنده عدم تفاوت معنادار بین بعد دستمزد عادلانه در مربیان بهداشت با دبیران است چرا¬که سطح معناداری به‌دست‌آمده از ۰/۰۵ بزرگ‌تر بوده است (۰/۴۱>۰/۰۵).

(ردیف ۵ و ۶) نشان‌دهنده عدم تفاوت معنادار بین بعد محیط کاری سالم در مربیان بهداشت با دبیران است چرا که سطح معناداری به‌دست‌آمده از ۰/۰۵ بزرگ‌تر بوده است (۰/۵۱>۰/۰۵).

(ردیف ۷ و ۸) نشان‌دهنده تفاوت معنادار بین بعد روابط با همکاران در مربیان بهداشت با دبیران است چرا که سطح معناداری به‌دست‌آمده از ۰/۰۵ کوچک‌تر بوده است (۰/۰۵> ۰/۰۰۲).

(ردیف ۹و ۱۰) نشان‌دهنده عدم تفاوت معنادار بین بعد حمایت و توسعه‌سازمانی در مربیان بهداشت با دبیران است چرا که سطح معناداری به دست آمده از ۰/۰۵ بزرگ‌تر بوده است (۰/۰۵>۰/۸۷).

بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد تفاوت معناداری بین رضایت شغلی درونی مربیان بهداشت و دبیران و بعد فرصت در کار و روابط با همکاران کیفیت زندگی کاری این دو گروه وجود دارد. در این پژوهش فقط دو گروه از نظر نوع پست سازمانی مقایسه شدند و تفکیک جنسیت صورت نگرفته است. یافته پژوهش حاضر با برخی مطالعات انجام شده قبلی تا حدودی همسو است. برای نمونه معلمی (۱۴۰۰)، تفاوت معناداری را بین رضایت شغلی معلّمان مدارس استثنایی و عادی شهرستان‌های غرب مازندران مشاهده کرد [۱۷]. همچنین صدف (۱۳۹۹)، بعد از مقایسه رضایت شغلی معلمان مدارس دولتی و غیردولتی، تفاوت آن را معنی‌دار گزارش کرد و نشان داد معلمان دولتی رضایت شغلی بیشتری نسبت به معلمان غیردولتی داشتند [۱۴]. همسو با یافته های بعد بیرونی رضایت شغلی، اورگامبیدز و همکاران (۲۰۲۲)، نشان دادند بین رضایت شغلی مراکز دولتی و خصوصی در کشور اسپانیا تفاوت معناداری وجود ندارد [۱۸]. آیت الهی (۱۳۹۴)، نیز نشان داد بین رضایت شغلی کارکنان دانشگاه یزد و دانشگاه امام جواد (ع) تفاوتی وجود ندارد [۱۹]. همچنین بختیار پور و دارابی (۱۳۹۰)، بعد از مقایسه رضایت شغلی کارکنان بخش بهداشت با درمان

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

دانشگاه علوم پزشکی ایلام به تفاوت معناداری دست پیدا نکردند [۲۰].

جهت بررسی علل احتمالی تفاوت بعد درونی و بیرونی در نتایج به‌دست آمده می‌توان به تحلیل پاسخ به پرسش های دو بعد رضایت شغلی توسط دو گروه پرداخت. در بعد درونی که رضایت مربیان بهداشت از سایر دبیران کمتر مشاهده شد، اکثر پاسخ‌دهندگان گروه مربیان بهداشت نسبت به سایر دبیران رضایت قابل‌قبولی نسبت به استفاده از تخصص خود در شغل سازمانی خود و دانستن ارزش کارشان توسط مافوق نداشتند و حس نگرانی‌شان را نسبت به ازدست‌دادن شغلشان مثبت نشان دادند. مربیان بهداشت در مدارس همانند دبیران، چالش‌هایی را در محیط کار خود تجربه می‌کنند و در برخی اوقات مدیران ممکن است از مربیان در حیطه‌های غیر از وظایف آن‌ها در مدرسه استفاده کنند. [۲۱]. به‌عنوان‌مثال، با ایجاد تقلیل ساعت برای معلمان بالای ۲۰ سال سابقه، عملاً در هر مدرسه‌ای هر روز، ساعت و کلاس خالی با دانش‌آموزانی که از سر و کول هم بالا می‌روند وجود دارد و از آنجاکه هر کلاس حدود ۳۶ تا ۴۰ دانش‌آموز دارد، نگهداری و سرگرم‌کردن این دانش‌آموزان برای مدیر و معاونین آموزشگاه بسیار سخت خواهد بود و برخی از مدیران به مربی بهداشت به چشم یک نماینده یا جانشین معلم نگاه کرده و همکاران مراقب سلامت را وادار به حضور در کلاس‌های خالی خود نموده؛ بدون اینکه توجهی به وظیفه اصلی این عزیزان نمایند [۸]. همه عوامل مذکور، سطح رضایت شغلی را می‌تواند در مربیان بهداشت پایین بیاورد.

اما در بعد بیرونی که پرسش ها مربوط به رضایت از دستمزد و مزایای مادی شغل بود هر دو گروه باتوجه‌به اشتراک نوع سازمان بالادست و نوع پست سازمانی (کارمند بودن) نظرات مشابهی داشتند و میزان رضایتشان تفاوت معناداری با هم نداشت. به عبارتی مربیان بهداشت همانند سایر دبیران از وضعیت حقوقی و مزایای تقریباً مشابهی در مدارس برخوردارند و ازآنجاکه یکی از عوامل مؤثر در رضایت شغلی، میزان دریافت حقوق است [۱۴] بنابراین این دلیل در توجیه سطح یکسان رضایت شغلی بیرونی مربیان بهداشت و سایر دبیران، می‌تواند قانع‌کننده باشد. به‌گونه‌ای که لو و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند که سرپرستان در مقایسه با کارمندان زیردست خود به دلیل مقام بالا و دستمزد بیشتر اشتیاق شغلی بیشتری دارند [۲۲].

در بررسی بعدهای کیفیت زندگی کاری به‌صورت جداگانه، نتایج نشان دادند که بین بعد فرصت در کار و روابط با همکاران تفاوت معناداری وجود داشت. اما بین سه بعد دستمزد عادلانه، محیط کاری سالم و حمایت و توسعهٔ سازمانی تفاوت معناداری وجود نداشت.

در تبیین نتایج به دست آمده از بررسی بعدهای فرعی کیفیت زندگی کاری در پژوهش حاضر می‌توان در بعد دستمزد عادلانه موضوع جنسیت را پررنگ‌تر دید. در پژوهش حاضر جنسیت آزمودنی‌ها تفکیک نشده بود و احتمالاً این موضوع می‌تواند بر عدم تفاوت بین رضایت از بعد دستمزد عادلانه آزمودنی‌ها مؤثر باشد. اما تفکیک آزمودنی‌ها در پژوهش میررضایی (۱۴۰۰)، انجام گرفته بود و نتایج نیز به‌گونه‌ای دیگر از پژوهش حاضر، تبیین شدند [۲۶]. از دلایل احتمالی در کسب نتایج به دست آمده پژوهش حاضر در رابطه با بعد حمایت و توسعه‌سازمانی، یکسان بودن محیط کاری بود. در رابطه با بعدهای فرصت در کار و روابط با همکاران با رجوع به نمرات به‌دست‌آمده از پرسش‌نامه‌های تکمیل شده می توان دریافت که مربیان بهداشت معتقدند که از توانایی های تخصصی خود نمی توانند در مدارس به‌صورت رضایت‌بخش استفاده کنند و به دلیل تنها بودن در مدرسه در برابر جمع گروهی دبیران، احتمال طردشدن و توبیخ آن‌ها توسط مدیران و کارکنان بیشتر است. همچنین در روابط با همکاران، مربیان بهداشت رضایت کمی از روابط حسنه با همکاران خود داشتند. دلیل احتمالی این نتیجه می تواند به علت تفاوت شغل دو گروه و همچنین تبعیض‌های مدیران بین دو گروه باشد. هر مدرسه یک مربی بهداشت دارد؛ ولی چندین دبیر و معلم دارد پس تنها بودن مربی بهداشت در مدرسه می‌تواند از علل‌های احتمالی این تفاوت باشد.

نتیجه‌گیری

با استفاده از نتایج حاصل شده می‌توان عنوان کرد که نوع پست سازمانی یعنی مربیان بهداشت و دبیران تا حدودی در سطح رضایت شغلی و ابعاد کیفیت زندگی کاری آنها تأثیر دارد. پیشنهاد می‌شود جهت افزایش رضایت شغلی در مربیان بهداشت و دبیران، آموزش‌وپرورش با بررسی راهکارهای افزایش رضایت شغلی بیرونی (مانند حقوق و مزایا، ساعات و محل تدریس، رفع تبعیض از حقوق آنها در مقایسه با سایر کارکنان دولت، فراهم نمودن زمینه پیشرفت مسکن،

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

خدمات درمانی)، و افزایش رضایت شغلی درونی (مانند ارتباط مناسب با مافوق، فراهم‌کردن شرایط جهت لذت کارکنان از شغل، ایجاد فرصت جهت اظهارنظر در برابر مافوق) موجبات افزایش رضایت از شغل را در این دو گروه را ایجاد نماید. باتوجه‌به وجود تفاوت معنی‌دار بین بعد روابط با همکاران و فرصت در کار مربیان بهداشت و دبیران سایر دروس، پیشنهاد می‌شود مدیران مدارس دررابطه‌با ایجاد حسن روابط بین تمامی کارکنان توجه ویژه‌ای مبذول نمایند و به روابط خود با تک‌تک کارکنان توجه کرده و از تبعیض بین آنها بپرهیزند و هر کس در حیطه تخصص خودش در مدرسه مشغول به انجام‌وظیفه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در راستای غنی‌سازی محیط کاری سالم‌تر و اثربخش‌تر در یاددهی و یادگیری، اقدامات لازم توسط مسئولان ذی‌ربط صورت پذیرد. در پژوهش‌های آتی بهتر است؛ متغیرهای دیگری همچون فرهنگ، اخلاقیات، ساختار و تعهد سازمانی، تفکیک جنسیت آزمودنی‌ها و مهارت‌های ارتباطی بین مربیان بهداشت و دبیران مورد بررسی و مقایسه قرار گیرد.

سپاسگزاری

این پژوهش حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج به شماره مصوب ۱۱۵۷۲۹۶۴۰۷۲۲۳۶۶۸۳۰۰۱۳۱۶۲۶۵۵۶۳۳ و دارای کد اخلاق IR.IAU.K.REC.1401.157 است. نویسندگان این مقاله از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، آموزش‌وپرورش استان البرز و تمامی دبیران و مربیان بهداشت که در اجرای این پژوهش همراهی کردند؛ تشکر و قدردانی می کنند.

تضاد منافع

نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

Refrences

1. Shirvani A ,Mousavi E .Performance management. First edition, Poeish Andisheh Publications. (2011).
2. Rezaian A , Ganjali A, Maqsodi E. Performance management: what, why and how. Second edition, Imam Sadegh University Press.(2016).
3. Eftekhari H .Investigating therelationship between the quality of work life and organizational commitment through the mediation of job satisfaction of primary teachers in Niriz city. Master›s thesis,Yazd University,Humanities and Social Sciences Campus-Faculty of Psychology and Educational Sciences.(2014).
4. Shafiabadi A . Career and professional guidance and counseling and job selection theories, Tehran, Rushd Publications. (2012)
5. D›souza, N. P. Relationship between quality of work life and employee comitement: a comparative study of managers and workers. (2014).
6. Umaselvi,m,Baharathi,P.S.&Kumar,N.S . Quality of work-life perception of college teachers. Indian journal of commerce & management studies, internationallty indexed journal. (2011). pp:47-65.
7. Islami F ,Shafizadeh H. Investigating the relationship between the ethical leadership of school principals and the quality of work life of teachers.Cultural Management. (2015). 10(3), 109-122.
8. Attar A . The first step: special for health educators and school health watchers. Tehran, Israr Alam Publishing House. (2013).
9. Abedini M. Investigating the relationship between job satisfaction and organizational commitment of school health educators in Hormozgan province. Hormozgan Medical Journal. (2014). 19(1), 45-50.
10. Peters LWH, ten Dam GTM, Kocken PL, Buijs GJ, Dusseldorp , Paulussen TGWM. Effects of transfer-oriented curriculum on multiple behaviors in the Netherlands. Health Promotion International.(2011).
11. Azimi M . Explaining the experience of education and health education experts with the obstacles in the planning layers of health education and health promotion in schools. emphasizing the solutions to solve it.» Education strategies in medical sciences» magazine.(2016). series 44: number 4.
12. Fallahi A. Explaining the obstacles and challenges of health education from the point of view of school health educators: a qualitative study, Kurdistan University of Medical Sciences and Health Services.(2016).
13. Aghazadeh N . Comparison of professional commitment, organizational trust and quality of

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

work life of primary and secondary teachers in Selmas. Master›s thesis, Islamic Azad University, Selmas branch, Department of Educational Sciences. (2018).

14. Sadaf A . Comparison of job satisfaction status and personality characteristics and performance of public and private school teachers, case study: 2nd education district of Tehran. Master›s thesis, Tehran University of Science and Culture, Faculty of Humanities. (2019).
15. Moghimi SM ,Ramadan M .Management Journal.(2013). Volume II.
16. Ilgan,A,Ata, A, Zepeda, S. J., & Ozu-Cengiz, O. Validity and reliability study of Quality of School Work Life (QSWL) scale. Journal of Human Sciences. (2014).114-137.
17. Moallemi M . Comparison of documentation styles, resilience, happiness and job satisfaction of exceptional and normal school teachers. Master›s thesis, Payam Noor University, Mazandaran Province, Ramsar Payam Noor Center. (2021).
18. Orgambidez,A,Millan,M.,Dominguez, L,Bor rego,YStructuralEmpowerment, Burnout, and Job Satisfaction: Comparison of Public and Private Social Service Centers.HumanService Organizations:Management, Leadership & Governance.(2022).46 (1), 25-36.
19. Ayatollahi E. Investigating and comparing the relationship between job satisfaction and organizational commitment with the quality of work life among employees of Yazd University and Imam Javad Institute of Higher Education (AS) in 2014. Master›s thesis, Imam Javad Institute of Higher Education (AS) - Yazd, Faculty of Humanities.
20. Bakhtiarpour S ,Darabi F .Comparison of job satisfaction and quality of working life of employees of health and medical department of Ilam University of Medical Sciences. Behavioral Sciences . (2012). 10 (13).
21. Seifullah Nejad A, Molapnah M. School safety, health and health, Makarami Publications. (2015)
22. Lau, R. S. M. Quality of work life and performance: An ad hoc investigation of two key elements in the service profit chain model. International Journal of Service Industry Management. (2000). 11(5), 422-437.
23. Querbach,S.,Waldkirchb,M.,Kammerlandera, N. Benefitting from benefits, A comparison of employee satisfaction in family and non-family firms. Journal of Family Business Strategy. (2022). 13(2),63-71.
24. Muskat, B., & Reitsamer, B. F. Quality of work life and Generation Y: How gender and organizational type moderate job satisfaction. Personnel Review. (2020). 49(1), 265-283.
25. Lada.NInfluence of Gender and Working Area on Quality of Work Life andMental Health among Employees. The International Journal of Indian Psychology.(2016). 3(8), 74-82.
26. Mirrezaei F. Comparing .the quality of work life and job enthusiasm among male and female primary school teachers in Andimshek city. Master›s thesis, Payam Noor University of Khuzestan province, Payam Noor Andimshek Center. (2021).
27. Yazdani H. Investigating and comparing the quality of working life of male and female teachers in Kermanshah in the academic year 2016-2017. Master›s thesis, Al-Zahra University (S), Faculty of Social and Economic Sciences. (2017).
28. Panahi R. Comparison of perceived organizational support, quality of work life, job enthusiasm and job adaptability between elementary school teachers in urban and rural schools in Ardabil city. Master›s thesis, Mohaghegh Ardabili University,Faculty of Educational Sciences and Psychology. (2017).
29. Edgar, L. H., Beaudin, L. E. Their importance to nurses quality of work life. Nursing Economis. (2003). 21(3). 128- 39.
30. Beaudoin, L. E., Hassles. E. Their importance to nursses quality of work life, Nursing Economics. (2003). 21, 106-113.
31. Armstrong Stassen.MDeterminants of how managers cope with organizational downsizing. Applied psycology: An International Review .(2006),55(1), 1-5 22.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]