

رابطه سبک‌های مدیریتی با بهداشت روانی معلمان دبستان‌های غیر انتفاعی در شهر دزفول

مریم سادات خلف سیدی^۱، حامد حجر گشت^۲، پریسا ایران نژاد^۳

۱. کارشناسی ارشد، گروه علوم تربیتی گرایش آموزش و پرورش ابتدایی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

Gmail: seyedi1446@gmail.com

۲. دکتری مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، تهران، ایران

۳. دانشیار گروه علوم تربیتی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه سبک‌های مدیریتی با بهداشت روانی معلمان دبستان‌های غیر انتفاعی در شهر دزفول صورت گرفت. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل معلمان دبستان‌های غیر انتفاعی از پایه اول تا ششم ابتدایی در شهر دزفول بودند که تعداد آنها در سال تحصیلی 1400-1401 برابر با 260 نفر بود. از بین جامعه آماری براساس جدول مورگان تعداد 152 نفر روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. برای اندازه‌گیری متغیرهای سبک‌های مدیریتی مدیران از پرسشنامه احمدی و همکاران (1394) و برای اندازه‌گیری متغیر بهداشت روانی معلمان از پرسشنامه امیدیان و لنگرودی (1387) استفاده شده است. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه‌های فوق توسط اساتید و خبرگان مورد تأیید قرار گرفته است. برای آزمون پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده که برای سبک‌های مدیریتی مدیران مقدار 0.783 و برای بهداشت روانی معلمان مقدار 0.718 به دست آمده است. در نهایت برای آزمون نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد که داده‌ها در سطح خطای 0.05 درصد نرمال بودند. برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتایج پژوهش حاکی از آن است که بین سبک‌های مدیریتی با بهداشت روانی معلمان دبستان‌های غیر انتفاعی در شهر دزفول در سطح خطای 0.05 و سطح اطمینان 0.95 درصد رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

واژه‌های کلیدی

سبک‌های مدیریتی، بهداشت روانی، مدارس غیرانتفاعی

1. متن مقاله

سبک مدیریت به معنای راهی است که مدیران بر اساس آن به اهداف می‌رسند. سبک مدیریت شامل راه برنامه ریزی، سازماندهی، تصمیم‌گیری و مدیریت کارکنان می‌شود. این موضوع می‌تواند بر اساس نوع سازمان، سطح مدیریت، صنعت، کشور، فرهنگ و خود فرد متفاوت باشد. یک مدیر اثربخش کسی است که بتواند سبک مدیریتش را در واکنش به عوامل گوناگون تطبیق دهد تا به اهداف مورد نظر دست یابد (مظاهر و همکاران، 1396: ص 173). سبک‌های مدیریت تحت تاثیر عوامل داخلی و خارجی قرار می‌گیرند. عوامل داخلی شامل فرهنگ عمومی سازمان و شرکت همچنین، خط مشی‌ها، اولویت‌ها، درگیر کردن کارکنان در موضوعات و سطح مهارتی آنها هستند (بزرگی و صالحی، 1397: ص 114). عوامل خارجی شامل، قوانین کار، رقبا، تامین‌کنندگان و مصرف‌کنندگان می‌باشند. این عوامل خارج از کنترل سازمان می‌باشند. اما روی کارمندان و مدیریت تاثیر خود را دارند (شهرانی، 1399: ص 1). در حوزه طبقه‌بندی انواع مدیران در سازمان، پاسخ ساده و شاید کمی ناامیدکننده این است که هیچ سبک رهبری وجود ندارد که همیشه بر دیگر سبک‌ها برتری داشته باشد. بهترین سبک مدیریت سبکی است که منعطف، سازگارپذیر و مناسب با شرایط باشد. شرایط مختلف نیازمند سبک‌های مدیریتی متنوع هستند (فاتحی و کریمی ثانی، 1396: ص 107). دانستن سبک مدیریت اصلی یا دانستن اینکه کدام سبک‌ها در کدام

موقعیت‌ها موثر هستند، تاثیر بزرگی بر نحوه عملکرد مدیران در مدارس خواهد داشت. از سوی دیگر امروزه مدیران با کسانی روبرو هستند که وظایف پیچیده ای را به عهده دارند و نگرش های مدیریت درباره اهمیت نیروهای سازمانی در محیط فعالیت دگرگون شده است. مدیری که در نقش رهبری سازمان می تواند سبک های متفاوتی را در هدایت نیروی انسانی انتخاب کند (محمدی و فلاح زاده ، 1399: ص 59). از طرفی نگرش های افراد برای مدیریت سازمانی اهمیت زیادی دارد زیرا این نگرش ها هستند که رفتار سازمانی را تحت تاثیر قرار می دهند، به ویژه نگرش هایی که به عملکرد و تعهد حرفه ای سازمانی مربوط می شوند. در این رابطه یکی از وظایف مهم مدیران در سازمان ها، شناسایی استعداد های بالقوه کارکنان و فراهم نمودن زمینه های رشد و شکوفایی آنان است که زمینه ارتقای بهره وری را فراهم می کند. در واقع موفقیت سازمان در تحقق اهداف که در گرو چگونگی اعمال مدیریت و سبک های موثر رهبری مدیر، مساله این بررسی بوده است (رستگار ، صیف، مالکی ، 1397: ص 26).

از سوی دیگر برای مدیریت موثر کلاس درس یکی از الزامات غیر قابل انکار مساله بهداشت روانی معلمین است. بهداشت روانی در اصل حفظ و ارتقا سلامت است یعنی کمک به وضعیت کامل بهتر زیستی جسمی روانی و اجتماعی نه صرفا نبودن بیماری یا ناتوانی بهداشت روانی بر پیشگیری مبتنی است و پیشگیری عبارت از بوجود آوردن عواملی که مکمل زندگی سالم و نرمال است بعلاوه درمان اختلالات جزئی رفتار به منظور جلوگیری از بیماریهای شدید روانی از آنجا که اساس سلامت روان آدمی در طی دوران کودکی و نوجوانی پی ریزی می شود سلامت روان کودک و نوجوان و عوامل موثر در تامین آن شایان توجه و اهمیت فوق العاده است (مولایی و عباسپور ، 1399: ص 98). امروزه روان شناسی روابط متقابل سلامت تن و روان را مورد تایید قرار می دهد به این معنی که داشتن روان سالم مستلزم بدنی سالم و لازمه بدن سالم نیز برخورداری از روانی سالم است از این رو تردیدی نیست که سلامت جسمانی کودک و نوجوان در سلامت روانی او نقش مهم دارد اما این تنها عامل موثر نیست پژوهش ها و یافته های روان شناسان و درمانگران نشان می دهد که عوامل دیگری از جمله عوامل اجتماعی و فرهنگی (خانواده مدرسه) نیز در تامین سلامت روانی تاثیر بس مهم و غیر قابل انکار دارد. تعریف سلامت در سال 1948 که توسط سازمان بهداشت جهانی بیان شد، سلامت روانی سطحی از سطوح سلامت کلی فرد بیان شده است. سلامت روانی را به عنوان گزارش فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر (نزدیکان و گروه های اجتماعی) که وی عضوی از آنهاست نیز تعریف می کنند و معتقدند که سلامت روانی بخشی از سلامت فرد را که شامل پاسخ های درونی فرد (احساس ، تفکر و رفتار) است می سنجد که نشانگر رضایت یا فقدان رضایت فرد از زندگی و محیط اجتماعی می باشد (رنجبر، 1399: ص 61). در واقع کیفیت زندگی و عملکرد شخصی فرد را نمی توان بدون توجه به معیار های روانی ارزیابی کرد و عملکرد خوب در زندگی تکالیف و چالش های اجتماعی را نیز دربرمی گیرد بیکاری ، سطوح پایین آموزش و پرورش و کمبود غذا ، سرپناه و دسترسی به مراقبت های بهداشتی نمونه هایی از عوامل اجتماعی مرتبط با سلامت روان هستند که توانایی مردم را جهت فعال بودن در جامعه محدود می کند. این عوامل اجتماعی منفی و اقتصادی مرتبط با فقر علاوه بر این به عنوان یک مانع سلامت روانی عمل می کنند، تبعیض نیز می تواند تاثیر منفی بر سلامت روانی داشته باشد (آقاجانی، انصاری، دورانیش ، 1396: ص 7). شهر دزفول به عنوان یکی از شهرهای استان خوزستان با جمعیت دانش آموزی بالغ بر 17 هزار نفری می تواند سهم به سزایی در رشد و گسترش سطح سواد عمومی در استان خوزستان و کشور ایران ایفا نماید. برای ایفای درست این نقش به مدیران و معلمین کارآمد نیاز است. مدیران کارآمد باید به درستی سبک های مدیریتی را به کار گرفته و معلمان نیز به موضوع بهداشت روانی خود واقف باشند. با توجه به مطالب گفته شده، تحقیق پیش رو درصدد بررسی رابطه سبک های مدیریتی مدیران با بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول است.

2. روش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری شامل معلمان دبستان های غیر انتفاعی از پایه اول تا ششم ابتدایی در شهر دزفول بودند که تعداد آنها در سال تحصیلی 1400-1401 برابر با 260 نفر بود. از بین جامعه آماری براساس جدول مورگان تعداد 152 نفر روش نمونه گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش حاضر عبارت بودند از:
الف) پرسشنامه سبک های مدیریت: پرسشنامه سبک های مدیریت مدیران مدارس توسط احمدی و همکاران (1396) با 24 سوال ساخته شده است. سوالات پرسشنامه بر اساس طیف 5 گزینه ای لیکرت (خیلی موافقم تا خیلی مخالفم) طراحی شده است. حداقل نمره 24 و حداکثر آن 120 است. نمره گذاری برای همه سوالات بجز سوال 6، 9، 13 و 14 به صورت مثبت خواهد بود. کاملا موافقم نمره (5) و کاملا مخالفم نمره (1) خواهد داشت. در تحقیق یزدی و همکاران (1397) و همچنین تحقیق میری (1398) ، میزان آلفای کرونباخ

بالای 0.7 گزارش شده است. در تحقیق یزدی و همکاران (1397) و همچنین تحقیق میری (1398) روایی با بار عاملی بالای 0.5 گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ پرسشنامه کلی 0.783 درصد بدست آمد.
(ب) پرسشنامه بهداشت روانی: برای اندازه‌گیری بهداشت روانی از پرسشنامه استاندارد سازمان بهداشت جهانی که توسط امیدیان و علوی لنگرودی (1387) اعتباریابی شده است، استفاده شد. تعداد سوالات این پرسشنامه 46 سوال و در دو زیر مقیاس بهداشت روانی مثبت و منفی بود. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت 5 نقطه ای (خیلی زیاد = 5، زیاد = 4، تاحدی = 3، کم = 2 و خیلی کم = 1) می باشد. آلفای کرونباخ کل پرسشنامه در تحقیق پیری و همکاران (1391) عدد 0.74 می باشد که مورد قبول قلمداد می شود. روایی به دو روش صوری و محتوایی مورد آزمون و تأیید خبرگان قرار گرفته است. همچنین روستاآزاد و همکاران (1393) روایی سازه بالای 0.5 برای این پرسشنامه ذکر کردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ پرسشنامه کلی 0.718 درصد بدست آمد.

3 یافته‌ها

برحسب جنسیت از 260 نفر از آزمودنی‌ها 45 نفر (معادل 29/6 درصد) دارای جنسیت مرد و 107 نفر (معادل 70/4) دارای جنسیت زن بودند. از لحاظ وضعیت تاهل 33 نفر از آنها (معادل 21/7) مجرد و 119 نفر (معادل 78/3 درصد) متاهل بودند. از لحاظ میزان تحصیلات، 81 نفر آنها (معادل 53/3 درصد) دارای تحصیلات کارشناسی، 67 نفر (معادل 44/1 درصد) کارشناسی ارشد و 4 نفر (2/6 درصد) دارای تحصیلات دکترا داشتند.

جدول 1) آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیر	ابعاد	میانگین	انحراف معیار	واریانس
1	سبک های مدیریتی	سبک مدیریت استبدادی	3.31	0.581	0.707
2	سبک های مدیریتی	سبک مدیریت اقناعی	3.08	0.896	0.803
3	سبک های مدیریتی	سبک مدیریت تفویضی	3.11	0.871	0.759
4	سبک های مدیریتی	سبک مدیریت تحول گرا	3.39	0.803	0.645
5	سبک های مدیریتی	سبک مدیریت الهام بخش	3.38	0.750	0.564
6	سبک های مدیریتی	سبک مدیریت خدمتگزار	3.36	0.863	0.745
7	بهداشت روانی	وجود احساس رضایت	3.17	0.858	0.736
8	بهداشت روانی	وجود مشکلات روانی	3.20	0.853	0.728

در جدول (1) توزیع متغیرهای پژوهش شامل متغیر مستقل سبک های مدیریتی با 6 بعد و متغیر وابسته بهداشت روانی با 2 بعد با سه ملاک میانگین، انحراف معیار و واریانس درج شده است. شایان ذکر است میانگین به عنوان مهمترین شاخص مرکزی داده ها باید از عدد نظری یعنی 3 بالاتر باشد. میانگین همه اعداد فوق از بازه 3 بیشتر است.

جدول 2) آزمون نرمال بودن داده ها

ردیف	متغیر	ابعاد	کولموگروف اسمیرنف	Sig
1	سبک های مدیریتی	سبک مدیریت استبدادی	0.179	0.001

0.001	0.121	سبک مدیریت اقناعی	سبک های مدیریتی	2
0.004	0.114	سبک مدیریت تفویضی	سبک های مدیریتی	3
0.001	0.235	سبک مدیریت تحول گرا	سبک های مدیریتی	4
0.001	0.175	سبک مدیریت الهام بخش	سبک های مدیریتی	5
0.001	0.176	سبک مدیریت خدمتگزار	سبک های مدیریتی	6
0.001	0.173	وجود احساس رضایت	بهداشت روانی	7
0.001	0.165	وجود مشکلات روانی	بهداشت روانی	8

مقدار آزمون کولموگروف اسمیرنوف تفسیر پذیر نیست پس باید به سطح خطا (ضریب معناداری) آن دقت نمود. اگر سطح خطای کوچکتر از 0.05 درصد بود توزیع غیر نرمال و اگر بالای 0.05 درصد بود توزیع نرمال است. دلیل استفاده از این آزمون مشخص کردن توزیع داده ها و به تبع آن استفاده از آمار پارامتریک با شاخصه توزیع داده های نرمال می باشد. با توجه به مقادیر sig به دست آمده در جدول (2) که همه موارد کوچکتر از 0/05 است، فرض نرمال بودن توزیع نمونه ها در سطح خطای 5 درصد تأیید نمی شود و توزیع غیرنرمال است.

فرضیه اصلی: بین سبک های مدیریتی مدیران با بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول رابطه وجود دارد. با توجه به عدم رعایت پیش شرط نرمال بودن داده ها می بایست از آزمون های ناپارامتریک برای فرضیه فوق استفاده کرد. کاملترین آزمون برای فرضیات رابطه ای در شرایط توزیع داده های غیر نرمال مربوط به آزمون همبستگی اسپیرمن است. شایان ذکر است که این آزمون نیاز به آزمون تعقیبی یا مکمل ندارد.

جدول (3) آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه اصلی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	sig
سبک های مدیریتی	بهداشت روانی	0.419	0.001

با توجه به جدول (3) فرضیه اصلی محقق مبنی بر رابطه معنادار بین سبک های مدیریتی مدیران با بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول در سطح اطمینان 95 درصد مورد تأیید قرار می گیرد ($sig < 0.05$). بدین معنا که رابطه بین همه ابعاد سبک های مدیریتی مدیران با همه ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول عدد 0.419 می باشد. تفسیر ضریب همبستگی براساس نظر چین (2010) در چهار بازه قرار می گیرد. تا 0.19 درصد همبستگی ضعیف، از 0.19 تا 0.49 همبستگی متوسط، از 0.5 تا 0.79 درصد همبستگی خوب و از 0.79 درصد به بالاتر همبستگی قوی بین متغیر مستقل و وابسته برقرار است. با توجه به این چهار ضریب، ضریب همبستگی به دست آمده یعنی 0.419 در رده متوسط تلقی می شود.

- فرضیه های فرعی پژوهش

الف) بین سبک مدیریت استبدادی با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول رابطه وجود دارد.

جدول (4) آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه فرعی اول

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	sig
سبک مدیریت استبدادی	وجود احساس رضایت	- 0.819	0.001
سبک مدیریت استبدادی	وجود مشکلات روانی	0.799	0.001

با توجه به جدول (4) فرضیه فرعی اول محقق مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت استبدادی با ابعاد بهداشت روانی معلمان (وجود احساس رضایت، وجود احساس نارضایتی) معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول در سطح اطمینان 95 درصد مورد تأیید قرار می گیرد ($sig < 0.05$). بدین معنا که رابطه بین سبک مدیریت استبدادی با وجود احساس رضایت دارای ضریب همبستگی 0.819 و البته منفی و رابطه بین سبک مدیریت استبدادی با وجود احساس نارضایتی دارای ضریب همبستگی 0.799 می باشد. منفی یا مثبت بودن جهت رابطه به این معناست که با افزایش سبک مدیریت استبدادی احساس رضایت کاهش و احساس نارضایتی افزایش پیدا خواهد کرد.

ب) بین سبک مدیریت اقناعی با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول رابطه وجود دارد.
جدول (5) آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه فرعی دوم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	sig
سبک مدیریت اقناعی	وجود احساس رضایت	0.883	0.001
سبک مدیریت اقناعی	وجود مشکلات روانی	- 0.684	0.001

با توجه به جدول (5) فرضیه فرعی دوم محقق مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت اقناعی با ابعاد بهداشت روانی معلمان (وجود احساس رضایت، وجود احساس نارضایتی) معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول در سطح اطمینان 95 درصد مورد تأیید قرار می گیرد ($sig < 0.05$). بدین معنا که رابطه بین سبک مدیریت اقناعی با وجود احساس رضایت دارای ضریب همبستگی 0.883 و رابطه بین سبک مدیریت اقناعی با وجود احساس نارضایتی و مشکلات روانی دارای ضریب همبستگی 0.684 و البته منفی می باشد. منفی یا مثبت بودن جهت رابطه به این معناست که با افزایش سبک مدیریت اقناعی احساس رضایت افزایش و احساس نارضایتی کاهش پیدا خواهد کرد.

ج) بین سبک مدیریت تفویضی با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول رابطه وجود دارد.

جدول (6) آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه فرعی سوم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	sig
سبک مدیریت تفویضی	وجود احساس رضایت	0.856	0.001
سبک مدیریت تفویضی	وجود مشکلات روانی	- 0.755	0.001

با توجه به جدول (6) فرضیه فرعی سوم محقق مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت تفویضی با ابعاد بهداشت روانی معلمان (وجود احساس رضایت، وجود احساس نارضایتی) معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول در سطح اطمینان 95 درصد مورد تأیید قرار می گیرد ($sig < 0.05$). بدین معنا که رابطه بین سبک مدیریت تفویضی با وجود احساس رضایت دارای ضریب همبستگی 0.856 و رابطه بین سبک مدیریت تفویضی با وجود احساس نارضایتی و مشکلات روانی دارای ضریب همبستگی 0.755 و البته منفی می باشد. منفی یا مثبت بودن جهت رابطه به این معناست که با افزایش سبک مدیریت تفویضی احساس رضایت افزایش و احساس نارضایتی کاهش پیدا خواهد کرد.

د) بین سبک مدیریت تحول گرا با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول رابطه وجود دارد.

جدول (7) آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه فرعی چهارم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	sig
-------------	--------------	--------------	-----

0.001	0.886	وجود احساس رضایت	سبک مدیریت تحول گرا
0.001	0.881	وجود مشکلات روانی	سبک مدیریت تحول گرا

با توجه به جدول (7) فرضیه فرعی چهارم محقق مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت تحول گرا با ابعاد بهداشت روانی معلمان (وجود احساس رضایت، وجود مشکلات روانی) معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول در سطح اطمینان 95 درصد مورد تأیید قرار می گیرد ($sig < 0.05$). بدین معنا که رابطه بین سبک مدیریت تحول گرا با وجود احساس رضایت تحول گرا با وجود احساس رضایت دارای ضریب همبستگی 0.886 و رابطه بین سبک مدیریت تحول گرا با وجود احساس نارضایتی و مشکلات روانی دارای ضریب همبستگی 0.881 می باشد. منفی یا مثبت بودن جهت رابطه به این معناست که با افزایش سبک مدیریت تحول گرا احساس رضایت افزایش و احساس وجود مشکلات روانی نیز افزایش پیدا خواهد کرد. (ر) بین سبک مدیریت الهام بخش با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول رابطه وجود دارد.

جدول (8) آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه فرعی پنجم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	sig
سبک مدیریت الهام بخش	وجود احساس رضایت	0.888	0.001
سبک مدیریت الهام بخش	وجود مشکلات روانی	- 0.694	0.001

با توجه به جدول (9) فرضیه فرعی پنجم محقق مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت الهام بخش با ابعاد بهداشت روانی معلمان (وجود احساس رضایت، وجود مشکلات روانی) معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول در سطح اطمینان 95 درصد مورد تأیید قرار می گیرد ($sig < 0.05$). بدین معنا که رابطه بین سبک مدیریت الهام بخش با وجود احساس رضایت دارای ضریب همبستگی 0.888 و رابطه بین سبک مدیریت الهام بخش با وجود احساس نارضایتی و مشکلات روانی دارای ضریب همبستگی 0.694 و البته منفی می باشد. منفی یا مثبت بودن جهت رابطه به این معناست که با افزایش سبک مدیریت الهام بخش احساس رضایت افزایش و احساس وجود مشکلات روانی کاهش پیدا خواهد کرد. (ز) بین سبک مدیریت خدمتگزار با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول رابطه وجود دارد.

جدول (9) آزمون همبستگی اسپیرمن فرضیه فرعی ششم

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	sig
سبک مدیریت خدمتگزار	وجود احساس رضایت	0.867	0.001
سبک مدیریت خدمتگزار	وجود مشکلات روانی	- 0.763	0.001

با توجه به جدول (9) فرضیه فرعی ششم محقق مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت خدمتگزار با ابعاد بهداشت روانی معلمان (وجود احساس رضایت، وجود مشکلات روانی) معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول در سطح اطمینان 95 درصد مورد تأیید قرار می گیرد ($sig < 0.05$). بدین معنا که رابطه بین سبک مدیریت خدمتگزار با وجود احساس رضایت دارای ضریب همبستگی 0.867 و رابطه بین سبک مدیریت خدمتگزار با وجود احساس نارضایتی و مشکلات روانی دارای ضریب همبستگی 0.763 و البته منفی می باشد. منفی یا مثبت بودن جهت رابطه به این معناست که با افزایش سبک مدیریت خدمتگزار احساس رضایت افزایش و احساس وجود مشکلات روانی کاهش پیدا خواهد کرد.

جدول (10) خلاصه نتایج پژوهش

ردیف	نام فرضیه	متغیر مستقل	متغیر وابسته	نتیجه
1	فرضیه اصلی	سبک های مدیریتی	ابعاد بهداشت روانی	تأیید
2	فرضیه فرعی اول	سبک مدیریت استبدادی	ابعاد بهداشت روانی	تأیید

3	فرضیه فرعی دوم	سبک مدیریت اقماعی	ابعاد بهداشت روانی	تائید
4	فرضیه فرعی سوم	سبک مدیریت تفویضی	ابعاد بهداشت روانی	تائید
5	فرضیه فرعی چهارم	مدیریت تحول گرا	ابعاد بهداشت روانی	تائید
6	فرضیه فرعی پنجم	سبک مدیریت الهام بخش	ابعاد بهداشت روانی	تائید
7	فرضیه فرعی ششم	سبک مدیریت خدمتگزار	ابعاد بهداشت روانی	تائید

جدول (10) نشان دهنده یک فرضیه اصلی و شش فرضیه فرعی پژوهش که تمامی آنها مورد تائید قرار گرفتند.

4. بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف رابطه سبک‌های مدیریتی با بهداشت روانی معلمان دبستان‌های غیر انتفاعی در شهر دزفول صورت گرفت. فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر رابطه معنادار بین سبک‌های مدیریتی مدیران با بهداشت روانی معلمان دبستان‌های غیر انتفاعی در شهر دزفول تایید شد. این یافته همسو با با نتایج تحقیقاتی نظیر خالدیان (1400)، فرقانی و رئیسی پور (1400)، کامیاب و همکاران (1400) می‌باشد. به عنوان نمونه فرقانی و رئیسی پور (1400) تحقیقی با عنوان ارتباط سبک رهبری مدیران مدارس استان مازندران با خلاقیت معلمان تربیت بدنی انجام دادند. این نتیجه مؤید زیربنای نظری تحقیق است که سبک رهبری به عنوان عامل تسهیل کننده و برانگیزنده به طور مستقیم و غیرمستقیم بر خلاقیت افراد اثر دارد. یا در تحقیقی دیگر که مرادیان و انصاری (1399) انجام دادند، این نتیجه به دست آمد که سبک‌های مدیریت مدیران بر میزان مشارکت دانش آموزان تاثیر دارد. در تبیین نتایج فرضیه اصلی می توان خاطر نشان کرد که سبک‌های مدیریتی مدیران می تواند با بهداشت روانی و میزان آن در معلمان رابطه داشته باشد. تائید این فرض به این معنا می باشد که هر چقدر سبک مدیریت مدیران متناسب با علائق، شخصیت و... معلمان تنظیم شود می توان به بهبود بهداشت روانی در جامعه مورد مطالعه امیدوار بود. پیوستار سبک‌های مدیریتی هر چه از مدیریت استبدادی به سمت مدیریت مشارکتی حرکت می کند منجر به بهبود وضعیت سلامت روان و بهداشت روانی در میان معلمان می گردد. بهبود بهداشت روانی معلمان می تواند در نهایت منجر به بهبود کیفیت آموزش در مدارس غیر انتفاعی و بهبود عملکرد دانش آموزان گردد.

فرضیه فرعی اول پژوهش مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت استبدادی با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان‌های غیر انتفاعی در شهر دزفول تایید شد. این یافته همسو با نتایج تحقیقاتی نظیر خالدیان (1400)، فرقانی و رئیسی پور (1400)، کی و شانون (2020) می‌باشد. به عنوان نمونه فرقانی و رئیسی پور (1400) تحقیقی با عنوان ارتباط سبک رهبری مدیران مدارس استان مازندران با خلاقیت معلمان تربیت بدنی انجام دادند. این نتیجه مؤید زیربنای نظری تحقیق است که سبک رهبری به عنوان عامل تسهیل کننده و برانگیزنده به طور مستقیم و غیرمستقیم بر خلاقیت افراد اثر دارد. یا در تحقیقی دیگر که مرادیان و انصاری (1399) انجام دادند، این نتیجه به دست آمد که سبک‌های مدیریت مدیران بر میزان مشارکت دانش آموزان تاثیر دارد. در تبیین نتایج فرضیه فرعی اول تحقیق می توان خاطر نشان کرد که در سبک مدیریت استبدادی ارتباطات از بالا به پایین (فقط یک راه) جریان دارد و انتظار می رود اعضای معلمان از دستورات مدیران پیروی کنند. یک مدیر خودکامه به طور معمول از طریق پاداش‌ها و مجازات‌ها به کارمندان انگیزه می دهد. به دلیل ماهیت فرماندهی و پیروی از این سبک مدیریت، رویکرد استبدادی در مواقع بحرانی یا هنگامی که محدودیت‌های زمانی خواستار اقدام سریع هستند بسیار ارزشمند است. از سوی دیگر مدیریت استبدادی می تواند منجر به کاهش بهداشت روانی در شرایط عادی گردد. مدیریت استبدادی دارای سه اشکال اساسی است. اول اینکه منجر به روابط کاری ناپایدار می شود، دوم اینکه می تواند منجر به نظارت مداوم و کسل کننده بین مدیر و معلمان گردد و در نهایت باعث ایجاد فضای کاری قلدرمابانه در میان مدیر و معلم می گردد (رضاییان، 1391). نتایج به دست آمده (منفی و معنادار بودن رابطه) این پژوهش با توجه به مطالب پیش گفته کاملاً عقلایی به نظر می رسد.

فرضیه فرعی دوم پژوهش مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت اقماعی با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان‌های غیر انتفاعی در شهر دزفول تایید شد. این یافته همسو با نتایج تحقیقاتی نظیر خالدیان (1400)، فرقانی و رئیسی پور (1400)، کی و شانون (2020) می باشد. به عنوان نمونه فرقانی و رئیسی پور (1400) تحقیقی با عنوان ارتباط سبک رهبری مدیران مدارس استان مازندران با خلاقیت معلمان تربیت بدنی انجام دادند. این نتیجه مؤید زیربنای نظری تحقیق است که سبک رهبری به عنوان عامل تسهیل کننده و برانگیزنده به طور مستقیم و غیرمستقیم بر خلاقیت افراد اثر دارد. یا در تحقیقی دیگر که محمدی و همکاران (1399) انجام دادند به این نتیجه

رسیدند که تقویت مهارت های ارتباطی مدیران بر عملکرد شغلی معلمان موثر می باشد. در تبیین نتایج فرضیه فرعی دوم می توان خاطر نشان کرد که یک شیوه مدیریت متقاعد کننده، مانند سبک استبدادی، با کنترل قوی و متمرکز مشخص می شود که برای تجارت تصمیم گیری می کند. اما، برخلاف مدیران استبدادی، مدیران متقاعد کننده وقت می گیرند که سؤالات را دعوت کنند نه اینکه از دستورات سیاست "این یا این کار را بکنند". به همین ترتیب، هنگامی که مدیریت و مالکیت به نتیجه رسیدند، آنها با اعضای تیم مبنای تصمیم گیری را مورد بحث قرار می دهند (احمدی و همکاران، 1397). در یک جمع بندی می توان اظهار داشت که مدیریت اقتناعی محیط کاری مطلوب تری برای معلمان ایجاد کرده و بهداشت روانی آنان نیز بهبود پیدا می کند. این بهبود در نتایج تحقیق حاضر نیز با مثبت و معنادار شده رابطه متبلور شده است.

فرضیه فرعی سوم پژوهش مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت تفویضی با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول تایید شد. این یافته همسو با نتایج تحقیقاتی نظیر خالدیان (1400)، زوار و همکاران (1398)، رستگار و همکاران (1397) می باشد. به عنوان نمونه رستگار و همکاران (1397) نشان دادند بین سبک مدیریت با بهزیستی تحصیلی رابطه مثبت وجود دارد. همچنین صوفی و همکاران (1395) نشان دادند که سبک مدیریت می تواند منجر به تعهد شغلی بالاتر در معلمان گردد. همچنین هیجانان نیز بر عملکرد شغلی معلمان موثر بود. در تبیین نتایج فرضیه فرعی سوم می توان خاطر نشان کرد که در سبک رهبری تفویضی اختیارات به طور کامل به زیردستان واگذار می شود و رهبر هیچ دخالتی در امور نمی کند، زیرا تصور می شود زیردستان دارای شایستگی کافی برای تشخیص موقعیت هستند. این سبک زمانی استفاده می شود که تیم از لحاظ انگیزه و توانایی بالغ باشد. از معایب سبک رهبری تفویضی این است که باعث می شود در هنگام بروز مشکل، همه یکدیگر را به خاطر اشتباهات مقصر بدانند و گروه به درستی هدایت نشود. رفتار هدایتی و حمایتی رهبر، در سبک رهبری تفویضی پایین است، و در نهایت تصمیم گیری بر عهده اعضای تیم خواهد بود. این بهبود در بهداشت روانی ناشی از بکارگیری سبک تفویضی در تحقیق حاضر با مثبت و معنادار شده رابطه دو متغیر متبلور شده است.

فرضیه فرعی چهارم پژوهش مبنی بر رابطه معنادار بین سبک های مدیریتی تحول گرا با بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول تایید شد. این یافته همسو با نتایج تحقیقاتی نظیر خالدیان (1400)، فرقانی و رئیسی پور (1400)، کامیاب و همکاران (1400) می باشد. به عنوان نمونه مرادیان و انصاری (1399) انجام دادند، این نتیجه به دست آمد که سبک های مدیریت مدیران بر میزان مشارکت دانش آموزان تاثیر دارد. در تبیین نتایج فرضیه فرعی چهارم تحقیق می توان خاطر نشان کرد که رهبری تحول گرا نوعی از رهبری است که در آن فرد تنها مشغول نشان دادن راه درست و غلط به اعضای تیم نیست. در عوض آن ها با اعضای تیمشان کار می کنند تا فرصت های بالقوه و مشکلات خود را شناسایی کنند و استراتژی های خود را با آن ها توسعه دهند (همایونفر، 1396). این سبک از رهبری می تواند منجر به بهبود وضعیت بهداشت روانی معلمان در شرایط کاری امروزی گردد. بکارگیری این روش از سوی یک مدیر این پیام را به معلمان مخابره می کند که آنها می توانند در فرایند برنامه ریزی و آموزش در کنار هم قرار گیرند. به نظر می رسد که نتایج به دست آمده (مثبت و معنادار بودن رابطه) این پژوهش با توجه به مطالب پیش گفته کاملاً عقلایی می باشد.

فرضیه فرعی پنجم پژوهش مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت الهام بخش با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول تایید شد. این یافته همسو با نتایج تحقیقاتی نظیر خالدیان (1400)، زوار و همکاران (1398)، رستگار و همکاران (1397) و... می باشد. به عنوان نمونه رستگار و همکاران (1397) نشان دادند بین سبک مدیریت با بهزیستی تحصیلی رابطه مثبت وجود دارد. همچنین صوفی و همکاران (1395) نشان دادند که سبک مدیریت می تواند منجر به تعهد شغلی بالاتر در معلمان گردد. همچنین هیجانان نیز بر عملکرد شغلی معلمان موثر بود. در تبیین نتایج فرضیه فرعی پنجم می توان خاطر نشان کرد که مدیران الهام بخش در ایجاد روابط احساسی با افراد زیر مجموعه خود ماهرتر هستند. آن ها در ایجاد یک تصویر روشن موفق تر عمل کرده اند. در ارتباطات خود تاثیر گذارتر ظاهر شده اند و زمان بیشتری را به ایجاد ارتباط اختصاص داده اند. این افراد همواره در ایجاد تغییر پیشگام بوده اند و خود یک الگوی تاثیر گذار در سازمان محسوب شده اند (کی و شانون، 2020). آن ها با تعامل بسیار بالایی با کارمندان خود همکاری می کردند و آن ها را تشویق می کردند خلاقیت بیشتری از خود نشان دهند. این امر موجب مشارکت بیشتر و حس مثبت بهتر در میان افراد شده و ناخودآگاه منجر به بهبود وضعیت سلامت روان آنان می گردد. یافته پژوهش حاضر مبنی بر مثبت و معنادار بودن سبک الهام بخش با بهداشت روان نیز تائید کننده این فرض می باشد.

فرضیه فرعی ششم پژوهش مبنی بر رابطه معنادار بین سبک مدیریت خدمتگزار با ابعاد بهداشت روانی معلمان دبستان های غیر انتفاعی در شهر دزفول تایید شد. این یافته همسو با نتایج تحقیقاتی نظیر خالدیان (1400)، فرقانی و رئیسی پور (1400)، کی و شانون (2020) و... می باشد. به عنوان نمونه فرقانی و رئیسی پور (1400) تحقیقی با عنوان ارتباط سبک رهبری مدیران مدارس استان

مازندران با خلاقیت معلمان تربیت بدنی انجام دادند. این نتیجه مؤید زیربنای نظری تحقیق است که سبک رهبری به عنوان عامل تسهیل کننده و برانگیزنده به طور مستقیم و غیرمستقیم بر خلاقیت افراد اثر دارد. یا در تحقیقی دیگر که محمدی و همکاران (1399) انجام دادند به این نتیجه رسیدند که تقویت مهارت های ارتباطی مدیران بر عملکرد شغلی معلمان موثر می باشد. در تبیین نتایج فرضیه فرعی ششم می توان خاطر نشان کرد که این مفهوم با یک احساس طبیعی آغاز می شود. به این معنا که بعضی از افراد دوست دارند به دیگران خدمت کنند. اما بعدها در اثر این انتخاب آگاهانه به آرزوی رهبری نیز روی می آورند. اما نباید فراموش کنند که در ابتدا هدفشان خدمت کردن به دیگران است. در واقع رهبر خدمتگزار در وهله اول یک خادم و خدمتگزار است (چنگ و همکاران، 2015). مطالعات صوفی و همکاران (1395) نیز نشان داد که رهبری خدمتگزار و رضایت کارمندان دو مقوله وابسته به هم هستند. همچنین به این نکته تجربی اشاره شد که رابطه مثبت و مشخصی بین رفتار رهبری خدمتگزار (متغیر مستقل) و وضعیت روحی و روانی، میزان تعامل، رضایت شغلی و گردش مال (متغیرهای تعدیل کننده) وجود دارد. ذکر این مطالعات یک نکته مهم در خود نپنهان دارد و آن اینکه یک رهبری خدمتگزار ابتدا به روحیات و مسائل روانی کارکنان متمرکز می شود که این امر خود به خود منجر به بهبود وضعیت سلامت روانی در افراد می گردد. این بهبود در سلامت روان ناشی از سبک مدیریتی خدمتگزارانه با مثبت و معنادار شده رابطه این دو متغیر متبلور شده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج و با حمایت و همراهی اساتید راهنما و مشاور آماده و تدوین گردیده است.

5. منابع

- [1] بزرگی، فاطمه، و صالحی، جلیل. (1397). تاثیر وضعیت بهداشت روانی دانشجویان بر پیشرفت تحصیلی آنان. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، ویژه نامه پرستاری و مامایی، 112-124.
- [2] شهرانی، سارا، (1399). بررسی رابطه بین مسئولیت پذیری و خودکارآمدی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستان های شهرستان یزد. پژوهش نامه پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، دوره چهارم، تیر 1398، شماره 33، 14-1.
- [3] مظاهر، لیلی، و محمدی، شراره، و اکرادی، احسان، و پروین، احسان، و فاضلی، حسن. (1396). بررسی رابطه بین سبک های تصمیم گیری مدیران با میزان خلاقیت و مدیریت مشارکتی در مدارس راهنمایی. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، 6(4)، 171-195.
- [4] فاتحی، فاطمه، کریمی ثانی، پرویز. (1396). اثربخشی آموزش مهارت های پیش از ازدواج بر روی بهبود مهارت های اجتماعی و خود کارآمدی دختران در آستانه ازدواج تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی(ره) شهرستان کرج. زن و مطالعات خانواده، 9(33)، 102-114.
- [5] محمدی، زهرا، و فلاح زاده، فائزه. (1399). مطالعه ی کیفی آموزش بهداشت روانی مطلوب در مدارس دوره ی متوسطه. مدیریت مدرسه، 8(2)، 406-433.
- [6] رستگار، اکبر، و صیف، محمد، و مالکی، رضا. (1397). مدل علی روابط سبک های مدیریت با بهزیستی تحصیلی با توجه به نقش واسطه ای سرمایه های روان شناختی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، 18(81)، 25-38.
- [7] مولایی روزبهانی، سیده بتول، و عباس پور، عباس. (1399). شناسایی مولفه های الگوی مدیریت مشارکتی در کلاس درس علوم پایه نهم مدارس ناحیه یک شهر کرج. راهبردهای آموزش (راهبردهای آموزش در علوم پزشکی)، 13(2)، 97-103.
- [8] رنجبر، مجید. (1399). بررسی تحلیلی نسبت سنجی معنویت و بهداشت روانی، نمونه پژوهی جایگاه توکل و نقش آن در ایجاد و حفظ بهداشت روانی. بصیرت و تربیت اسلامی، 14(42)، 60-71.
- [9] احمدی، مریم. (1400). تاثیر آموزش بهداشت بلوغ بر بهداشت روانی و سبک های هویتی دانش آموزان دختر 12-14 ساله. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، 25(1)، 159-168.
- [10] میری، حسن. (1400). عوامل اجتماعی و روانی بهداشت و سلامت در ادعیه و روایات. طلوع بهداشت، 17(5) (مسلسل 71)، 9-1.
- [11] محمدی احمد آبادی، ناصر، و فلاح زاده، طاهره. (1399). تأثیر هوش هیجانی و مهارت های ارتباطی بر شیوه های مدیریت تعارض در بین مدیران آموزشی مدارس. مدیریت و چشم انداز آموزش، 2(4) (پیاپی 6)، 55-81.