MEJDS. 2022; 12:74.

Published online 2022 Jul. **Original Article**

Studying the Effectiveness of Healthy Lifestyle Training on Resilience and Job Satisfaction among Government Employees with Physical Disabilities in Hamadan Province, Iran

Hamiyan Z[1], *Ebrahimi ME[2], Yarahmadi Y[3], Jadidi H[3], Ahmadiyan H[3]

Author Address
1. Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamadan, Iran;
3. Assistant Professor, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.
***Corresponding Author Email:** Ebrahimi@yahoo.com

Received: 2020 January 7; **Accepted:** 2020 February 10

Abstract

Background & Objectives: One of the essential health variables is resilience, a psychological component that increases the human ability to adapt and overcome dangers and difficulties. One of the most important problems in adulthood is job satisfaction. It is a positive and pleasant feeling that a person has about his job and is related to work stress. At present, lifestyle is considered one of the main indicators of health, which leads to the promotion of health. Resilience and job satisfaction can be optimized in educational settings. As previous theoretical and empirical studies have shown, these two components are not fixed variables. They can be taught and learned by scientific and theoretical theories to enhance resilience in people and improve their job satisfaction. In this regard, using the global health model and positive education can lead to valuable results. Therefore, the present study was conducted to investigate the effectiveness of healthy lifestyle training based on the model of the World Health Organization on resilience and job satisfaction of government employees in Hamadan Province, Iran.

Methods: The current research was conducted with a quasi–experimental method with a pretest and posttest design with a control group. The study population included all managers and civil servants with physical disabilities in Hamadan Province, Iran, in 2017 (about 217 people). The sampling method was purposive and based on the research questionnaires. Their resilience and their job satisfaction were assessed via Connor–Davidson Resilience Scale (Connor & Davidson, 2003) and Job Satisfaction Questionnaire (Smith et al., 2014). Ninety people were randomly selected for the first phase of the study. After explaining the content of the research, its specific goals and conditions, as well as their disabilities at the time of conducting the research, finally, 30 individuals were selected who had low scores in both resilience and job satisfaction tests. The subjects were randomly assigned to the experimental and control group (each group 15). The inclusion criteria were obtaining a score less than 50 on the Connor–Davidson Resilience Scale, obtaining a score of 72 and less in the Job Satisfaction Questionnaire, and having a minimum age of 40 years. The exclusion criteria included a person with debilitating diseases, severe cardiovascular disorders, and disabling musculoskeletal disorders (the presence or absence of these diseases was assessed by self–report) and absence of at least three sessions from the training classes. For the experiment group, we provided the lifestyle training according to the World Health Model (2013) and no training was provided for the control group. The research data were analyzed with descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (the multivariate analysis of covariance) in SPSS version 25. The significance level of the tests was considered 0.05.

Results: After removing the pretest effect, there was a significant difference between the experimental and control groups in the mean resilience of the studied employees ($F=126.237$, $p<0.001$). In addition, in the job satisfaction variable, after removing the pretest effect, there was a significant difference between the experimental and control groups in the mean job satisfaction ($F=106.148$, $p<0.001$).

Conclusion: The results show that healthy lifestyle education is effective on staff's resilience and job satisfaction. Based on the findings of this study, life style training program can be considered an effective way to promote resiliency and job satisfaction in employees.

Keywords: Job satisfaction, Resilience, Physical disability, Model of World Health Organization, Healthy lifestyle.

Copyright © 2022, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-02-19]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.81.0]

[DOI: 10.29252/mejds.0.0.79]

مجله مطالعات ناتوانی ۱۴۰۱؛ (۱۲):۷۴.

انتشار برخط تیر ۱۴۰۱ مقاله پژوهشی اصیل

بررسی اثربخشی آموزش سبک زندگی سالم بر تاب‌آوری و رضایت شغلی کارکنان دولتی دارای معلولیت جسمانی استان همدان

زهره حامیان[۱]، *محمداسماعیل ابراهیمی[۲]، یحیی یاراحمدی[۳]، هوشنگ جدیدی[۳]، حمزه احمدیان[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران؛

۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.

* **رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** Ebrahimi@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۷ دی ۹۸؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۱ بهمن ۹۸

چکیده

زمینه و هدف: آموزش سبک زندگی سالم امر مهمی است که می‌تواند بسیاری از مشکلات ناشی از تغییرات شغلی و زندگی را کنترل نماید یا به تعویق اندازد و سلامت افراد را حفظ کند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش سبک زندگی سالم بر تاب‌آوری و رضایت شغلی کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان انجام گرفت.

روش‌بررسی: پژوهش حاضر با روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه انجام شد. جامعهٔ آماری پژوهش همهٔ کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان در سال ۱۳۹۶ بالغ بر ۲۱۷ نفر بودند. از این جامعهٔ آماری، تعداد سی نفر به‌صورت هدفمند به‌عنوان آزمودنی انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی ساده در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه قرار گرفتند (هر گروه پانزده نفر). ابزار گردآوری داده‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون مقیاس تاب‌آوری کانر ـ دیویدسون (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳) و پرسشنامهٔ رضایت شغلی (اسمیت و همکاران، ۲۰۱۴) بود. برای گروه آزمایش، آموزش سبک زندگی سالم براساس مدل سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۳) درنظر گرفته شد و مداخلات در دوازده جلسهٔ چهل‌وپنج دقیقه‌ای انجام گرفت؛ اما به گروه گواه آموزش داده نشد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۵ با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) انجام شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، با کنترل اثرات پیش‌آزمون، آموزش سبک زندگی سالم می‌تواند میزان تاب‌آوری و رضایت شغلی کارکنان دولتی استان همدان را که دچار معلولیت جسمانی بودند، بهینه کند و افزایش دهد ($p<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش، آموزش سبک زندگی سالم بر بهبود تاب‌آوری و رضایت شغلی کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی تأثیرگذار است؛ بنابراین می‌توان برنامهٔ آموزشی سبک زندگی براساس مدل سازمان بهداشت جهانی را روش مؤثری برای ارتقای تاب‌آوری و رضایت شغلی کارمندان تلقی کرد.

کلیدواژه‌ها: رضایت شغلی، تاب‌آوری، معلولیت جسمانی، مدل سازمان بهداشت جهانی، سبک زندگی سالم.

حق انتشار محفوظ است © ۱۴۰۱، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار ـ غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-02-19]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.81.0]

[DOI: 10.29252/mejds.0.0.79]

۱ مقدمه

سلامتی عبارت است از تأمین‌شدن رفاه کامل جسمی و روانی و اجتماعی انسان (۱،۲). از متغیرهای مهم سلامت، مؤلفهٔ روان‌شناختی با نام تاب‌آوری[1] است که قابلیت انسان را برای سازگاری و غلبه بر خطر و سختی‌ها افزایش می‌دهد. ارتقای تاب‌آوری منجر به رشد تفکر افراد و به‌دست‌آوردن مهارت‌های خودمدیریتی بهتر و دانش بیشتر می‌شود (۳)؛ ولی توانایی محدودکردن استرس را به آن‌ها نمی‌دهد؛ بلکه به افراد قدرت مقابلهٔ سالم در برابر مشکلات را می‌دهد.

از مشکلات بسیار مهم در بزرگسالی، مشکلات شغلی است (۴). رضایت شغلی، احساس مثبت و خوشایندی است که فرد از شغل خود دارد و با فشار روانی کاری در ارتباط است (۵)؛ به این صورت که فشار روانی کم می‌تواند به‌صورت نیروی انگیزشی عمل کند و باعث افزایش کار شود و همچنین فشار روانی شدید می‌تواند موجب ایجاد اختلال‌هایی در عملکرد فرد می‌شود (۶) که به نوبهٔ خود موجب نارضایتی فرد از کار می‌شود و تأثیر منفی بر زندگی فردی، اجتماعی و خانوادگی‌اش می‌گذارد (۷). در واقع، رضایت شغلی[2]، نگرش فرد به شغلش است (۸)؛ به این صورت که افرادی که در سازمان دارای تعهد و رضایت شغلی بیشتر باشند، کارایی بیشتری دارند و در قبال سازمان و در تحقق اهداف آن احساس مسئولیت بیشتری می‌کنند و سازمان را متعلق به خود می‌دانند و چون موفقیت سازمان را موفقیت خود می‌دانند، با علاقه و رضایت به کار و تلاش می‌پردازند (۷). یافتهٔ پژوهش ابوطالبی نایینی و همکاران بیانگر این واقعیت است که افراد ناراضی از شغل خود بیش از دیگران مستعد ابتلا به بیماری‌های گوناگونی می‌شوند که حدود و دامنهٔ آن از سردرد، بی‌حوصلگی و تن به کار ندادن تا بیماری‌های قلبی است و رضایت شغلی باعث افزایش کارایی و رضایت فردی و درنهایت موفقیت شغلی فرد می‌شود (۹).

از آنجا که فعالان بخش‌های اداری و کارکنان سازمانی به‌خصوص افراد دارای معلولیت جسمی از گروه‌های آسیب‌پذیر شرایط محیطی و شغلی هستند، نیاز مبرمی به ارائهٔ خدمات رفاهی و اجتماعی و بهداشتی دارند؛ ازاین‌رو، مسائلی همچون شرایط سخت شغلی و آسیب‌های کار به‌عنوان واقعیت مطرح می‌شوند و لازم است ارتباط کاملی میان این افراد و توسعهٔ اجتماعی و اقتصادی و ایجاد درک متعارف جامعه از آنان صورت گیرد (۱۰).

در حال حاضر سبک زندگی به‌عنوان یکی از شاخص‌های اصلی بهداشت که ارتقای آن ارتقای سلامت را در پی دارد، مورد توجه متخصصان قرار گرفته است (۲). سازمان بهداشت جهانی، سبک زندگی سالم را تلاش برای دستیابی به حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی توصیف کرده است. سبک زندگی سالم شامل رفتارهایی است که سلامت جسمی و روانی انسان را تضمین می‌کند. بعد جسمانی شامل تغذیه، ورزش و خواب است. بعد روانی شامل ارتباطات اجتماعی، مقابلهٔ با استرس و معنویت است (۲). از آنجا که بسیاری از ناراحتی‌های افراد مبتلا به ناتوانی جسمانی ناشی از سبک زندگی ناسالم است، آموزش سبک زندگی سالم امر مهمی است که می‌تواند بسیاری از مشکلات ناشی از تغییرات شغلی و زندگی را کنترل کند یا به تعویق اندازد و سلامت افراد را حفظ کند (۱۱).

بسیاری از رفتارهای مؤثر در شرایط سلامت، خواه بهبود سلامت یا بیماری، به‌طور واضحی در ارتباط با همبستگی متقابل بین شیوهٔ زندگی مردم و محیط هم‌زمان اجتماعی آن‌ها هستند (۱۲). همان‌طور که مطالعات نظری و تجربی قبلی نشان داده‌اند، مؤلفهٔ تاب‌آوری، متغیری ثابت در افراد نیست و می‌توان با تشریح، تبیین و آگاهی‌بخشی به افراد و با استفاده از نظریات علمی، تاب‌آوری افراد را افزایش داد؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش سبک زندگی سالم بر تاب‌آوری و رضایت شغلی کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان انجام گرفت.

۲ روش‌بررسی

روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعهٔ این پژوهش همهٔ مدیران و کارمندان دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان در سال ۱۳۹۶ بالغ بر ۲۱۷ نفر بودند. روش نمونه‌گیری پژوهش به‌صورت هدفمند بود که این معلولیت در اندام‌های حرکتی دست و پا بوده است و در دو متغیر تاب‌آوری و رضایت شغلی نمرات پایین‌تر از متوسط کسب کردند، به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. میزان رضایت شغلی و تاب‌آوری آن‌ها با استفاده از دو ابزار استاندارد با عنوان مقیاس تاب‌آوری کانر ـ دیویدسون[3] (۱۳) و پرسشنامهٔ رضایت شغلی[4] (۱۴) بررسی شد.

با توجه به اینکه پژوهش‌های حسینی و جعفری بازیادر (۳)، احمدی و همکاران (۴)، ابوطالبی نعیمی و همکاران (۹) به‌صورت گروهی روی هشتاد و پنج نفر انجام شدند، در این پژوهش با درنظرگرفتن ریزش، تعداد نود نفر به‌صورت کاملاً تصادفی و با استفاده از قرعه‌کشی برای مرحلهٔ اول انتخاب شدند و تعداد سی نفر در مرحلهٔ نهایی از بین آنان انتخاب شدند که هم در زمینهٔ تاب‌آوری و هم رضایت شغلی وضعیت بهینه‌ای نداشتند. سپس به‌صورت تصادفی این افراد در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه قرار گرفتند (هر گروه پانزده نفر). بعد از انتساب آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و گواه، آموزش سبک زندگی سالم در قالب دوازده جلسهٔ چهل‌وپنج دقیقه‌ای در گروه آزمایشی اجرا شد. بعد از اتمام جلسات آموزشی بلافاصله پس‌آزمون اجرا شد و نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایشی و گروه گواه مقایسه شدند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش عبارت بود از کسب نمرهٔ کمتر از ۵۰ در مقیاس تاب‌آوری کانر ـ دیویدسون (۱۳) و کسب نمرهٔ ۷۲ و کمتر در پرسشنامهٔ رضایت شغلی (۱۴)؛ داشتن حداقل ۴۰ سال و بیشتر. معیارهای خروج شرکت‌کنندگان از پژوهش شامل ابتلای فرد به بیماری‌های ناتوان‌کننده، اختلالات شدید قلبی ـ عروقی و اختلالات عضلانی ـ اسکلتی محدودکننده (وجود یا نبود این بیماری‌ها با پرسش از خود فرد سنجیده شد)؛ حداقل در یک‌چهارم کلاس‌های آموزشی غیبت کنند.

برای اجرای مداخلات اخلاقی در پژوهش حاضر، کدهای اخلاقی مطرح‌شده توسط سازمان جهانی بهداشت (۲) مورد توجه قرار گرفت.

[1]. Resiliency
[2]. Job satisfaction
[3]. Connor-Davidson Resiliency Scale
[4]. Job Descriptive Index (JDI)

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-02-19]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.81.0]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.79]

بر این اساس، مؤلفه‌های زیر در مورد تمامی افراد شرکت‌کننده در پژوهش (در هریک از مراحل پژوهش) رعایت شد: ۱) احترام به اصل رازداری؛ ۲) ارائهٔ اطلاعات کافی در مورد چگونگی پژوهش به تمامی آزمودنی‌های شرکت کننده؛ ۳) کسب رضایت‌نامهٔ کتبی از شرکت‌کنندگان به‌منظور شرکت در دورهٔ آموزشی سبک زندگی سالم؛ ۴) پیگیری درمانی در صورت لزوم حتی پس از پایان پژوهش؛ ۵) ارائهٔ اطلاعات لازم در مورد ماهیت پژوهش و اطمینان‌بخشی بابت محرمانه‌بودن نتایج؛ ۶) امکان انصراف آزمودنی‌ها در صورت تمایل‌نداشتن به همکاری در هر مرحله از تحقیق؛ ۷) در صورت نیاز به استفاده از درمان دارویی در گروه کنترل یا آزمایش ارجاع به متخصص مربوط پس از اتمام جلسات درمان؛ ۸) در صورت نیاز به استفاده از درمان دارویی در حین اجرای آموزش سبک زندگی سالم ارجاع به متخصص مربوطه و خارج‌شدن بیماران از پژوهش؛ ۹) پس از پایان درمان و ارزیابی گروه آزمایش، جلسات گروه‌درمانی برای گروه کنترل ارائه شد.

برای جمع‌آوری داده‌ها ابزارها و جلسات آموزشی زیر به‌کار رفت.

مقیاس تاب‌آوری کانر ـ دیویدسون: ابزاری بیست و پنج سؤالی است که توسط کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ ساخته شد (۱۳). این مقیاس ابعاد مختلف تاب‌آوری شامل حس توانایی فردی، مقاومت در برابر تأثیرات منفی، پذیرش مثبت تغییر، اعتماد به غرایز فردی، حس حمایت و امنیت اجتماعی، ایمان روحانی و رویکرد عمل‌گرایانه به روش‌های مشکل‌گشایی را می‌سنجد. این مقیاس سازهٔ تاب‌آوری را در طیف پنج‌درجه‌ای (کاملاً نادرست تا همیشه درست) می‌سنجد که از یک (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) یا از صفر(کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. دامنهٔ نمره‌گذاری این مقیاس بین صفر تا ۱۰۰ یا بین ۲۵ تا ۱۲۵ است (۱۳). براساس پژوهش کانر و همکاران، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۶۸ بود (۱۳). این مقیاس در ایران توسط شریف‌زاده هنجاریابی شد و مقدار (KMO) برابر با ۰/۸۷ و مقدار خی دو در آزمون بارتلت برابر با ۵۵۵۶/۲۸ بود که هر دو شاخص کفایت شواهد برای انجام تحلیل عامل را نشان داد؛ همچنین به‌منظور تعیین پایایی مقیاس تاب‌آوری از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب پایایی برابر با ۰/۸۹ بود (۱۵).

پرسشنامهٔ رضایت شغلی: برای سنجش متغیر رضایت شغلی از پرسشنامهٔ استاندارد رضایت شغلی استفاده شد که توسط اسمیت و همکاران در سال ۲۰۱۴ ساخته شد (۱۴). این پرسشنامهٔ استاندارد شامل هفتاد و دو سؤال یا گویه است که در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت یک (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) یا از صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود و پنج شاخص (نوع کار، سرپرست، همکاران، ارتقا و ترفیع و حقوق و مزایا) را دربرمی‌گیرد. بخش اول پرسشنامه شامل مشخصات فردی نمونهٔ آماری مانند، وضعیت تأهل، آخرین مدرک تحصیلی، سابقه، سنوات شغلی و سن است (۱۴). این پرسشنامه برای اولین بار در ایران توسط حسین‌آبادی و همکاران ترجمه و سپس هنجاریابی شد. ضریب پایایی قسمت‌های مختلف این پرسشنامه با استفاده از روش تنصیف محاسبه شد. ضرایب پایایی بخش‌های مختلف آزمون بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۵ بود. مقدار کل همبستگی بین پنج شاخص ذکرشده ۰/۶۱ و با آزمون کوئین و شپارد ۰/۶۶ به‌دست آمد (۱۶).

ـ جلسات آموزشی سبک زندگی براساس مدل سازمان بهداشت جهانی: جلسات آموزشی سبک زندگی بر اساس مدل سازمان بهداشت جهانی است که در سال ۲۰۱۳ توسط سازمان جهانی بهداشت برای آموزش سبک زندگی ارائه شده است (۱۷). در جدول شمارهٔ ۱ جلسات و محتوای آن‌ها به اختصار توضیح داده شده است.

جدول ۱. رئوس محتوای جلسات آموزشی

جلسه	محتوای جلسه
جلسهٔ اول	آشنایی با اعضا و بیان توضیحات لازم در خصوص جلسات، نحوه و زمان برگزاری آن‌ها.
جلسهٔ دوم	آشنایی با سبک زندگی سالم و ابعاد آن و تشخیص سبک زندگی فعلی اعضا.
جلسهٔ سوم	آشنایی با اولین مؤلفهٔ سبک زندگی سالم (سلامت جسمانی) و اصول تغذیهٔ سالم.
جلسهٔ چهارم	بحث در زمینهٔ ورزش و فواید آن.
جلسهٔ پنجم	بحث در زمینهٔ خواب و آشنایی با ویژگی‌های خواب سالم.
جلسهٔ ششم	آشنایی با دومین مؤلفهٔ سبک زندگی سالم (سلامت اجتماعی).
جلسهٔ هفتم	آشنایی با سلامت روان و آشنایی با شناخت هیجان‌ها و چگونگی مهار آن‌ها.
جلسهٔ هشتم	آشنایی با سلامت روان و آشنایی با شناخت هیجان‌ها و چگونگی مهار آن‌ها.
جلسهٔ نهم	آموزش روش‌های مقابله با استرس.
جلسهٔ دهم	آشنایی با سومین مؤلفهٔ سبک زندگی سالم (سلامت معنوی) و اصول تغذیهٔ روان.
جلسهٔ یازدهم	آشنایی با سلسه‌مراتب در بالارفتن سلامت معنوی.
جلسهٔ دوازدهم	جمع‌بندی جلسات و خاتمهٔ جلسات و اجرای پس‌آزمون.

تجزیه‌وتحلیل داده‌های پژوهش با روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف‌معیار بود و در بخش آمار استنباطی از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا)، با استفاده از نسخهٔ ۲۵ نرم‌افزار SPSS انجام شد و سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

۳ یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که در گروه آزمایش شش کارمند زن (۴۰درصد) و نه کارمند مرد (۶۰درصد) بودند

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-02-19]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.81.0]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.79]

و در گروه کنترل ده کارمند زن (۶۶/۷درصد) و پنج کارمند مرد (۳۳/۳درصد) بودند؛ همچنین در گروه آزمایش سه نفر (۲۰درصد) دارای تحصیلات کمتر از دیپلم، سه نفر (۲۰درصد) دارای تحصیلات دیپلم و نه نفر (۶۰درصد) تحصیلات دانشگاهی بودند و در گروه کنترل دو نفر (۱۳درصد) تحصیلات زیردیپلم، چهار نفر (۲۷درصد) تحصیلات دیپلم و نه نفر (۶۰درصد) تحصیلات دانشگاهی داشتند. در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای تاب‌آوری و رضایت شغلی کارمندان و مدیران موردمطالعه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل همراه با نتایج تحلیل کوواریانس ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای تاب‌آوری و رضایت شغلی در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل به همراه نتایج تحلیل کوواریانس

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسهٔ پس‌آزمون		
		میانگین	انحراف‌معیار	میانگین	انحراف‌معیار	مقدار F	مقدار p	مجذور ایتا
تاب‌آوری	کنترل	۴۳/۸۰	۳/۵۳	۴۳/۴۷	۴/۰۵	۱۲۶/۲۷۳	<۰/۰۰۱	۰/۸۲۴
	آزمایش	۴۳/۳۳	۳/۱۶	۵۳/۱۳	۲/۸۵			
رضایت شغلی	کنترل	۶۴/۲۷	۳/۴۳	۶۳/۹۳	۳/۰۴	۱۰۶/۱۸۴	<۰/۰۰۱	۰/۷۹۷
	آزمایش	۶۴/۵۳	۳/۸۵	۷۳/۶۷	۳/۲۷			

همان‌گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، میزان تاب‌آوری کارمندان در گروه آزمایش از ۳/۱۶±۴۳/۳۳ در مرحلهٔ پیش‌آزمون به ۲/۸۵±۵۳/۱۳ افزایش داشته است؛ اما در گروه کنترل تغییر قابل‌ملاحظه‌ای مشاهده نشد. همچنین در گروه آزمایش میانگین رضایت شغلی از ۳/۸۵± ۶۴/۵۳ به ۳/۲۷±۷۳/۶۷ افزایش یافته است؛ ولی در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نشد.

برای بررسی معناداری این تغییرات در متغیرهای موردمطالعه از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. پیش از انجام این روش، ابتدا پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. آزمون کلموگروف‌ـ اسمیرنوف نشان داد که توزیع داده‌های تاب‌آوری و رضایت شغلی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در هر دو گروه موردمطالعه از توزیع نرمال تبعیت کردند (p>۰/۰۵). همچنین آزمون لون نشان داد که واریانس خطا برای متغیرها در دو گروه مذکور در پس‌آزمون با هم برابر بود (p>۰/۰۵). بررسی برابری شیب رگرسیون بین گروه‌های آزمایش و کنترل نیز نشان داد که دو گروه شیب یکسانی به‌ازای دو متغیر تاب‌آوری و رضایت شغلی داشتند (p>۰/۰۵)؛ بنابراین با توجه به برقراری پیش‌فرض‌های مذکور، تحلیل کوواریانس برای دو متغیر مذکور اجرا شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

یافته‌ها نشان داد که پس از حذف اثر پیش‌آزمون، تفاوت معناداری در میانگین تاب‌آوری کارمندان و مدیران مطالعه‌شده بین گروه آزمایش و گروه کنترل وجود داشت (F=۱۲۶/۲۷۳، p<۰/۰۰۱). همچنین ملاحظه می‌شود که پس از حذف اثر پیش‌آزمون بین گروه آزمایش و گروه کنترل در میانگین رضایت شغلی تفاوت معناداری وجود داشت (F=۱۰۶/۱۸۴، p<۰/۰۰۱). با توجه به این یافته‌ها نتیجه گرفته می‌شود که آموزش سبک زندگی سالم توانسته است هم بر تاب‌آوری و هم بر رضایت شغلی کارکنان و مدیران دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان، اثربخشی داشته باشد. مجذور اتا نشان می‌دهد که در متغیر تاب‌آوری ۸۲/۴درصد و در متغیر رضایت شغلی ۷۹/۷درصد از تغییرات ایجادشده متأثر از مداخله و آموزش سبک زندگی سالم بوده است.

۴ بحث

این پژوهش، به بررسی اثربخشی آموزش سبک زندگی سالم براساس مدل سازمان بهداشت جهانی بر تاب‌آوری و رضایت شغلی کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان پرداخت. اولین یافتهٔ پژوهش نشان داد، میانگین نمرهٔ تاب‌آوری آزمودنی‌ها در پیش‌آزمون در هر دو گروه یکسان بود؛ اما در پس‌آزمون شرایط متفاوت شد و در گروه آزمایش نمرات به میزان معناداری افزایش یافت. بر این اساس نبود تغییرات محسوس در گروه کنترل و وجود تغییرات چشمگیر در گروه آزمایش نشانگر آن بود که آموزش سبک زندگی سالم می‌تواند میزان تاب‌آوری کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان را بهینه کند و افزایش دهد؛ بنابراین می‌توان پذیرفت که آموزش سبک زندگی سالم بر تاب‌آوری کارکنان دچار معلولیت جسمانی تأثیرگذار است.

در اغلب تحقیقات اثرگذاری آموزش سبک زندگی سالم بر بهبود شرایط روانی در حالت کلی و تاب‌آوری به‌عنوان مؤلفه‌ای روان‌شناختی در حالت اختصاصی تأیید شده است که این پژوهش‌ها با یافتهٔ پژوهش حاضر همسوست؛ به صورتی که رازن و اصفهانی اصل معتقدند سبک فرهنگی و رسانه‌ای زندگی شهروندان می‌تواند مسائل و چالش‌های اجتماعی، فرهنگی شهرها را برطرف کند و به خلق سبک زندگی مطلوب کمک نماید و این عامل خود بر بهبود تاب‌آوری شهروندان اثر دارد. نتایج مطالعهٔ آن‌ها نشان می‌دهد که سطوح تاب‌آوری در شهروندان تهرانی در سالیان اخیر کاهش یافته است و سبک فرهنگی و رسانه‌ای تا حدود زیادی به سبک زندگی غلط آنان بازمی‌گردد (۱۸). تحقیق کردستانی و قمری نشان داد بین سبک زندگی و مؤلفه‌های آن و همچنین بین کیفیت زندگی و مؤلفهٔ وضعیت کلی سلامتی، حیطهٔ سلامت جسمانی، حیطهٔ روان‌شناختی، حیطهٔ محیط زندگی و تاب‌آوری روانی در بیماران قلبی‌ـ عروقی و افراد سالم تفاوت معناداری وجود دارد (۱۹). نیازی و همکاران در پژوهشی فراتحلیل رابطهٔ بین فرهنگ و سبک زندگی را بررسی کردند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که رابطهٔ نزدیکی بین فرهنگ و سبک زندگی در افراد وجود دارد (۲۰). خورشیدی زاگلوجه و همکاران در پژوهشی دربارهٔ بررسی تعامل سبک

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-02-19]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.81.0]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.79]

زندگی و آموزش آن در توسعهٔ پایدار به این نتیجه رسیدند که ارتباط مستقیم و معناداری بین آموزش‌های سبک زندگی و سلامت پایدار و روانی وجود دارد (۲۱). تفاوت پژوهش حاضر با سایر پژوهش‌ها این است که در این پژوهش از آموزش سبک زندگی سالم براساس مدل سازمان جهانی بهداشت استفاده شده است؛ اما در بقیهٔ پژوهش‌ها پروتکل درمانی آموزش سبک زندگی به‌کار رفته است.

سبک زندگی مفهومی چندبعدی است و ابعاد مختلف سلامتی یا بیماری بر یکدیگر اثر می‌کنند و تحت‌تأثیر یکدیگر قرار دارند؛ ازاین‌رو آموزش سبک زندگی برای ارتقای سلامتی با تمام جوانب سلامتی فردی شامل سلامتی جسمی، روانی و معنوی و سلامت کلی ارتباط دارد. برای پیشگیری از ناتوانی افراد در زمینهٔ تاب‌آوری و مقاومت در برابر مشکلات و سختی‌ها، آموزش به آنان در زمینهٔ موضوعات مختلف می‌تواند به بهبودی وضعیت سلامت روانی افراد به‌ویژه در زمینهٔ تاب‌آوری یا سخت‌رویی کمک کند (۱۸). در جوامع انسانی، درخصوص بهداشت، سلامت و سبک زندگی سالم، بسیار بحث می‌شود. به‌طور طبیعی تمام انسان‌ها به‌دنبال سبک زندگی سالم هستند. این ملاحظات علاوه بر اینکه متوجه کیفیت بهتر زندگی افراد است، به احتمال زیاد توانمندی و توانایی مقابله‌ای افراد با سختی‌ها و مصائب روزگار برای افراد سنین و جنس‌های مختلف و مشاغل متفاوت را رقم می‌زند (۱۹).

دومین یافتهٔ پژوهش نشان داد، میانگین نمرهٔ رضایت شغلی آزمودنی‌ها در پیش‌آزمون در هر دو گروه یکسان بود؛ اما در پس‌آزمون شرایط متفاوت شد و در گروه آزمایش نمرات به میزان معناداری افزایش یافت. بر این اساس نبود تغییرات محسوس در گروه کنترل و وجود تغییرات چشمگیر در گروه آزمایش نشانگر آن بود که آموزش سبک زندگی سالم می‌تواند میزان رضایت شغلی کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان را بهینه کند و افزایش دهد؛ بنابراین می‌توان پذیرفت که آموزش سبک زندگی سالم بر رضایت شغلی کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی تأثیرگذار است. نتایج پژوهش‌های پیشین نیز همسو با این یافتهٔ تحقیق حاضر است؛ چنانکه محمدی‌مهر و همکاران در پژوهشی دربارهٔ بررسی تأثیر آموزش مبتنی‌بر سبک زندگی سالم بر شادکامی و رضایت از زندگی در سالمندان نشان دادند در گروه مداخله، میانگین نمرهٔ رضایت از زندگی افزایش پیدا کرد (۲۲). پژوهش عظیمی و همکاران نشان داد، سبک زندگی اسلامی بر نگرش شغلی کارکنان تأثیر دارد (۲۳).

از دلایل اثرگذاری آموزش سبک زندگی سالم بر رضایت شغلی می‌توان اشاره کرد که داشتن محیط کار سالم و فرهنگ محل کار سالم، موجب ایجاد محیطی فارغ از استرس، روش صحیح تفکر و اندیشه و برقراری ارتباط سالم با همکاران و مجموعه کسانی است که فرد با آنان در محیط شغلی خود به‌نوعی زندگی می‌کند؛ همین امر باعث می‌شود در صورت داشتن توانمندی علمی و عملی صحیح در زمینه سبک زندگی، فرد از شرایط شغلی خود لذت ببرد و درنتیجه رضایت شغلی بیشتری داشته باشد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش استفاده از پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌ها بود؛ چراکه امکان ارائهٔ پاسخ‌های تصنعی و تحریف پاسخ‌ها توسط آزمودنی‌ها به‌منظور موجه جلوه‌دادن خود، ممکن است بر نتایج آزمون‌ها اثر گذاشته باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود محققان آتی از ابزارهای دقیق‌تری همچون مصاحبه‌های روان‌شناختی استفاده کنند تا نتایج دقیق‌تری به‌دست آید. علاوه بر این مختص‌بودن آزمودنی‌ها به ادارات دولتی شهر همدان محدودیت دیگر تحقیق است و در تعمیم یافته‌های پژوهش به کارمندان دولتی سایر شهرها باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود موضوع پژوهش حاضر در سایر استان‌های کشور و نیز در ادارات غیردولتی انجام شود. همچنین در تحقیقات دیگر به ابعاد جزئی‌تر متغیرهای تاب‌آوری و رضایت شغلی پرداخته شود و اثربخشی آموزش سبک زندگی سالم بر ابعاد حس توانایی فردی، مقاومت در برابر تأثیرات منفی محیط شغلی، پذیرش مثبت تغییر، اعتماد به غرایز فردی، حس حمایت و امنیت اجتماعی بررسی شود.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، آموزش سبک زندگی سالم بر بهبود تاب‌آوری کارکنان و رضایت شغلی کارکنان دولتی دچار معلولیت جسمانی استان همدان تأثیرگذار است. بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان برنامهٔ آموزشی سبک زندگی را روش مؤثری برای ارتقای تاب‌آوری و رضایت شغلی کارمندان دچار معلولیت جسمانی تلقی کرد.

۶ تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از شرکت‌کنندگان در پژوهش قدردانی کنند.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکتری نویسندهٔ اول در رشتهٔ روان‌شناسی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج است. ملاحظات اخلاقی رعایت‌شده در پژوهش طبق مصوبهٔ سازمان نظام روان‌شناسی بود که عبارت بود از: ۱) احترام به اصل رازداری؛ ۲) ارائهٔ اطلاعات کافی در مورد چگونگی پژوهش به تمامی آزمودنی‌های شرکت کننده؛ ۳) کسب رضایت‌نامهٔ کتبی از شرکت‌کنندگان به‌منظور شرکت در دورهٔ آموزشی سبک زندگی سالم؛ ۴) پیگیری درمانی در صورت لزوم حتی پس از پایان پژوهش؛ ۵) ارائهٔ اطلاعات لازم در مورد ماهیت پژوهش و اطمینان‌بخشی بابت محرمانه‌بودن نتایج؛ ۶) امکان انصراف آزمودنی‌ها در صورت تمایل‌نداشتن به همکاری در هر مرحله از تحقیق؛ ۷) در صورت نیاز به استفاده از درمان دارویی در گروه کنترل یا آزمایش، ارجاع به متخصص مربوط پس از اتمام جلسات درمان؛ ۸) در صورت نیاز به استفاده از درمان دارویی در حین اجرای آموزش سبک زندگی سالم ارجاع به متخصص مربوطه و خارج‌شدن بیماران از پژوهش؛ ۹) پس از پایان درمان و ارزیابی گروه آزمایش، جلسات گروه‌درمانی برای گروه کنترل ارائه شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-02-19]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.81.0]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.79]

دوم و سوم به‌ترتیب تجریه و تحلیل داده‌ها و اصلاحات داوری دست‌نوشته را انجام دادند. نویسندگان چهارم و پنجم نیز به‌ترتیب انجام‌دادن اصلاحات داوری آماری و اصلاحات داوری نگارشی دست‌نوشته را عهده‌دار بودند. همهٔ نویسندگان نسخهٔ دست‌نوشتهٔ نهایی را خواندند و تأیید کردند.

تضاد منافع
نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.
منابع مالی
این پژوهش با حمایت مالی هیچ نهاد یا سازمانی انجام نشده است.
مشارکت نویسندگان
نویسندهٔ اول نگارش و جمع آوری داده‌ها را برعهده داشت. نویسندگان

References

1. Zamani N, Rezaee Jamaloee H, Behboodi Moghadam Z, Moshki M, Peikari HR. On the health concerns of women with diabetes: a combined study 2018. J Diabetes Nursing. 2019;7(3):857–76. [Persian] http://jdn.zbmu.ac.ir/article-1-376-en.html
2. World Health Organization. Social development and ageing: crisis or opportunity. Geneva: World Health Organization, 2000.
3. Hosseini A, Jafari Bazyar F. Organizational resilience from the perspective of organization employees and managers. Management Studies in Development and Evolution. 2019;28(91):9–30. [Persian] doi:10.22054/jmsd.2019.9658
4. Ahmadi B, Mosadeghrad AM, Karami B. Effectiveness of resilience education on quality of working life among nursing personnel: a randomized controlled study. Payesh. 2019;18(3):279–89. [Persian] http://payeshjournal.ir/article-1-1102-en.html
5. Gharakhani D, Zaferanchi A. The effect of job burnout on turnover intention with regard to the mediating role of job satisfaction. Journal of Health. 2019;10(1):109–17. [Persian] http://healthjournal.arums.ac.ir/article-1-1777-en.html
6. Eshaghi Sani H, Mohebbi A, Zare M, Aghamolaei T, Khademian M, Soleimani Ahmadi M. Relationship between job satisfaction and musculoskeletal disorders. Journal of Preventive Medicine. 2019;6(1):52–46. [Persian] http://jpm.hums.ac.ir/article-1-329-en.html
7. Mirzaie Z, Golparvar M. The effect of psychological capital on job performance with due to the mediating role of job satisfaction and organizational commitment among telecommunication employees. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2019;20(1):1–12. [Persian]. doi: 10.30486/JSRP.2019.663536
8. Hamidi Y, Vakilian M, Roshanaei G, Makvandi Z, Atogara M, Bayat F. Correlation of nurses' quality of working life and job satisfaction in teaching hospitals of Hamadan University of medical sciences. Avicenna J Nurs Midwifery care. 2019;27(1):64–72. [Persian] http://nmj.umsha.ac.ir/article-1-1894-en.html
9. Aboutalibi Naeini S, Peikari HR, Ehteshami A. Correlation of the use of health information systems with nurse-patient relationship; mediating role of perceived organizational justice. Journal of Health Promotion Management. 2019;8(2):1–8. [Persian] http://jhpm.ir/article-1-925-en.html
10. Safara M, Lotfi M, Pourshahriyary M, Solgi M. Correlation between love and intimacy of couples with mental health of married women: emphasizing the characteristics of Islamic lifestyle in marriage. Journal of Islamic Life Style. 2019;3(2):99–103. [Persian] http://islamiclifej.com/article-1-276-en.html
11. Hosseinkhanzadeh A, Valinezhad Foumani Z, khodakarami F. Quality of life, family function, and life style of married women users and non-users of social networks. Journal of Psychological Science. 2019;18(73):29–44. [Persian] http://psychologicalscience.ir/article-1-70-en.html
12. Farzalian E, Ganj M, Niazi M. Investigating the role of social, cultural, and economic capital on citizens' tendency toward exhilaration-oriented lifestyle. Quarterly of Social Studies and Research in Iran. 2019;8(2):379–410. [Persian] https://jisr.ut.ac.ir/article_71977_en.html
13. Connor KM, Davidson JRT, Lee L-C. Spirituality, resilience, and anger in survivors of violent trauma: a community survey. J Traum Stress. 2003;16(5):487–94. doi:10.1023/A:1025762512279
14. Smith PC, Kendall LM, Hulin CL. The measurement of satisfaction in work and retirement. Chicago: Rand-McNally; 2014.
15. Shafiezadeh R. The Relationship between resilience and the big five personality factors. Knowledge & Research in Applied Psychology, 2017;13(49):95-102. http://jsr-p.khuisf.ac.ir/article_533840.html?lang=en [Persian]
16. Hosainabadi Z, Veisani Y, Hosainabadi P, Mohamadian F. Relationship between quality of life and job satisfaction in staffs of Ilam University of medical sciences. Journal of Preventive Medicine. 2018;5(1):12–9. [Persian] http://jpm.hums.ac.ir/article-1-276-en.html
17. World Health Organization. Healthy lifestyle training based on the model of the World Health Organization; 2013.
18. Pazan F, Esfahani Asl M. Hardiness training on life satisfaction, job burnout and quality of life among the female employees of Ganjavian hospital of Dezful. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2019;9:100. [Persian] https://jdisabilstud.org/article-1-1602-en.html

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-02-19]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.81.0]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.79]

19. Kordestani D, Ghamari A. Comparing the resilience, life style and life quality among cardiovascular patients and normal people. Yafte. 2018;19(5):71-80. http://yafte.lums.ac.ir/article-1-2429-fa.html
20. Niazi M, Afra H, Nejadi A, Sakhaei A. Meta-analysis of the relationship between cultural capital and lifestyle. Journal of Applied Psychology. 2018;29(4):1–20. [Persian] doi: 10.22108/JAS.2018.103957.1107
21. Khorshidi Zaglojeh RZ, Habibpour Gatabi K, Karampour R. Interaction between sustainable lifestyle and sustainable development among rual families. Social Welfare. 2018;18(68):283–319. [Persian] http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-3186-en.html
22. Mohammadi Mehr M, Zamani-Alavijeh F, Hasanzadeh A, Fasihi T. Effect of healthy lifestyle educational programs on happiness and life satisfaction in the elderly: a randomized controlled trial study. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2019;13(4):440-51. [Persian] http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1443-fa.html
23. Azimi H, Shakarami N, Ownagh F. An appraisal of effect of islamic lifestyle on job attitudes of the employees. Scientific Journal of Islamic Management, 2017;25(4):151-74 .[Persian] https://im.ihu.ac.ir/article_201923.html?lang=en

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-02-19]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.81.0]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.79]