

رابطه اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی در زنان شاغل

زهره منصوری*
مهناز مهرابی زاده هنرمند**

چکیده

هدف از انجام این پژوهش رابطه اختلال در سلامت روان و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی کارکنان زن متأهل صنعت نفت گچساران در سال ۱۳۸۸ بود. حجم نمونه ۱۵۰ نفر بود که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. در این تحقیق از آزمون رضایت زناشویی انریچ، فهرست تجدید نظر شده ی SCL-R ۹۰ و آزمون توصیف شغلی استفاده و طرح تحقیق از نوع همبستگی بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری استفاده گردید. یافته ها نشان داد که بین اختلال در سلامت روانی و رضایت زناشویی زنان در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ رابطه منفی معنی داری وجود دارد. بین خشنودی شغلی و رضایت زناشویی زنان در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیون نشان داد که بین اختلال در سلامت روان و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی کارکنان زن رابطه چندگانه وجود دارد که در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنی دار است. به عبارتی متغیرهای اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی به ترتیب پیش بینی کننده های مناسبی برای رضایت زناشویی می باشند.

کلیدواژگان: اختلال در سلامت روانی، خشنودی شغلی، رضایت زناشویی

مقدمه

خانواده یکی از رکن های اصلی جامعه به شمار می رود و دست یابی به جامعه سالم آشکارا در گرو سلامت خانواده است و تحقق خانواده سالم به برخورداری افراد آن از سلامت روانی و داشتن رابطه های مطلوب با یکدیگر بستگی دارد (گرای^۱، ترجمه گلکاریان، ۱۳۷۶). خانواده در حکم بافت سلولی برای اندام های اجتماعی است و فراهم کننده سلامت روانی، جسمی و اجتماعی اعضا آن می باشد. سلامت خانواده در پناه زندگی توأم با برقراری ارتباط محکم و دائمی بین زن و مرد که ازدواج نامیده می شود برقرار می شود. امروزه بروز اختلافات زناشویی افزایش داشته که این مورد لزوم بررسی علل تعارضات خانوادگی و زناشویی را مطرح می نماید. برخی مطالعات وجود مشکلات روانی را در افرادی که متقاضی طلاق هستند نشان داده است (بنائیان، ۱۳۸۴). از نظر آدلر^۲ (به نقل از کوپر و پروین^۳، ۱۹۹۸) فردی دارای سلامت روان است که روابط خانوادگی صمیمی، مطلوب و جایگاه خودش را در خانواده و گروه های اجتماعی به درستی بشناسد. همچنین فرد سالم در زندگی هدفمند و غایت مدار است و اعمال او مبتنی بر تعقیب این اهداف است. بنابراین ارگانسیم خانواده، از یک سو با اعضای خود و از سوی دیگر با اجتماع در تعامل است و می تواند به عنوان سلول اصلی اجتماع، در سلامت یا بیماری جامعه مؤثر باشد. خشنودی شغلی و تمایل به انجام کار نیز تأثیر قابل ملاحظه ای در میزان رضایت انسان ها از وضعیت زندگی آنان دارد. به طوری که افرادی با نارضایتی شغلی، استرس های زیادی را در زندگی زناشویی و خانوادگی خود تحمل می کنند. کار کردن که وسیله ای برای تأمین مسکن، غذا و سایر نیازهای اولیه می باشد بخشی از نیازهای روانی و احساسات رضایت بخشی در مورد دیگران را شامل می شود. نظر به این که تعارض های کاری و خانوادگی هنگامی به وجود می آیند که فشارهای مربوط به نقش و انتظارات در کار و خانواده با یکدیگر ناهمسان باشند، مانند زمانی که شرکت در یک نقش، مشارکت نقش دیگری را غیر ممکن می سازد، کسانی که در محیط کارشان تحت فشار بودند ولی حس می کردند همسران شان از آن ها حمایت می کنند قادر بودند با شرایط کارشان که غیر قابل تحمل بود، سازگار شوند. هاناگان و بلشینگ^۴ (به نقل از سیاه تیری، ۱۳۸۵) مفهوم خشنودی شغلی را این گونه بیان داشتند که رضایت شغلی حاصل رفتاری است که در مقایسه با دیگران نسبت به ما انجام می گیرد. یعنی مقایسه ای که افراد بین عملکرد خویش با درآمد و پاداش هایی که به دست می آورند، با آن چه که دیگران در مقابل کار خود به دست می آورند، انجام می دهند. و رضایت از شغل یکی از عوامل مهمی است که بر زندگی زناشویی زوجین اثر گذار است.

زل کوویتز و میل^۵ (۱۹۹۶) به بررسی سلامت روان و رضایت زناشویی در یک گروه از همسران پرداختند که زنان آنان یک اختلال روان شناختی داشته اند و آن را با گروه کنترل مقایسه کرده اند یعنی

۱. Gray

۲. Addler

۳. Cooper & Pervin

۴. Hunagan & Belshing

۵. Zelkowitz & Milet

همسرانی که زنان آنان فاقد اختلال روان شناختی بوده اند ۲ و ۴ ماه بعد از پایان اختلال هر دو گروه از نظر علائم روان شناختی، رضایت زناشویی و تغییرات در عملکرد خانوادگی و زناشویی اندازه گیری شدند. شاخص های همسران با اختلال روانی، علائم بیشتر و نمرات پایین تر عملکردی در مقیاس های شخصیتی را نسبت به گروه کنترل نشان داده و شاخص های مردان نارضایتی زناشویی بیشتر و تغییرات بیشتر را در امور عادی زندگی و صمیمیت با همسران خود نسبت به گروه کنترل نشان داد. کانوی، استینر و بارچینال^۱ (۲۰۰۳)، در پژوهشی که بر روی گروهی از زوجین انجام دادند به این یافته دست یافتند که بین سلامت روان و رضایت زناشویی رابطه مثبت وجود دارد و کسانی که از سلامت روان برخوردارند از زندگی زناشویی رضایت بیشتری دارند. داب^۲، لویلی و مارلیو (۲۰۰۳) طی پژوهشی به منظور بررسی ۵ مورد قتل نوزاد در ایالت اوتاوا کانادا که یک هفته پس از تولد توسط والدین رخ داده بود، به این نتیجه رسیدند که مادران آن ها کسانی بودند که از لحاظ باروری به دلیل نارضایتی از زندگی زناشویی و همچنین سلامت روانی در سطح مناسبی نبودند و اغلب افرادی پر خاشگر، مضطرب و افسرده بوده اند و همچنین مردان نیز افرادی پر خاشگر و دارای شخصیتی مرزی و مضطرب بوده اند و از لحاظ میزان رضایت زناشویی و داشتن روابط صمیمی و مناسب با همسران خود در سطح پایینی قرار داشتند و اختلال در سلامت روانی آنان عاملی در ایجاد این ناسازگاری بوده است. ایلس^۳ (به نقل از باغبان سیچانی، احمدی علون آبادی و علامحلیان، ۱۳۸۶) در طی مطالعه ای رابطه متقابل را بین رضایت زناشویی و مشکلات سلامتی نشان داده است. ممکن است نقصان در سلامتی با کاهش کیفیت زناشویی رابطه داشته باشد. به عبارتی کیفیت زناشویی برای همسری که سالم است قوی تر می باشد. احمدزاده (۱۳۸۴) در یک بررسی که بر روی ۲۰۰ دبیر زن و مرد شاغل در مقطع متوسطه دبیرستان های تهران انجام داد به این نتایج دست یافت که بین رضایت زناشویی و سلامت روان دبیران مرد رابطه معنی داری وجود دارد. بین رضایت زناشویی و سلامت روان دبیران زن رابطه معنی داری وجود دارد. ولی بین رضایت زناشویی و سلامت روان دبیران زن و مرد تفاوت معنی داری وجود ندارد. بنائیان، پروین و کاظمیان (۱۳۸۴) در طی پژوهش بر روی ۴۰۰ زن متأهل بروجنی که به مراکز بهداشت درمانی مراجعه کرده بودند به این یافته ها دست یافت که بین دو فاکتور رضایت زناشویی و سلامت روان زنان ارتباط معنی داری مشاهده شده است. به عبارت دیگر زنان برخوردار از سلامت روان مناسب تر، از نظر رضایت مندی زناشویی وضعیت بهتری نشان دادند. در پژوهش امیری (۱۳۸۵) که بر روی ۱۰۰ دانشجوی دختر و پسر کارشناسی ارشد دانشگاه بین المللی امام خمینی قزوین انجام داد به این نتیجه دست یافت که بین سلامت روانی و رضایت مندی از زندگی زناشویی در سطح ۰/۵ رابطه مثبت و معنی داری وجود داشت. زارعی (۱۳۸۵) در طی تحقیقی که بر روی ۲۱۵ زن شاغل و خانه دار متأهل شهرستان بندرعباس انجام داد به این یافته دست یافت، زنانی که از سلامت روان بالاتری برخوردارند صرف نظر از مدت ازدواج، از رضایت

۱. Kanoy, Steiner & Burchinal

۲. Dube, Leveillee & Marleau

۳. Ellis

زناشویی بیشتری برخوردار هستند و زنان شاغل از سلامت روان بالاتری برخوردارند. همچنین تحقیقات نشان داده که خشنودی از شغل در رضایت مندی زندگی زناشویی نقش بسزایی دارد. رایس، نی ییر و هانت^۱ (۱۹۸۰) فرضیه هماهنگی (تعاملی) را ارائه نمودند که مطابق آن رابطه ای بین رضایت شغلی و رضایت خانوادگی وجود دارد و این رابطه نیز مثبت می باشد و عوامل مربوط به محیط کار بر روی رضایت زناشویی تأثیر گذار است. وی در مطالعاتش به این نتیجه دست یافت که رضایت زناشویی در مردان شاغل به میزان چشمگیری قوی تر از زنان بود. و در واقع ارتباط میان رضایت شغلی و زناشویی در زنان بسیار ناچیز و کم اهمیت بود. ساکو^۲ (به نقل از شبانی، ۱۳۷۹) از تحقیقات خود نتیجه گرفت که بین رضایت مندی زناشویی زنان شاغل و خانه دار تفاوت معنی داری وجود دارد.

در تحقیقی تحت عنوان نقش کار در تعارضات خانوادگی که بر روی ۷۵۷ مرد متأهل و ۲۷۰ زن متأهل انجام شد این نتیجه به دست آمد که بین برنامه و ساعات کار مقتضیات شغل، حضور فرزندان در خانه، تعارضات خانوادگی و حتی شغلی رابطه تنگاتنگی وجود دارد (وبرانف^۳، ترجمه براتی باقر آباد، ۱۳۷۵). ماهانی و همکاران (به نقل از روحی زاده، ۱۳۸۵) بعد از بررسی تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که خشنودی شغلی موجب افزایش مشارکت کلامی، کاهش پر خاشگری کلامی و تعارض زناشویی شده و در نهایت موجب افزایش رضایت مندی زناشویی می شود.

روحی زاده (۱۳۸۵) در پژوهشی با هدف بررسی رابطه خشنودی شغلی و رضایت زناشویی زنان شاغل در آموزش و پرورش رامهرمز به این یافته ها دست یافت که بین رضایت شغلی و رضایت زناشویی کارکنان زن رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. و با افزایش رضایت شغلی، رضایت از مؤلفه های زناشویی (مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، اوقات فراغت، روابط جنسی، فرزند پروری، روابط خانوادگی و دوستان، جهت گیری مذهبی) افزایش می یابد. ولی بین مؤلفه های زناشویی (رضایت از حل تعارض و رضایت از مدیریت مالی) و رضایت شغلی کارکنان زن رابطه معنی داری مشاهده نگردید. با توجه به نقش کلیدی اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی در ایجاد رضایت زناشویی زنان، عمده ترین هدف در پژوهش حاضر این بود که مشخص نماید آیا بین سلامت روان و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی کارکنان زن رابطه وجود دارد؟

روش پژوهش

جامعه آماری و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کارکنان متأهل زن صنعت نفت گچساران بود که در سال ۱۳۸۸ مورد بررسی قرار گرفتند. برای انتخاب نمونه ای که نماینده و معرف هر چه بیشتر جامعه مورد تحقیق باشد از میان کلیه کارکنان زن به روش تصادفی طبقه ای، تعداد ۱۵۰ نفر به عنوان اعضای نمونه انتخاب شدند.

۱. Rice, Near & Hunt

۲. Sacco

۳. webranof

ابزار پژوهش

الف) پرسشنامه خشنودی شغلی

پرسشنامه خشنودی شغلی تحت عنوان پیمایش خشنودی شغلی (JSS)^۱ توسط اسپکتور^۲ ساخته شده و توسط نعیمی ترجمه و در چند تحقیق مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه نه حیطه خشنودی شغلی و نیز خشنودی شغلی کلی را می سنجد. این نه حیطه عبارتند از حقوق، ترفیع، سرپرستی، مزایای جانبی، پاداش های اقتصادی، شرایط عملی، همکاران، ماهیت شغل، تعامل. از این پرسشنامه ۱۰ نمره حاصل می شود. هر نه حیطه دارای یک نمره و از جمع این نه حیطه یک نمره کل نیز به دست می آید. در همه خرده مقیاس ها نمره کل از جمع نمرات به دست آمده از چهار ماده به دست می آید، چرا که هر خرده مقیاس از ۴ ماده تشکیل شده است. پاسخ های ماده های پیمایش خشنودی شغلی از ۱ تا ۶ نمره گذاری می شود. بنابراین یک آزمودنی می تواند برای هر ماده نمره ۱ تا ۶ بگیرد. البته بعضی از ماده ها به روش مثبت و بعضی دیگر به روش منفی نمره گذاری می شود. یک ماده یا عبارت مثبت، جمله ای است که موافقت با آن نشان دهنده خشنودی شغلی است. یک ماده یا عبارت منفی جمله ای است که موافقت با آن نشان دهنده ناخشنودی شغلی است (نعیمی، ۱۳۸۵).

پایایی پرسشنامه خشنودی شغلی: اسپکتور بر اساس دو روش ضرایب آلفا و باز آزمایی به ارزیابی مقیاس مذکور پرداخت که به ترتیب حقوق ۰/۷۵، ۰/۴۵؛ ترفیع ۰/۷۳، ۰/۶۲؛ سرپرستی ۰/۸۲، ۰/۵۵؛ مزایای شغل ۰/۷۳، ۰/۳۷؛ پاداش های اقتصادی ۰/۷۶، ۰/۵۹؛ شرایط عملی ۰/۶۲، ۰/۷۴؛ همکاران ۰/۶۰، ۰/۶۴؛ شغل ۰/۷۸، ۰/۵۴؛ تعامل ۰/۷۱، ۰/۶۵؛ کل مقیاس ۰/۹۱، ۰/۷۱. به دست آمد که در حد مطلوب می باشد. در پژوهش حاضر نیز ضرایب پایایی پرسشنامه خشنودی شغلی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه شده که نتایج آن در جدول شماره ۱ ارئه گردیده است.

جدول ۱. ضرایب پایایی پرسشنامه خشنودی شغلی در تحقیق حاضر

ضرایب پایایی		مقیاس
تنصیف	آلفای کرونباخ	
۰/۷۵	۰/۹۰	رضایت شغلی
۰/۶۲	۰/۷۲	رضایت از ماهیت کار
۰/۸۷	۰/۸۸	رضایت از سرپرستی
۰/۸۷	۰/۸۹	رضایت از همکاران
۰/۷۹	۰/۷۸	رضایت از حقوق
۰/۶۲	۰/۷۶	رضایت از ترفیع

نتایج جدول شماره ۱ نشان می دهد که ضرایب به دست آمده در حد مطلوب می باشند. اعتبار: اسپکتور گزارش کرده است که اعتبار خرده مقیاس های این آزمون در حد مطلوب است و

۱. Job Satisfaction Survey

۲. Spector

همبستگی‌ها بین ۰/۶۱ برای خشنودی از همکاران تا ۰/۸۰ برای خشنودی از سرپرستی با آزمون‌های همتا داشته است. علاوه بر آن اسپکتور مطرح کرده است که برای به دست آوردن اعتبار این آزمون از شاخص‌هایی مانند JDS، یا ویژگی‌های شغلی، سن، سطح سازمان، غیبت، تعهد سازمانی، شیوه‌های رهبری و قصد ترک شغل استفاده شده که همه آن‌ها بیان‌گر اعتبار مطلوب این آزمون می‌باشند. در پژوهش نعیمی (۱۳۸۵) نیز از روش‌های متفاوتی برای محاسبه اعتبار از جمله اعتبار سازه‌ای و همزمان استفاده شده است ضرایب اعتبار ۰/۴۵، ۰/۳۸، ۰/۳۹، ۰/۴۲، ۰/۵۱، ۰/۳۷، ۰/۴۲، ۰/۵۳، ۰/۴۸، ۰/۵۴ به ترتیب برای حیطه‌های خشنودی شغلی از حقوق ترفیع، سرپرستی، مزایای جانبی، پاداش‌های اقتضایی، شرایط عملی، همکاران، ماهیت شغل، تعامل و خشنودی شغلی کلی به دست آمد که همه این ضرایب در سطح $P < 0/001$ معنی‌داری می‌باشند.

ب) پرسشنامه رضایت زناشویی

فرم کوتاه این مقیاس توسط سلیمانیان (۱۳۷۳) تهیه شده است که دارای ۴۷ سؤال می‌باشد. این پرسشنامه برای ارزیابی زمینه‌های بالقوه مشکل‌زا یا شناسایی زمینه‌های قوت و پر بار در رابطه زناشویی به کار می‌رود. همچنین از این پرسشنامه برای تشخیص زوج‌هایی استفاده می‌شود که نیاز به مشاوره و تقویت رابطه خود دارند. به علاوه این پرسشنامه به عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات متعددی برای بررسی رضایت زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است. سلیمانیان (۱۳۷۳) روایی همزمان این پرسشنامه ۴۷ سؤالی را با فرم اصلی آن ۰/۹۵ محاسبه کرده است. معتمدین (۱۳۸۳) برای بررسی اعتبار سازه پرسشنامه انریچ، از پرسشنامه سازگاری زناشویی استفاده کرد و ضریب همبستگی ۰/۶۵ ($P < 0/01$) را به دست آورد. سلیمانیان (۱۳۷۳) پایایی این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۶۵ محاسبه کرده است. ضریب آلفای این پرسشنامه در پژوهش میرخشتی (۱۳۷۵) ۰/۹۲ بود. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه رضایت زناشویی نیز از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که به ترتیب برابر ۰/۹۲ و ۰/۸۸ که بیان‌گر ضرایب مطلوب می‌باشد.

ج) فهرست تجدید نظر شده علائم روانی: SCL-R90

در این تحقیق به منظور سنجش سلامت روانی و تشخیص اختلال روانی آزمودنی، از پرسشنامه SCL-R90 استفاده شد. پرسشنامه مذکور شامل ۹۰ سؤال می‌باشد و نخستین بار توسط دراگوتیس، لیپمن و کوری^۲ (به نقل از جوهری نیا، ۱۳۸۵) معرفی شد و بعدها توسط دراگوتیس، ریکلز^۳ و راک^۴ مورد تجدید نظر قرار گرفت. پرسشنامه اولیه مذکور توسط میرزایی (به نقل از رضاپور، ۱۳۷۶) در ایران بر روی ۲۲۴۱ بیمار روانی معتاد و افراد سالم اجرا شد که نتایج به دست آمده کاملاً رضایت بخش بود. پرسشنامه مذکور فرد را در ۹ بعد یا اختلال روانی از قبیل شکایت جسمانی، وسواس، حساسیت در روابط بین فردی، افسردگی، اضطراب، پر خاشگیری، ترس مرضی، افکار پارانوئید (سوظن و بدگمانی)

۱. Symptom check list 90-Rivised

۲. Deragotis, Lipeman and Corey

۳. Rickels

۴. Rock

و حالت های روان پریش را در بر می گیرد.

پایایی: این پرسشنامه از تاریخ تدوین تا کنون از نظر پایایی بارها توسط محققین متفاوت مورد بررسی قرار گرفته است. به عنوان مثال، در تحقیق انجام شده توسط نانالی^۱ (به نقل از رضاپور، ۱۳۷۶) بر روی ۹۴ بیمار روانی در آمریکا ضرایب پایایی نمره های سلامت روانی کلی و هر یک از اختلال ۹ گانه SCL-R۹۰ را با روش باز آزمایی پس از یک هفته محاسبه نمود که دامنه ضرایب پایایی همگی آن ها ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ گزارش گردید. در تحقیق حاضر نیز برای تعیین پایایی پرسشنامه یاد شده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده است که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۸ و ۰/۹۳ که بیان گر ضرایب مطلوب می باشد.

جدول ۲. ضرایب پایایی پرسشنامه تجدید نظر شده علائم روانی

SCL-R۹۰ در تحقیق حاضر

ضرایب پایایی		مقیاس
تنصیف	آلفای کرونباخ	
۰/۹۳	۰/۹۸	کل پرسشنامه
۰/۸۰	۰/۸۹	شکایات جسمانی
۰/۷۹	۰/۸۲	وسواس-اجبار
۰/۸۴	۰/۸۲	حساسیت در روابط بین فردی
۰/۸۷	۰/۸۸	افسردگی
۰/۷۹	۰/۸۶	اضطراب
۰/۷۶	۰/۷۳	پرخاشگری
۰/۷۸	۰/۷۷	ترس مرضی
۰/۶۵	۰/۵۹	افکار سوء ظن
۰/۸۴	۰/۸۳	روان پریشی

همان طوری که جدول ۲ ملاحظه می شود ضرایب پایایی پرسشنامه تجدید نظر شده علائم روانی SCL-R۹۰ بین ۰/۵۹ تا ۰/۹۸ نوسان دارد.

در زمینه اعتبار همزمان، دراگوتیس، ریکلز و راک (به نقل از جوهری نیا، ۱۳۷۳) این پرسشنامه و پرسشنامه چندوجهی مینه سوتا (MMPI) را در یک تحقیق روی داوطلبین استخدام در آمریکا مورد بررسی قرار دادند. دامنه همبستگی به دست آمده بین ۰/۷۳-۰/۳۶ بود که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی دار بود. رضاپور (۱۳۷۶) نیز در تحقیقات گسترده ای با استفاده از روش اعتبار ملاکی همزمان مقیاس های مختلف این پرسشنامه را با MMPI محاسبه نمود که دامنه همبستگی به دست آمده بین ۰/۶۶-۰/۳۸ بود که در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی دار بود.

۱. Nunnally

یافته‌های پژوهش

فرضیه اول: بین اختلال در سلامت روانی و خرده مقیاس های آن (شکایات جسمانی، وسواس، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، پارانوایا، روان پریشی) با رضایت زناشویی کارکنان زن رابطه وجود دارد.

جدول ۳. ضرایب همبستگی ساده بین اختلال در سلامت روانی و خرده مقیاس های آن با رضایت زناشویی

تعداد نمونه (n)	سطح معنی داری (P)	ضریب همبستگی (r)	شاخص آماری / متغیر پیش بین
۱۵۰	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۹	اختلال در سلامت روانی
	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۱	شکایات جسمانی
	۰/۰۰۰۱	-۰/۲۷	وسواس_اجبار
	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۷	حساسیت در روابط متقابل
	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۹	افسردگی
	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۷	اضطراب
	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۲	پرخاشگری
	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۲	ترس مرضی
	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۶	پارانویا
	۰/۰۰۰۱	-۰/۳۳	روان پریشی

همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود بین اختلال در سلامت روانی و رضایت زناشویی کارکنان رابطه منفی معنی داری وجود دارد ($P = ۰/۰۰۰۱$ و $r = -۰/۳۹$).

علاوه بر این با توجه به مقدار p در جدول شماره ۳ ضرایب همبستگی در خرده مقیاس های شکایات جسمانی، وسواس، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و ترس مرضی، پارانوایا و روان پریشی با رضایت زناشویی معنی دار هستند. بنابراین فرضیه اول تأیید می گردد.

فرضیه دوم: بین خشنودی شغلی و خرده مقیاس های آن (رضایت از ماهیت کار، سرپرستی، همکاران، حقوق و رضایت از ترفیع) با رضایت زناشویی کارکنان زن رابطه مثبت وجود دارد.

جدول ۴. ضرایب همبستگی ساده بین خشنودی شغلی و خرده مقیاس های آن با رضایت زناشویی

تعداد نمونه (n)	سطح معنی داری (P)	ضریب همبستگی (r)	شاخص آماری / متغیر پیش بین
۱۵۰	۰/۰۰۰۱	۰/۳۱	خشنودی شغلی
	۰/۰۱۳	۰/۲۰	رضایت از ماهیت کار
	۰/۰۱۹	۰/۱۹	رضایت از سرپرستی
	۰/۰۰۰۱	۰/۲۸	رضایت از همکاران
	۰/۱۹۶	۰/۱۱	رضایت از حقوق
	۰/۰۶۵	۰/۱۵	رضایت از ترفیع

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می شود بین خشنودی شغلی و رضایت زناشویی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد ($P = ۰/۰۰۰۱$ و $r = ۰/۳۱$). بنابراین فرضیه دوم تأیید می گردد. همچنین بین خرده مقیاس های خشنودی شغلی (رضایت از ماهیت کار، سرپرستی، همکاران، حقوق و ترفیع) و رضایت زناشویی کارکنان رابطه مثبت معنی داری مشاهده می شود.

فرضیه سوم: بین اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی کارکنان زن رابطه چندگانه وجود دارد.

جدول ۵. ضرایب همبستگی چندگانه اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی با روش "ورود (Enter)"

ضرایب رگرسیون (β)		نسبت F احتمال P	ضریب تعیین RS	همبستگی چندگانه MR	شاخص های آماری	متغیر ملاک
۲	۱				↔	
	$\beta = ۰/۳۱$ $t = ۹/۹۶$ $p = ۰/۰۰۰۱$	$F = ۱۵/۷۵$ $p = ۰/۰۰۰۱$	۰/۱۰	۰/۳۱	۱- اختلال در سلامت روانی	رضایت زناشویی
$\beta = -۰/۳۲$ $t = -۳/۹۹$ $p = ۰/۰۰۰۱$	$\beta = ۰/۲۰$ $t = ۲/۵۶$ $p = ۰/۰۱۱$	$F = ۱۶/۶۴$ $p = ۰/۰۰۰۱$	۰/۱۹	۰/۴۳	۲- خشنودی شغلی	

همان طور که در جدول ۵ ملاحظه می شود، طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون با روش ورود، ضریب همبستگی چندگانه برای ترکیب خطی اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی آزمودنی ها برابر با $MR = ۰/۴۳$ و $RS = ۰/۱۹$ می باشد که در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنی دار است. بنابراین فرضیه سوم تأیید می گردد. با توجه به مقدار ضریب تعیین RS، مشخص شده که ۱۹ درصد واریانس رضایت زناشویی آزمودنی ها توسط متغیرهای پیش بین قابل تبیین می باشد. از میان متغیرهای اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی به عنوان متغیرهای پیش بین، متغیرهای اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی به ترتیب پیش بینی کننده برای رضایت زناشویی کارکنان می باشند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج تحلیل داده ها نشان داد که میان اختلال در سلامت روانی و حیطه های آن با رضایت زناشویی رابطه منفی معنی داری وجود دارد. این نتیجه بدان معناست که پایین بودن اختلالات روانی در افراد با افزایش رضایت زناشویی در آنان همراه است. بنابراین فرضیه یک تأیید می گردد. نتایج به دست آمده آزمون این فرضیه با یافته های پژوهشی گذشته از جمله: زل کوویتز و میلت (۱۹۹۶)، کانوی و همکاران (۲۰۰۳)، داب و همکاران (۲۰۰۳)، بنائیان و همکاران (۱۳۸۴) و امیری (۱۳۸۵) مطابقت دارد. در تبیین این

یافته می توان گفت که هر چه زنان از سلامت روانی بیشتر برخوردار باشند در زندگی زناشویی خویش دارای روابط صمیمانه تر، منطقی تر و رضایت بخش تری نیز هستند. بنابراین وجود اختلالات روانی در آنان می تواند به طرز گسترده ای زندگی زناشویی را تحت الشعاع قرار داده و نارضایتی را در زوجین فراهم کند. رابطه خشنودی شغلی و حیطة های آن با رضایت زناشویی مثبت و معنی دار بود. بدین معنا که افزایش خشنودی شغلی همراه با افزایش رضایت زناشویی می باشد. بنابراین فرضیه دوم تأیید می گردد. این یافته با یافته های پژوهش های گذشته در این زمینه هم چون رایس و همکاران (۱۹۸۰)، ماهانی و همکاران (۱۳۸۳)، روحی زاده (۱۳۸۵) همسان می باشد. در تبیین این یافته می توان گفت زنانی که احساس رضایت از شغل خویش دارند در برقراری روابط مثبت در زندگی زناشویی موفق تر هستند. در واقع کارکنان زنی که از ماهیت کار، سرپرست، همکاران، حقوق، ترفیع و به طور کلی حرفه ی خود رضایت بالایی داشتند دارای رضایت زناشویی بیشتری در زندگی خانوادگی خود بودند. از دیگر یافته های مهم این پژوهش یافتن رابطه چندگانه بین اختلال در سلامت روان، خشنودی شغلی و رضایت زناشویی است. با استفاده از تحلیل رگرسیون مشاهده شد اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی به ترتیب پیش بینی کننده برای رضایت زناشویی کارکنان زن می باشند. بنابراین فرضیه سوم تأیید می گردد. به طور کلی یافته های این پژوهش نشان دهنده ی ارتباط اختلال در سلامت روانی و خشنودی شغلی با رضایت زناشویی بوده و با توجه به این نتایج پیشنهاد می گردد که راهکارهای مربوط به غلبه بر فشارهای روانی و روش های مربوط به مهارت های زندگی زناشویی که در محیط خانوادگی و شغلی نقش بسزایی داشته و موجب ارتقاء و تداوم سلامت روانی در افراد می شود به طرق گوناگون در سازمان ها، مدارس، دانشگاه ها، خانواده ها، زوجین به خصوص دختران و زنان جامعه معرفی و زمینه های رشد و گسترش یا تضعیف آن ها آموزش داده شود.

منابع

- احمدزاده، ا.، (۱۳۸۴). بررسی رابطه میان رضایت زناشویی و سلامت روان در بین دبیران زن و مرد شاغل در مقطع متوسطه دبیرستان های شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره. دانشگاه تربیت معلم تهران.
- امیری، ع.، (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین سلامت روانی و رضایت مندی از زندگی زناشویی و عملکرد تحصیلی دانشجویان دختر و پسر کارشناسی ارشد دانشگاه بین المللی امام خمینی قزوین. چکیده مقالات سومین کنگره ملی آسیب شناسی خانواده اردیبهشت ۱۳۸۷. دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- باغبان سیچانی، ا.، واحمدی علون آبادی، ا. و علامحلیان، ف.، (۱۳۸۶). مروری بر دیدگاه های کیفیت زناشویی و عوامل مؤثر بر آن. مجموعه مقالات هفته پژوهش ۸۶ شماره ۱.
- براتی باقر آباد، ط.، (۱۳۷۵). تأثیر تعارضات زناشویی بر روابط متقابل زن و شوهر. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- بنائیان، ش. و پروین، ن. و کاظمیان، ا.، (۱۳۸۴). بررسی ارتباط سلامت روان و رضایت زناشویی زنان متأهل، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامایی همدان، شماره، صفحه ۵۲.
- جوهری نیا، م.، (۱۳۸۵). رابطه بین هویت خویشتن، سلامت روان و رضایت زناشویی مددجویان معتاد. پایان نامه کارشناس ارشد روان شناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- رضا پور، م.، (۱۳۷۶). ..هنجاریابی آزمون SCL-R۹۰ بر روی دانشجویان دانشگاه شهید چمران و آزاد اسلامی واحد اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد سنجش و اندازه گیری، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- روحی زاده، س.، (۱۳۸۵). بررسی رابطه رضایت شغلی با رضایت زناشویی در بین پرسنل زن متأهل آموزش و پرورش شهرستان رامهرمز. پایان نامه کارشناسی ارشد. گروه مشاوره. دانشگاه علوم و تحقیقات اهواز..
- زارعی، ا.، (۱۳۸۵). بررسی میزان رضایت مندی زناشویی و سلامت روان زنان شاغل و غیر شاغل با سابقه ۵ و ۱۰ و ۱۵ سال ازدواج شهر بندرعباس. چکیده مقالات سومین کنگره ملی آسیب شناسی خانواده اردیبهشت ۱۳۸۷. دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- سلیمانیان، ع.، (۱۳۷۳). (..). بررسی تأثیر تفکرات غیر منطقی بر اساس رویکرد شناختی بر نارضایتی پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه تربیت معلم تهران.
- سیاه تیری، ن.، (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین رضایت زناشویی و رضایت شغلی در حوزه ستادی صنعت نفت در شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روان شناسی. دانشگاه شهید بهشتی تهران.
- شبنانی حصار، ح.، (۱۳۷۹). رابطه بین پایگاه اقتصادی، اجتماعی زوجین با میزان رضامندی از زندگی زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- گرای، ج.، (۱۳۷۶). روابط زناشویی موفق. ترجمه: گلکاریان، تهران، انتشارات تلاش.

معمدین، م.، (۱۳۸۳). تأثیر آموزش راهبردهای مقابله با باورهای غیر منطقی بر اساس (رویکرد شناختی) بر این باورها و رضایت زناشویی زوج های مراجعه کننده به مرکز مشاوره خانواده بهزیستی اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه شهید چمران اهواز.

میر خشتی، ف. (۱۳۷۵). بررسی رابطه میان رضایت از زندگی زناشویی و سلامت روان. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی. واحد رودهن. گروه مشاوره.

نعمی، ع. و زرگر، ی.، (۱۳۸۵). شناسایی عوامل فشارزای شغلی و بررسی رابطه آن با خشنودی شغلی کارکنان یک شرکت صنعتی در استان خوزستان. مجله علمی - پژوهشی یافته های نو در روان شناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

- Barling, J., & Macewen, k.E(1992). Linking work experiences to facets of marital functioning. Journal of organizational Behavior, 13, 573-583.
- Cooper, C. L. Peruin, L. A. (1998). Personality Critical concept in psychology. New York: Routledge.
- Dube, M., Leveillee, S. & Marleau, J. D. (2003). Five cases of neonaticide in Quebec. Santa QUE, 28(2), 183-940.
- Kanoy, K., Steiner, B., & Burchinal. M. (2003). Marital relationship and individual psychological characteristics that predict physical punishment of children. Journal of psychology, 5(3), 319-337.
- Lavee, Y. Olson, D. H. (1993). Seven Types of marriage: Empirical typology based on ENRICH. Journal of marital and Family Therapy, 19(4), 325-340.
- Rice, R. W., Near, J. P., & Hunt, R.G. (1980). The job-satisfaction life satisfaction relationship: A review of empirical research. Basic and Applied Social Psychology, 1, 37-64.
- Zelkowitz, P., & Milet, T. H. (1996). Postpartum psychiatric disorders: Their relationship to psychological adjustment and marital satisfaction in the spouses. Journal Abnormal psychology, 103(2), 281- 285.

تاریخ وصول: ۸۸/۱۲/۱۸

تاریخ پذیرش: ۸۹/۳/۱۸