

بررسی رابطه سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۲-۱۳۹۳

ژانست صلیبی*

گلاله مدرسی**

چکیده

تحقیق حاضر با هدف بررسی رابطه بین سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی در شهر تهران انجام شده است. در این تحقیق از پرسش‌نامه ۲۸ سؤالی GHQ، که برای سنجش سلامت عمومی به کار می‌رود، استفاده شده است. همچنین برای سنجش فرسودگی شغلی (MBI) از پرسش‌نامه ۲۵ سؤالی مسلج، شامل چهار خرده‌آزمون (خستگی عاطفی، مسخ شخصیت، عملکرد شخصی، و درگیری) استفاده شده است و در نهایت برای سنجش کفایت اجتماعی از پرسش‌نامه الگوی چهاربعدی کفایت اجتماعی فلنر، شامل ۴۷ پرسش، استفاده شده است. داده‌های خام گردآوری شده از طریق روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی تجزیه و تحلیل شده است. برای تحلیل‌های استنباطی از رگرسیون ساده تک‌متغیره استفاده شده است. نتایج این تحقیق نشان داده است که بین سلامت عمومی و فرسودگی شغلی ارتباط معکوس و معناداری وجود دارد؛ به این معنی که با افزایش سلامت عمومی، فرسودگی شغلی کاهش و با کاهش میزان سلامت عمومی، فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد، اما بین سلامت عمومی و کفایت اجتماعی ارتباط معناداری وجود ندارد.

کلیدواژه‌ها: سلامت عمومی، فرسودگی شغلی، کفایت اجتماعی، معلمان زن مدارس ابتدایی.

* دانشیار روان‌شناسی تربیتی، پژوهشکده مطالعات اجتماعی، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
jacenthe.salibi@gmail.com

** کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد، واحد علوم و تحقیقات تهران gmodaresi@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۳/۹، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۱۰/۹

۱. مقدمه

در جامعه بشری امروز، از اهداف متعالی سیاست‌گذاران برنامه‌ریزی آموزشی آن است که شهروندانی تربیت شوند که در مرتبه نخست با پیروی از اهداف صلح، عدالت، و آزادمنشی در مقام شهروند مسئول در کنار هم زندگی کنند و به قوانین مدنی احترام بگذارند. ارزش‌ها و آداب و رسوم فرهنگی را محترم بدانند، آن‌ها رعایت کنند و توسعه بخشند. هم‌چنین در چهارچوب جهان‌بینی‌های عقیدتی و سیاسی، که آن جامعه برای رسیدن به اهداف توسعه خود در قالب آن‌ها حرکت می‌کند، به زندگی در کنار یک‌دیگر ادامه دهند. یوری برون‌فبرنر (Urie Bronfenbrenner, 2000)، روان‌شناس تربیتی معاصر، در نظریه معروف زیست‌بوم‌شناختی خود بیان کرده است: مرکزیت لایه‌های محیطی را، که فرد در آن پرورش می‌یابد، نخست خانواده و سپس مدرسه و دیگر فضاها، بیرونی به عهده دارند و بیرونی‌ترین لایه آن فرهنگ و جهان‌بینی حاکم بر جامعه است (Urie Bronfenbrenner, 2000) به نقل از بیابانگرد، ۱۳۸۴: ۶۰). به این ترتیب، پس از خانواده، مسئولیت مدرسه استمرار فرایند تعلیم و تربیت و جامعه‌پذیری کودک برای تبدیل او به شهروندی مفید و مسئول در جامعه است. نقطه‌نظر نهایی جامعه بشری این است که آحاد هر کشور نه تنها در جامعه خویش، بلکه در ارتباط با آحاد دیگر کشورها نیز باید اهداف صلح و توسعه جهانی را تحقق بخشند.

در جهان مملو از شبکه‌های اطلاعاتی حاصل از رشد فناوری امروز، مسئولیت نظام تعلیم و تربیت در کشورها در قبال تربیت فرزندان و دانش‌آموزان بسیار پیچیده و سنگین است؛ به نحوی که پس از خانواده، نظام تعلیم و تربیت جامعه به منزله رکنی اصلی و زیربنایی برای پرورش نیروی کار متخصص در راستای پیش‌برد اهداف توسعه ملی، اقتصادی-اجتماعی، و فرهنگی مسئول است و در کانون عهده‌داران اصلی این مسئولیت مهم معلمان قرار دارند. معلمان از جمله زحمت‌کش‌ترین کارکنان و خدمت‌گزاران جامعه‌اند که برای رسیدن به اهداف متعالی توسعه تلاش می‌کنند. معلمان باید ضمن برخورداری از دانش و اطلاعات به‌روز از روش‌های تدریس اثربخش برای آموزش هر یک از موضوعات تحصیلی آگاهی داشته باشند و با برخورداری از دانش لازم در حیطه‌های روان‌شناسی تربیتی و دیگر حیطه‌های تخصصی موضوعی بتوانند با روحیه‌ای پایدار، پشتکار، صبر و بردباری ضمن حفظ دقت و باریک‌بینی‌های ظریف، در اجرای فرایند تدریس و مدیریت کلاس درس، اذهان ناپخته کودکان و نوجوانان را آماده کنند و ضمن عبور از پایه‌های تحصیلی، دانش به‌روز را به آنان بیاموزند تا دانش‌آموختگان بتوانند با دستاوردهای مفیدی به صحنه‌های گوناگون اجتماعی و شغلی جذب شوند و دوران تحصیلی‌شان را با خاطراتی

خوشایند حاکی از کسب تجربیاتی مفید در تعامل درسی و عاطفی با معلمانشان به یاد آورند. بدین لحاظ دانش پژوهشی در حیطه روان‌شناسی تربیتی نزدیک به یک قرن است که با پژوهش‌های ویلیام جیمز (۱۸۴۲-۱۹۱۰)، روان‌شناس تربیتی پیش‌گام در این حوزه، به مسائل و مشکلات معلمان توجه کرده است (همان: ۶). در این راستا، مسائل و مشکلات حرفه‌ای معلمان ناشی از فرایند تدریس و یاددهی و ارائه الگویی برای تدریس اثربخش، مسائل و مشکلات عاطفی و مسائل ناشی از مدیریت کلاس درس موضوع تحقیق‌های بسیاری در کشورها قرار گرفته تا از این طریق راه‌کارها و راه‌بردهایی یافت شوند که از بروز پدیده فرسودگی شغلی معلمان جلوگیری کنند و از این طریق کارایی شغلی‌شان برای مشارکت در تحقق اهداف برنامه آموزشی در هر مقطع تحصیلی افزایش یابد.

در تبیین اهمیت و ضرورت بررسی حیطه فرسودگی شغلی معلمان، گفتنی است بهره‌وری موضوعی است که سرلوحه تحقق اهداف فعالیت‌های صنعتی و سازمانی است. روان‌شناسان و متخصصان این رشته می‌کوشند متغیرهای عمده مؤثر در بهره‌وری را شناسایی و درباره آن تحقیق کنند. از جمله عوامل مؤثر در بهره‌وری نیروی انسانی شاغل در سازمان‌ها، که امروزه به منزله سرمایه‌های اصلی هر سازمان به شمار می‌روند، ایجاد زمینه‌ای برای رشد و شکوفایی توان‌مندی‌های شناختی و حرفه‌ای آنان در بافتی مملو از آرامش و فارغ از تنش‌های حرفه‌ای است که کارایی شغلی اعضای سازمان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در این راستا، سازمان‌ها در تلاش‌اند توان‌مندترین و کارآمدترین نیروها را جذب کنند و تمهیداتی برای حفظ و نگهداری بهداشت روانی آنان در سازمان فراهم آورند و نیروهای توان‌مند، بانشاط و پراکنیزه‌ای را جذب کنند که قادر باشند بار مسئولیت‌های سازمانی را بر دوش بکشند و موجبات ترقی و تعالی توسعه سازمان را در ابعاد گوناگون درون و برون سازمانی فراهم کنند.

معلمان یکی از اقشار سازمانی در نظام آموزش و پرورش کشورند که توجه به کارایی شغلی و بهداشت روانی‌شان ضروری است؛ زیرا آنان در آموزش و رشد آینده‌سازان کشور نقش حساس و بنیادینی ایفا می‌کنند؛ پس ضروری است که سازمان آموزش و پرورش کشور، به منظور حفظ بهداشت روانی مطلوب معلمان و افزایش کارایی شغلی آنان در فرایند تعلیم و تربیت دانش‌آموزان، از نظر ارتباطات متقابل اجتماعی در صحنه‌های مختلف شغلی، حرفه‌ای، و اقتصادی شرایطی را برای آنان فراهم کند تا مسائل و مشکلات زندگی شخصی و حرفه‌ای‌شان به حداقل برسد و قادر باشند توان‌مندی‌ها و قابلیت‌های خویش را به نحو مطلوب به کار گیرند و در پدیده فرسودگی شغلی با کم‌ترین میزان مواجه شوند.

از آنجا که نیروهای متخصص و فرهیخته هر کشور نقش و اهمیت شایان توجهی در توسعه جامعه دارند و این امر بر هیچ‌کس پوشیده نیست، پس معلمان نیز از طریق ارتقای دانش و فناوری، گسترش ارزش‌های فرهنگی، و زمینه‌سازی رشد و شکوفایی هویت افراد جامعه، در تعالی اهداف اجتماعی (رشد روابط انسانی سالم در جامعه) تأثیری عمیق می‌گذارند. بر این اساس، باید توجه به مسائل و مشکلات معلمان مد نظر دست‌اندرکاران و برنامه‌ریزان آموزشی و در نهایت طراحان نقشه نیروی انسانی کارآمد در جوامع در حال توسعه مانند ایران قرار گیرد.

فرسودگی شغلی از جمله عناوین پژوهشی است که امروزه توجه بسیاری از روان‌شناسان صنعتی و سازمانی را، در حکم معضل تهدیدکننده بهره‌وری و کارایی کارکنان در راستای تحقق اهداف سازمانی، به خود جلب کرده است؛ به‌ویژه درباره حرفه‌های سخت و پرفشاری نظیر کارگران و کارکنان در حوزه‌های پرستاری، معلمی، صنایع پالایشگاهی، صنایع ذوب فلزات و صنایع معدن. کانون تمرکز پژوهش‌ها بر فرسودگی شغلی، شناسایی مسائل و مشکلاتی است که به‌مرور زمان سبب فرسایش توان‌مندی‌های جسمی، ذهنی و در نهایت عملکردهای حرکتی افراد شاغل در حرفه‌های سخت می‌شود. در این چهارچوب، حرفه معلمی، به منزله شغلی ظریف، پرتلاش و طاقت‌فرسا، در قالب مشاغل سخت مقوله‌بندی می‌شود. شاید به این دلیل که در اغلب کشورها نظیر ایران، بنا بر آمار بازنشستگان وزارت آموزش و پرورش کشور، بخشی از معلمان قادر نیستند دوران ۳۰ ساله تدریستان را به طور کامل به پایان برسانند. آنان با این‌که اغلب به طور متوسط چهار روز در هفته تدریس می‌کنند، داوطلب بازنشستگی پیش از موعدند، اما به دلیل اهمیت و ضرورت استفاده از معلمان باکفایت و باتجربه در برخی از دروس تخصصی، مانند علوم پایه، به‌ویژه در مقطع آموزشی دبستان و کمبود امکانات سازمانی نهاد آموزش و پرورش، در بسیاری از نقاط کشور مجوز بازنشستگی پیش از موعد به معلمان داده نمی‌شود؛ در نتیجه فرسودگی شغلی معلمان یکی از معضلات جامعه آموزشی ما در بسیاری از مناطق کشور و در برخی از پایه‌های تحصیلی و رشته‌های مختلف آن است.

علت تأکید بر عنوان این پژوهش منوط است به تجربیات پژوهش‌گر بر اثر مشاهده بسیاری از سوء رفتارهای معلمان با دانش‌آموز، حتی از اوایل کلاس‌های دوره ابتدایی، که این پرسش را به ذهن متبادر می‌کند که چرا تعامل این معلمان با دانش‌آموزان چنین کیفیت نامطلوبی دارد؟ آیا مشکل مربوط به وضعیت سلامتی جسمی و روانی معلمان است یا منشأ

آن را باید در نبود ملاک‌های مناسب در گزینش حرفه‌ای آن‌ها جست‌وجو کرد. در تأکید بر مورد نخست، پژوهش‌گران برای یافتن پاسخ پرسش‌های زیر کوشیدند.

۲. پرسش‌های تحقیق

۱.۲ آیا برخورداری از سلامت عمومی بالای معلمان در کاهش میزان فرسودگی شغلی آنان مؤثر است یا خیر؟

بنا بر موضوع پژوهش، سازه تأکیدشده دیگر درباره سلامت عمومی معلمان، کفایت اجتماعی آنان است. کفایت اجتماعی یکی از عناصر اساسی اجتماعی شدن در همه فرهنگ‌ها و جوامع است که اهمیتش در ایفای مسئولیت شهروندی مطلوب افراد، به‌ویژه نقش حرفه‌ای آنان در انجام وظایف محوله سازمانی است. کاستی‌های احساس کفایت اجتماعی حس خودارزش‌مندی و عزت نفس فرد را تباہ و او را در مواجهه با مسائل و مشکلات مختلف تعاملات اجتماعی تضعیف می‌کند. به باور فیلیپس، فردی که کفایت اجتماعی دارد با دیگران به گونه‌ای ارتباط برقرار می‌کند که حقوق، خواسته‌ها، رضایت خاطر، و وظایف آنان را نادیده نگیرد و با امیدواری از تعامل مناسب با آنان برخوردار باشد (سلطانی، ۱۳۸۳). در این باره ویژگی‌های روان‌شناختی افراد از زمره سلامت عمومی آنان، که حاکی از توان‌مندی‌های مناسب آن‌ها در مقابله با مشکلات زندگی از جمله مشکلات حرفه‌ای است، از عوامل تعیین‌کننده مؤثر در کفایت اجتماعی ادراک‌شده آنان است. از آن‌جا که یکی از عوامل تبیین‌کننده عزت نفس و خودکارآمدی معلمان در ایفای نقش حرفه‌ای را کفایت اجتماعی ادراک‌شده آنان تشکیل می‌دهد، بدین لحاظ به متغیرهایی که می‌توانند این ادراک را متأثر سازند و به تبع آن پشتکار حرفه‌ای معلمان را تحت تأثیر قرار دهند، از جمله سلامت عمومی، آنان توجه می‌شود.

۲.۲ آیا برخورداری از سلامت عمومی بالای معلمان در افزایش میزان کفایت اجتماعی آنان مؤثر است یا خیر؟

در این راستا، در تعریف مفهومی سه سازه سلامت عمومی، فرسودگی شغلی، و کفایت اجتماعی به‌ترتیب می‌توان گفت:

سلامت عمومی شامل تعادل در فعالیت‌های زیستی - روانی و اجتماعی افراد است که انسان از این تعادل سیستماتیک و ساختارهای سالم برای سرکوب کردن و تحت کنترل

در آوردن بیماری استفاده می‌کند (میلانی فر، ۱۳۸۲). سازمان بهداشت جهانی تعریف زیر را از سلامت ارائه داده است: «سلامت حالت خوب بودن کامل از نظر جسمی - روانی و اجتماعی است و این به معنای فقدان بیماری و ناتوانی نیست» (کرتیس، ۱۳۸۲). سلامت عمومی عبارت است از مجموعه عواملی که در پیش‌گیری یا پیشرفت روند و وخامت اختلالات شناختی، احساسی و رفتاری در انسان نقش مؤثر دارند (شاملو، ۱۳۸۳). گلد اشتاین سلامت عمومی را تعادل بین اعضا و محیط در رسیدن به خودشکوفایی می‌داند. برخی سلامت عمومی را معادل روان‌پزشکی پیش‌گیری تلقی کرده‌اند و آن را در قالب روش‌ها و تدابیری برای جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی به کار می‌برند (سارافینو، ۱۹۴۰ به نقل از میرزایی، ۱۳۸۴).

فرسودگی شغلی کاهش سازگاری فرد با عوامل تنش‌زاست و نشانگان آن خستگی جسمی و عاطفی است که ایجاد تصویر منفی در فرد، نگرش منفی درباره شغل و فقدان احساس ارتباط با مراجعان به هنگام انجام وظیفه را در پی دارد (Muslach and Jackson, 1981). کوهن کفایت اجتماعی را جریانی می‌داند که به انسان راه زندگی کردن در اجتماع را می‌آموزد، شخصیت می‌دهد و ظرفیت‌های او را در جهت فردی و در مقام عضو جامعه توسعه می‌بخشد (نعمتی، ۱۳۸۷).

وال (۱۹۴۰) کفایت اجتماعی را توانایی عملکرد انسان در استقلال شغلی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی یا به عبارت بهتر، توانایی مراقبت از خود و یاری رساندن به مراقبت از دیگران تعریف می‌کند و برای ارزیابی آن مقیاس پختگی اجتماعی اینلند را ابداع می‌کند (پرندین، ۱۳۸۵).

جدیدترین تعریف از کفایت اجتماعی متعلق به واژه‌نامه انجمن روان‌شناسی امریکا (۲۰۰۷) است که کفایت اجتماعی را مجموعه‌ای از توانایی‌های آموخته شده می‌داند که فرد را قادر می‌سازد با قابلیت و شکلی مناسب در زمینه‌ای اجتماعی تعامل کند و معمول‌ترین کفایت اجتماعی شناخته شده را ابراز وجود، کنار آمدن، مهارت‌های ارتباطی، دوست‌یابی، حل مسئله بین فردی و توانایی تنظیم کردن شناخت‌ها، احساسات و رفتارهای فرد معرفی می‌کند (بختیار هفتلنگی، ۱۳۸۷).

در تبیین جدید بودن و نوآوری تحقیق گفتنی است، از آن‌جا که مسئولان و دست‌اندرکاران آموزشی کشورها بر مقابله با فرسودگی شغلی معلمان و ارتقای حس خودکارآمدی آنان به لحاظ افزایش باورهای حاکی از کفایت اجتماعی آن‌ها در ایفای نقش‌های آموزشی با تأمین زمینه‌هایی برای بهبود وضعیت بهداشت روانی و جسمی آن‌ها

همواره تأکید کرده‌اند و بر این اساس که پژوهش‌های کافی در این باره وجود ندارد و یافته‌ها و موارد موجود نیز به سال‌های قبل برمی‌گردد، پس همواره وجود پژوهشی با هدف بررسی رابطه سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان از ویژگی نوآورانه برخوردار است.

۳. سوابق پژوهشی در داخل و خارج از کشور

سلیمی و هم‌کاران (۱۳۸۹) در تحقیقی با عنوان «بررسی وضعیت سلامت روانی و رابطه آن با فرسودگی شغلی و رضایت از زندگی در کارکنان یک دانشگاه نظامی در سال ۱۳۸۹» به این نتیجه رسیده‌اند که بین وضعیت تأهل و سؤال‌های اضافی، روان‌پریشی، ترس مرضی، پرخاش‌گری، اضطراب، افسردگی، وسواس - اجبار و شکایات جسمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد. بین افکار پارانوئید، حساسیت در روابط بین فردی و وضعیت تأهل رابطه معنی‌داری وجود ندارد. همچنین یافته‌ها نشان داده است که با توجه به سطح معناداری متغیرها بین نوع درجه و سؤال‌های اضافی، روان‌پریشی، ترس مرضی، پرخاش‌گری، اضطراب، افکار پارانوئید، حساسیت در روابط بین فردی، افسردگی، وسواس - اجبار و شکایات جسمانی رابطه معناداری وجود دارد. همچنین بین رضایت از زندگی و سلامت روانی رابطه معناداری وجود دارد.

یاراحمدیان (۱۳۹۰) تحقیقی را با عنوان «بررسی تأثیر برنامه آموزش کفایت اجتماعی بر توان‌مندسازی فردی اجتماعی و سلامت عمومی دختران دانش‌آموز سال اول دبیرستان شهر تهران» انجام داد. قبل از شروع آموزش، آزمون‌های کفایت اجتماعی و سلامت عمومی برای هر دو گروه به منزله پیش‌آزمون اجرا شد. سپس برنامه آموزش کفایت اجتماعی طی ده جلسه ۱۰۵ دقیقه‌ای به گروه آزمایش آموزش داده شد. پس از پایان آموزش، آزمون‌های کفایت اجتماعی و سلامت عمومی دوباره برای هر دو گروه در حکم پس‌آزمون اجرا شد. داده‌ها با استفاده از روش کوواریانس تجزیه و تحلیل شد. نتایج تحقیق بر مؤثر بودن مداخله آزمایشی دلالت داشت و نشان داد که بر اثر اجرای برنامه آموزش کفایت اجتماعی، توان‌مندی‌های فردی - اجتماعی دانش‌آموزان گروه آزمایش در چهار بعد شناختی، رفتاری، هیجانی، و انگیزشی افزایش یافته و در پی آن، با کاهش علائم جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی موجب ارتقای سلامت عمومی آنان نیز شده است.

شعبانی بهار و کونانی (۱۳۹۱) در تحقیقی با عنوان «رابطه بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی معلمان تربیت بدنی استان لرستان» نشان دادند که بین فرسودگی شغلی و

سلامت عمومی معلمان تربیت بدنی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. به نحوی که افرادی که فرسودگی شغلی بالایی داشتند، از سلامت عمومی کم‌تری برخوردار بودند. هم‌چنین مؤلفه‌های فرسودگی عاطفی و فقدان موفقیت فردی معلمان توان تبیین و پیش‌بینی سلامت عمومی آن‌ها را دارد. هم‌چنین بین معلمان زن و مرد از نظر میزان فرسودگی شغلی تفاوت معنی‌داری مشاهده نمی‌شود؛ در حالی که بین معلمان زن و مرد از نظر میزان سلامت عمومی تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ به نحوی که سلامت عمومی مردان بیش‌تر از زنان است.

محمدی (۱۳۸۶) در تحقیقی با عنوان «مقایسه مکانیسم‌های مقابله‌ای فرسودگی شغلی و سلامت روانی در بین دبیران ایران و هند» به این نتیجه رسیده است که در میان دبیران زن و مرد از نظر فرسودگی (خستگی عاطفی و مسخ شخصیت) تفاوت معناداری وجود دارد و دبیران مرد از دبیران زن فرسودگی شغلی بیش‌تری دارند، اما در فقدان موفقیت فردی میان آن‌ها هیچ تفاوتی مشاهده نشد.

مرشدی (۱۳۸۷) به بررسی «اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی بندورا بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان پسر در تهران» پرداخته است. او برای میزان سنجش کفایت اجتماعی دانش‌آموزان از پرسش‌نامه فلنر (Flener) استفاده کرده و نتایج نشان داده است که آموزش مهارت‌های زندگی بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی بندورا در افزایش کفایت اجتماعی دانش‌آموزان پسر مقطع اول دبیرستان مؤثر است.

عبدی ماسوله و هم‌کاران (۱۳۸۶) در تحقیقی با عنوان «بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان: مطالعه در ۲۰۰ پرستار» به این نتایج دست یافتند که درباره فرسودگی شغلی، در ابعاد خستگی هیجانی و مسخ شخصیت اکثریت واحدهای نمونه در سطح پایین و در بعد فقدان کارایی فردی اکثریت در سطح بالا قرار دارند. بین فرسودگی شغلی و سلامت روان رابطه معنی‌داری مشاهده می‌شود. درباره متغیرهای جمعیت‌شناختی، ارتباط بین فرسودگی شغلی با جنس، سن، سابقه کار و هم‌چنین ارتباط بین متغیرهای سابقه کار و نوبت کاری با سلامت روان معنادار بوده است.

در پژوهشی که در سال ۲۰۰۳ با عنوان «بررسی سلامت روانی و عمومی معلمان در شیلی» انجام شد، با استفاده از پرسش‌نامه فرم کوتاه سلامت عمومی گلدبرک در بین ۱۳۵ نفر از معلمان نتیجه گرفته شد که در حدود ۲۸/۶ درصد از معلمان مشکلات عاطفی و حدود ۳۲ درصد از آنان مشکلات مربوط به سلامت روانی دارند. ارزش اجتماعی بالا و حقوق مناسب از عوامل مرتبط با رضایت شغلی آنان بوده است و ساعت کاری بالا و سن هم مستقیماً با سلامت روانی آنان ارتباط منفی داشته است.

آنونیماس (۲۰۰۵)، مالنوسکی و وود (۲۰۰۶)، و بروان و رالف (۲۰۱۰) نیز در پژوهش‌هایشان نشان دادند که بین مؤلفه سوء عملکرد ناشی از فرسودگی شغلی و سلامت روحی و روانی معلمان رابطه معناداری وجود دارد.

نیمن (۱۹۹۱)، آنونیماس (۲۰۰۵)، و مالنوسکی و وود (۲۰۰۶) نیز در تحقیقاتشان نتیجه گرفتند که بین سلامت جسمی-روانی و فرسودگی عاطفی ارتباط معکوس معناداری وجود دارد. در تحقیقاتی که ایوانز و ویرون و کاران (۱۹۸۶)، مارلو و هایرلیمر (۲۰۰۴)، و بروان و رالف (۲۰۱۰) انجام دادند به این نتیجه رسیدند که بین مؤلفه‌های فرسودگی شغلی و سلامت عمومی رابطه معکوس معناداری وجود دارد. هم‌چنین اشاره کردند که با افزایش فرسودگی شغلی، سلامتی به خطر می‌افتد و بین فرسودگی شغلی و اختلالات روانی رابطه مستقیم معناداری وجود دارد.

در پژوهشی که در سال ۲۰۰۶ در مرکز ملی تحقیقات سوء مصرف مواد و الکل در استرالیا به منظور بررسی عوامل مؤثر در سلامتی، استرس، و فرسودگی شغلی (۲۸۰ مدیر که ۶۱ درصد زن و ۳۹ درصد مرد) انجام شد، نتیجه گرفته شد که عواملی مانند ارتباط کاری، فقدان صلاحیت مدیریتی، حجم بالای کار و عدم پاداش مشروط به عملکرد منجر به تمایل به جابه‌جایی شغلی و فرسودگی شغلی می‌شود.

اریکسون و همکارش در سال ۲۰۰۹ در دانشگاه آلبرتای کانادا به بررسی ارتباط بین خودکارایی، رضایت شغلی و فرسودگی شغلی در میان ۱۱۰ نفر از درمان‌گران اعتیاد در مراکز درمانی و بازتوانی اعتیاد پرداختند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین خودکارایی و رضایت شغلی بالا و پایین بودن سطح فرسودگی شغلی ارتباط معنی‌داری وجود دارد.

۴. اهداف تحقیق

۱.۴ هدف کلی

هدف کلی این تحقیق عبارت است از بررسی رابطه بین سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران.

۲.۴ اهداف جزئی

۱. بررسی رابطه بین سلامت عمومی با کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی؛
۲. بررسی رابطه بین سلامت عمومی با فرسودگی شغلی معلمان زن مدارس ابتدایی.

۵. فرضیه‌های پژوهش

۱. بین سلامت عمومی و فرسودگی شغلی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه وجود دارد؛
۲. بین سلامت عمومی و کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه وجود دارد؛
۳. بین سلامت عمومی و مؤلفه خستگی عاطفی فرسودگی شغلی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنادار وجود دارد؛
۴. بین سلامت عمومی و مؤلفه عملکرد شخصی فرسودگی شغلی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنادار وجود دارد؛
۵. بین سلامت عمومی و مؤلفه مسخ شخصیت فرسودگی شغلی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنادار وجود دارد؛
۶. بین سلامت عمومی و مؤلفه درگیری فرسودگی شغلی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معناداری وجود دارد؛
۷. بین سلامت عمومی و مؤلفه مهارت‌های رفتاری کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنادار وجود دارد؛
۸. بین سلامت عمومی و مؤلفه آمایه انگیزشی و انتظارات کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنادار وجود دارد؛
۹. بین سلامت عمومی و مؤلفه مهارت‌های شناختی کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنادار وجود دارد؛
۱۰. بین سلامت عمومی و مؤلفه کفایت هیجانی کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنادار وجود دارد.

۶. روش تحقیق

طرح تحقیق از نوع غیرآزمایشی و علی - تطبیقی یا پس‌رویدادی (EX-POST-FACTO) است که در آن رابطه علی بین متغیرهای مستتر در عنوان پژوهش تبیین می‌شود.

۷. جامعه آماری

جامعه آماری یعنی همه افراد، پدیده‌ها، اشیا یا مکان‌هایی که دست کم یک صفت مشترک

داشته باشند. محقق در تحقیق خود در پی بررسی و مطالعه متغیرها در آن محدوده است (گرجی، ۱۳۸۸).

جامعه آماری تحقیق حاضر را کلیه معلمان زن دوره ابتدایی دبستان‌های مناطق نوزده‌گانه شهر تهران تشکیل داده‌اند.

۸. نمونه‌گیری و حجم نمونه

برای انتخاب نمونه‌ای به حجم ۱۰۰ نفر از معلمان زن دوره ابتدایی، نخست از میان مناطق تفکیک‌شده آموزش و پرورش استان تهران مناطق ۵ و ۱۰ به صورت تصادفی انتخاب شدند و برای گرفتن مجوز تحقیق به آموزش و پرورش کل استان تهران رجوع شد و پژوهش‌سراها‌ی این دو منطقه معرفی شدند تا دبستان‌هایی که انجام تحقیق در آن‌ها میسر بود در اختیار پژوهش‌گر قرار گیرد. پس از انجام این امر، به دبستان‌های مجاز رجوع شد و پرسش‌نامه‌ها به منظور تکمیل شدن به ۱۰۰ نفر از معلمان زن مدارس ابتدایی این دو منطقه ارائه شد؛ بر این اساس، شیوه نمونه‌گیری از نوع تصادفی خوشه‌ای بوده است.

۹. ابزار پژوهش

در این تحقیق به منظور گردآوری داده‌های خام از سه پرسش‌نامه به شرح زیر استفاده شده است.

۱.۹ پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ)

این پرسش‌نامه شامل ۲۸ سؤال و درجه‌بندی آن بر اساس مقیاس لیکرت است که پرسش‌نامه‌ای سرنبدی مبتنی بر خودگزارش‌دهی است و در مجموعه‌های بالینی با هدف ردیابی کسانی که اختلال روانی دارند استفاده می‌شود. این پرسش‌نامه شامل چهار زیرمقیاس است؛ (A) علائم جسمانی (مواد ۱ تا ۷)؛ (B) اضطراب و بی‌خوابی (مواد ۸ تا ۱۴)؛ (C) کژکنشی اجتماعی (مواد ۱۵ تا ۲۱)؛ و (D) افسردگی و خیم (مواد ۲۲ تا ۲۸).

وجود این چهار زیرمقیاس بر اساس تحلیل آماری پاسخ‌ها (تحلیل عاملی) ثابت شده است و نمره کلی فرد از حاصل جمع نمرات این چهار زیرمقیاس به دست می‌آید.

ضریب پایایی برای کل پرسش‌نامه ۷۲ درصد و برای خرده‌آزمون‌های علائم جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، کژکنشی اجتماعی، و افسردگی به ترتیب ۶۰ درصد، ۶۷ درصد، ۵۷

درصد و ۵۸ درصد به دست آمده که این ضرایب در سطح $P < 0/01$ معنادار بوده است. در مجموع، شواهد موجود اعتبار و پایایی پرسش‌نامه سلامت عمومی را تأیید می‌کند (تقوی، ۱۳۸۰). نمره‌دهی این پژوهش بر اساس مقیاس لیکرت است که از راست به چپ جمع نمرات (۳۲۱۰) را محاسبه کرده است. نمرات بین ۱۴ تا ۲۱ در هر زیرمقیاس وخامت وضع آزمودنی را در آن عامل نشان می‌دهد و بدین ترتیب هرچه نمرات بالاتر باشد، از سلامت عمومی بالاتری برخوردار است و هرچه نمره پایین‌تر باشد، از سلامت عمومی کم‌تری برخوردار است و نمرات از صفر تا ۸۴ متغیر است.

۲.۹ پرسش‌نامه فرسودگی شغلی (MBI)

این پرسش‌نامه شامل ۲۵ سؤال و درجه‌بندی آن بر اساس مقیاس لیکرت است. این پرسش‌نامه را مسلج (Maslach, 1986) از گرته پالو آلتو در کالیفرنیا تهیه کرده است و شامل ۲۵ گویه است که بر اساس مقیاس لیکرت درجه‌بندی شده است. این پرسش‌نامه به سنجش فرسودگی هیجانی، شخصیت‌زدایی و نقصان تحقق شخصی در چهارچوب فعالیت حرفه‌ای پرداخته است که به‌ویژه برای سنجش و پی‌گیری پدیده فرسودگی در گروه‌های حرفه‌ای مانند پرستاران و معلمان به کار برده می‌شود. زیرمقیاس‌های این پرسش‌نامه شامل مؤلفه‌های خستگی عاطفی، عملکرد شخصی، مسخ شخصیت، و درگیری است. اعتبار این پرسش‌نامه را برای نخستین بار در ایران فیلیان (۱۳۷۱) تأیید کرده و طبق گزارش وی، ضریب پایایی آن ۷۸ درصد برآورد شده است (احیاکننده، ۱۳۸۷). نمرات این پرسش‌نامه از ۰ تا ۳۰۰ متغیر است.

۳.۹ پرسش‌نامه کفایت اجتماعی (CST)

پرسش‌نامه الگوی چهاربعدی کفایت اجتماعی فلنر شامل ۴۶ سؤال است. درجه‌بندی آن بر اساس مقیاس لیکرت است. الگوی چهاربعدی کفایت اجتماعی را فلنر و دیگران در سال ۱۹۹۰ پیش‌نهاد کردند. یکی از اهداف اصلی این الگو ارائه مفهوم‌سازی نظام‌مندتری از کفایت اجتماعی و عناصر سازنده آن است. الگو چهار آمایه فراگیر از مهارت‌ها، توانایی‌ها، و ظرفیت‌ها را پیش‌نهاد می‌کند که عناصر محوری کفایت اجتماعی را تشکیل می‌دهند. این آمایه‌های مهارتی عبارت‌اند از: ۱. مهارت‌های شناختی؛ ۲. مهارت‌های رفتاری؛ ۳. کفایت‌های هیجانی؛ ۴. آمایه‌های انگیزشی و انتظار.

این پرسش‌نامه ۴۷ سؤال دارد و برای برآورد ضریب پایایی مقیاس (پرندین، ۱۳۸۵) از دو روش آلفای کرونباخ و ضریب هم‌بستگی بین دو بار اجرا (بازآزمایی) استفاده شده است. از آلفای کرونباخ برای بررسی هم‌سانی درونی مقیاس و خرده‌مقیاس‌ها استفاده شده است. پرسش‌نامه محقق‌ساخته کفایت اجتماعی پایایی و روایی محتوایی بالایی دارد و روایی سازه ۹۹ درصد معنادار است. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرت از ۱ تا ۷ است و نمرات از ۲۶ تا ۲۳۸ متغیر است.

۱۰. روش اجرا

به منظور جمع‌آوری داده‌های خام تحقیق، سه پرسش‌نامه سلامت عمومی، فرسودگی شغلی، و کفایت اجتماعی به طور هم‌زمان به منظور تکمیل در اختیار هریک از معلمان نمونه قرار داده شد و پس از پایان مهلت تکمیل، پرسش‌نامه جمع‌آوری و نمره‌گذاری شد.

۱۱. روش گردآوری اطلاعات

برای انجام این تحقیق، افزون بر داده‌های خام حاصل از نمره‌گذاری پرسش‌نامه‌های تحقیق و تحلیل‌های آماری توصیفی و استنباطی آن‌ها، برای دست‌یابی به سوابق تحقیق ضروری در راستای مستندسازی نتایج تحقیق از مطالعات کتابخانه‌ای استفاده شد.

۱۲. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات، آزمون فرضیه‌ها و پرسش‌های اساسی تحقیق از نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شد و تحلیل‌ها در دو سطح آمارهای توصیفی و استنباطی ارائه شد.

۱.۱۲ آمار توصیفی

در جدول ۱ شاخص‌های گرایش مرکزی سه متغیر تحقیق مشاهده شد. میانگین نمرات سلامت عمومی معلمان در این پژوهش ۶۰/۲۹ با انحراف معیار ۱۳/۲۹ است ($N=100$) و این در حالی است که میانگین و انحراف معیار فرسودگی شغلی آنان به ترتیب ۲۴۱/۷۰ و ۳۶/۳۷ نشان داده شده و این شاخص‌ها درباره متغیر وابسته کفایت اجتماعی میانگین ۱۶۶/۶۳ با انحراف معیار ۲۵/۶۳ است.

۱۴۰ بررسی رابطه سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان زن ...

جدول ۱. شاخص‌های گرایش مرکزی درباره متغیرهای مستقل و وابسته پژوهش

آماره	سلامت عمومی	فرسودگی شغلی	کفایت اجتماعی
میانگین	۶۰/۲۹	۲۴۱/۷۰	۱۶۶/۶۳
انحراف معیار	۱۳/۲۹	۳۶/۳۷	۲۵/۶۳
حداقل	۲۱	۱۲۳	۲۶
حداکثر	۸۰	۲۸۹	۲۱۳

بر اساس داده‌های آمار توصیفی ارائه شده در جدول ۲، شاخص‌های گرایش مرکزی مؤلفه‌های متغیر فرسودگی شغلی ارائه شده است. بر این اساس، نمرات میانگین خستگی عاطفی معلمان در این تحقیق ۸۸/۹۹ با انحراف معیار ۱۵/۵۸ است ($N=100$) و این در حالی است که میانگین و انحراف معیار عملکرد شخصی آنان به ترتیب ۶۹/۱۰ و ۲۲/۲۲ نشان داده شده و این شاخص‌ها درباره مؤلفه مسخ شخصیت میانگین ۵۴/۱۷ و انحراف معیار ۹/۸۸ است و در نهایت نمره میانگین برای مؤلفه درگیری ۲۹/۴۴ و انحراف معیار آن ۶/۸۳ است.

جدول ۲. شاخص‌های گرایش مرکزی مؤلفه‌های فرسودگی شغلی

آماره	خستگی عاطفی	عملکرد شخصی	مسخ شخصیت	درگیری
میانگین	۸۸/۹۹	۶۹/۱۰	۵۴/۱۷	۲۹/۴۴
انحراف معیار	۱۵/۵۸	۲۲/۲۲	۹/۸۸	۶/۸۳
حداقل	۳۱	۰	۶	۰
حداکثر	۱۰۸	۹۶	۶۰	۳۶

بر اساس داده‌های جدول ۳، میزان نمره میانگین و انحراف معیار برای مؤلفه‌های کفایت اجتماعی به دست آمده است. به این ترتیب که میزان میانگین و انحراف معیار مؤلفه کفایت هیجانی به ترتیب ۱۱۹/۷۸ و ۱۸/۱۶ و برای مؤلفه مهارت‌های رفتاری این میزان به ترتیب ۲۰/۹۳ و ۹/۳۰ است. هم‌چنین برای مؤلفه آمایه انگیزشی میانگین نمره و انحراف معیار برابر با ۱۲/۹۱ و ۲/۹۷ و برای مؤلفه مهارت‌های شناختی میزان نمره میانگین ۱۳/۰۱ و انحراف معیار آن ۳/۳۰ است.

جدول ۳. شاخص‌های گرایش مرکزی مؤلفه‌های کفایت اجتماعی

آماره	کفایت هیجانی	مهارت‌های رفتاری	آمایه انگیزشی	مهارت‌های شناختی
میانگین	۱۱۹/۷۸	۲۰/۹۳	۱۲/۹۱	۱۳/۰۱
انحراف معیار	۱۸/۱۶	۹/۳۰	۲/۹۷	۳/۳۰
حداقل	۱۴	۳	۴	۵
حداکثر	۱۵۱	۶۷	۱۸	۱۸

۲.۱۲ آمار استنباطی

در این بخش از تحقیق سعی شده است از طریق آزمون‌های مناسب و مرتبط، رابطه بین متغیرها در هر فرضیه به تفکیک بررسی شود. فرضیه کلی این تحقیق بررسی رابطه سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران است. با توجه به این امر، نخست رابطه کلی سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی بررسی و در مرحله بعد، رابطه سلامت عمومی با هر یک از مؤلفه‌های فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی به صورت مجزا سنجیده شده است.

فرضیه ۱: بین سلامت عمومی و فرسودگی شغلی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول ۴. مدل رگرسیون ساده برای تبیین فرسودگی شغلی

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند					
Sig	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	B	
۰/۰۰۰	۶/۸۴۸	-۰/۵۶۹	۱۴/۰۳	۱۴۷/۸۳۵	سلامت عمومی

جدول ۵. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین فرسودگی شغلی

-۰/۵۶۹	ضریب هم‌بستگی ساده
۰/۳۲۴	ضریب تعیین
۰/۳۱۷	ضریب تعیین تعدیل شده
۳۰/۰۶	خطای استاندارد
۰/۰۰۰	معناداری (sig)

در جدول ۵ ضریب هم‌بستگی ساده $R = -0.569$ ، ضریب تعیین برابر 0.324 ، و ضریب تعیین تعدیل شده برابر 0.317 است و این امر بیانگر این مطلب است که تقریباً 31.7% درصد از واریانس متغیر فرسودگی شغلی از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین می‌شود و 68.3% درصد باقی‌مانده تبیین نشده است و نتیجه عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. هم‌چنان که مشاهده می‌شود، این متغیر ارتباط منفی و معکوسی با فرسودگی شغلی دارد. با توجه به منفی بودن این هم‌بستگی می‌توان این طور قضاوت کرد که بین دو متغیر سلامت عمومی و فرسودگی شغلی رابطه معکوسی برقرار است. بنابراین با افزایش سلامت عمومی، فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد و با کاهش سلامت عمومی، فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد و این امر به خوبی درباره معلمان زن شهر تهران مشهود است.

۱۴۲ بررسی رابطه سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان زن ...

فرضیه ۲: بین سلامت عمومی با کفایت اجتماعی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول ۶. مدل رگرسیون ساده برای تبیین کفایت اجتماعی

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند					
Sig	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	B	
۰/۸۲۹	۱۳/۶۴۷	۰/۰۲۲	۱۲/۰۲	۱۶۴/۰۹۰	سلامت عمومی

جدول ۷. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین کفایت اجتماعی

۰/۰۲۲	ضریب هم‌بستگی ساده
۰/۰۰۰	ضریب تعیین
۰/۰۱۰	ضریب تعیین تعدیل شده
۲۵/۷۶	خطای استاندارد
۰/۸۲۹	معناداری (sig)

در جدول ۷ ضریب هم‌بستگی ساده $R=0/022$ و ضریب تعیین برابر $0/000$ است و ضریب تعیین تعدیل شده برابر $0/010$ است و بیان‌گر این مطلب است که تقریباً $0/01$ درصد از واریانس کفایت اجتماعی از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین می‌شود و $99/9$ درصد باقی‌مانده تبیین نشده است و نتیجه عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. با توجه به نتیجه به دست آمده از ضریب هم‌بستگی و نیز میزان بتای به دست آمده در جدول ۶ میزان بتا $0/022$ است و چون میزان معناداری مدل رگرسیونی از $0/05$ بیش‌تر است ($0/829$)، بنابراین این فرضیه رد می‌شود و نتیجه می‌گیریم که بین سلامت عمومی و کفایت اجتماعی رابطه معناداری وجود ندارد و به عبارت دیگر، متغیر سلامت عمومی نمی‌تواند کفایت اجتماعی را پیش‌بینی کند.

فرضیه ۳: بین سلامت عمومی و خستگی عاطفی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول ۸ مدل رگرسیون ساده برای تبیین خستگی عاطفی

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند					
Sig	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	B	
۰/۰۰۰	۱۳/۶۴۷	-۰/۳۹۸	۶/۷۰۷	۶۰/۸۹۳	سلامت عمومی

جدول ۹. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین خستگی عاطفی

-۰/۳۹۸	ضریب هم‌بستگی ساده
۰/۱۵۸	ضریب تعیین
۰/۱۴۹	ضریب تعیین تعدیل شده
۱۴/۳۶	خطای استاندارد
۰/۰۰۰	معناداری (sig)

در جدول ۹ ضریب هم‌بستگی ساده $R = -0.398$ ، ضریب تعیین برابر 0.158 و ضریب تعیین تعدیل شده برابر 0.149 است و بیان‌گر این است که تقریباً $14/9$ درصد از واریانس متغیر خستگی عاطفی از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین می‌شود و $85/1$ درصد باقی‌مانده تبیین نشده است و نتیجه عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. آماره‌های موجود گویای این واقعیت است که متغیر مستقل تحقیق، یعنی سلامت عمومی، در مؤلفه خستگی عاطفی تأثیر می‌گذارد. هم‌چنان که مشاهده می‌شود سلامت عمومی با خستگی عاطفی ارتباطی منفی و معکوس دارد. با توجه به منفی بودن این هم‌بستگی می‌توان این گونه قضاوت کرد که بین دو متغیر سلامت عمومی و خستگی عاطفی رابطه معکوسی برقرار است. بنابراین با افزایش سلامت عمومی، خستگی عاطفی کاهش می‌یابد و با کاهش سلامت عمومی، خستگی عاطفی افزایش می‌یابد.

فرضیه ۴: بین سلامت عمومی و عملکرد شخصی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۱۰. مدل رگرسیون ساده برای تبیین عملکرد شخصی

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند					
Sig	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	B	
۰/۰۰۰	۱/۷۵۲	۰/۵۳۲	۸/۸۲۹	۱۵/۴۷	سلامت عمومی

جدول ۱۱. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین عملکرد شخصی

۰/۵۳۲	ضریب هم‌بستگی ساده
۰/۲۸۳	ضریب تعیین
۰/۲۷۶	ضریب تعیین تعدیل شده
۱۸/۹۱	خطای استاندارد
۰/۰۰۰	معناداری (sig)

۱۴۴ بررسی رابطه سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان زن ...

در جدول ۱۱ ضریب هم‌بستگی ساده $R=0/532$ ، ضریب تعیین برابر $0/283$ و ضریب تعیین تعدیل شده برابر $0/276$ است و این امر بیان‌گر این است که تقریباً $27/6$ درصد از واریانس متغیر عملکرد شخصی از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین می‌شود و $72/4$ درصد باقی‌مانده تبیین نشده است و نتیجه عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. آماره‌های موجود در جدول ۱۰ گویای این واقعیت است که متغیر مستقل تحقیق، یعنی سلامت عمومی، در مؤلفه عملکرد شخصی تأثیر می‌گذارد. هم‌چنان که مشاهده می‌شود، متغیر سلامت عمومی ارتباط مثبت و مستقیمی با عملکرد شخصی دارد و به ازای افزایش در میزان سلامت عمومی، میزان عملکرد شخصی نیز افزایش می‌یابد. بنابراین، افزایش سلامت عمومی باعث افزایش عملکرد شخصی و کاهش سلامت عمومی باعث کاهش عملکرد شخصی خواهد شد.

فرضیه ۵: بین سلامت عمومی با مسخ شخصیت معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۱۲. مدل رگرسیون ساده برای تبیین مسخ شخصیت

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند					
Sig	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	B	خطای استاندارد	
0/003	9/273	0/291	4/437	41/14	سلامت عمومی

جدول ۱۳. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین مسخ شخصیت

-0/291	ضریب هم‌بستگی ساده
0/084	ضریب تعیین
0/075	ضریب تعیین تعدیل شده
9/50	خطای استاندارد
0/003	معناداری (sig)

همان‌طور که در جدول ۱۳ مشاهده می‌شود، ضریب هم‌بستگی ساده $R=-0/291$ ، ضریب تعیین برابر $0/084$ ، و ضریب تعیین تعدیل شده نیز برابر $0/075$ است و بیان‌گر این مطلب است که تقریباً $7/5$ درصد از واریانس متغیر مسخ شخصیت از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین می‌شود و $92/5$ درصد باقی‌مانده تبیین نشده و نتیجه عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. آماره‌های موجود گویای این واقعیت است که متغیر مستقل

تحقیق، یعنی سلامت عمومی، در مؤلفه مسخ شخصیت تأثیر می‌گذارد. هم‌چنان که مشاهده می‌شود، متغیر مسخ شخصیت با سلامت عمومی ارتباط منفی و معکوسی دارد. با توجه به منفی بودن این هم‌بستگی می‌توان این‌طور قضاوت کرد که بین دو متغیر سلامت عمومی و مسخ شخصیت رابطه معکوسی برقرار است. بنابراین با افزایش سلامت عمومی، مسخ شخصیت کاهش می‌یابد و با کاهش سلامت عمومی، مسخ شخصیت افزایش می‌یابد.

فرضیه ۶: بین سلامت عمومی و درگیری معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۱۴. مدل رگرسیون ساده برای تبیین درگیری

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند					
Sig	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	B	
۰/۷۷۸	۹/۴۶۴	-۰/۰۲۹۹	۳/۲۰۴	۳۰/۳۲	سلامت عمومی

جدول ۱۵. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین درگیری

۰/۰۲۹	ضریب هم‌بستگی ساده
۰/۰۰۱	ضریب تعیین
-۰/۰۰۹	ضریب تعیین تعدیل‌شده
۶/۸۶	خطای استاندارد
۰/۷۷۸	معناداری (sig)

همان‌طور که در جدول ۱۵ ملاحظه می‌شود، ضریب هم‌بستگی ساده $R=0/029$ ، ضریب تعیین برابر $0/001$ و ضریب تعیین تعدیل‌شده برابر $-0/009$ است و این امر بیان‌گر این است که متغیر درگیری اصلاً از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین نمی‌شود؛ این عامل به‌طور کلی تحت تأثیر عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. آماره‌های موجود گویای این واقعیت است که متغیر مستقل تحقیق، یعنی سلامت عمومی، در مؤلفه درگیری تأثیری نمی‌گذارد. با توجه به نتیجه به دست آمده از ضریب هم‌بستگی و نیز میزان بتای به دست آمده در جدول ۱۴ ($0/029$) و میزان معناداری مدل رگرسیونی که از $0/05$ بیشتر است ($0/778$) این فرضیه رد می‌شود و بر این اساس نتیجه گرفته می‌شود که بین سلامت عمومی و مؤلفه درگیری رابطه معناداری وجود ندارد و به عبارت دیگر، متغیر سلامت عمومی نمی‌تواند مؤلفه درگیری را پیش‌بینی کند.

۱۴۶ بررسی رابطه سلامت عمومی با فرسودگی شغلی و کفایت اجتماعی معلمان زن ...

فرضیه ۷: بین سلامت عمومی با مهارت‌های رفتاری معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی دار وجود دارد.

جدول ۱۶. مدل رگرسیون ساده برای تبیین مهارت‌های رفتاری

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند				
Sig	مقدار t	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	
۰/۷۹۴	۱۳/۸۱۲	۰/۰۲۶	۸/۵۱۴	سلامت عمومی

جدول ۱۷. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین مهارت‌های رفتاری

۰/۰۲۶	ضریب هم‌بستگی ساده
۰/۰۰۱	ضریب تعیین
-۰/۰۰۹	ضریب تعیین تعدیل شده
۱۸/۲۴	خطای استاندارد
۰/۷۹۴	معناداری (sig)

همان‌گونه که در جدول ۱۷ ملاحظه می‌شود، ضریب هم‌بستگی ساده $R=0/026$ و ضریب تعیین برابر $0/001$ است. هم‌چنین ضریب تعیین تعدیل شده برابر $-0/009$ است و بیان‌گر این است که متغیر مهارت‌های رفتاری اصلاً از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین نمی‌شود. این عامل به طور کلی تحت تأثیر عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. آماره‌های موجود در جدول ۱۶ گویای این واقعیت است که متغیر مستقل تحقیق، یعنی سلامت عمومی، در مؤلفه مهارت‌های رفتاری تأثیر نمی‌گذارد. با توجه به نتیجه به دست آمده از ضریب هم‌بستگی و نیز میزان بتای به دست آمده در جدول ۱۶ ($0/026$) و میزان معناداری مدل رگرسیونی که از $0/05$ بیش‌تر است ($0/794$) این فرضیه رد می‌شود و نتیجه گرفته می‌شود که بین سلامت عمومی و مهارت‌های رفتاری رابطه معناداری وجود ندارد. به عبارت دیگر، متغیر سلامت عمومی مؤلفه مهارت‌های رفتاری را نمی‌تواند پیش‌بینی کند.

فرضیه ۸: بین سلامت عمومی و آمایه انگیزشی و انتظارات معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول ۱۸. مدل رگرسیون ساده برای تبیین آمایه انگیزشی و انتظارات

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند				
Sig	مقدار t	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	
۰/۲۴۹	۵/۹۶۵	۰/۱۱۶	۴/۳۳۲	سلامت عمومی

جدول ۱۹. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین آمایه انگیزشی و انتظارات

۰/۱۱۶	ضریب هم‌بستگی ساده
۰/۰۱۴	ضریب تعیین
۰/۰۰۳	ضریب تعیین تعدیل شده
۹/۲۸	خطای استاندارد
۰/۲۴۹	معناداری (sig)

همان‌گونه که در جدول ۱۹ ملاحظه می‌شود، ضریب هم‌بستگی ساده $R=0/116$ ، ضریب تعیین برابر $0/014$ و ضریب تعیین تعدیل شده برابر $0/003$ است و بیان‌گر این مطلب است که متغیر آمایه انگیزشی و انتظارات اصلاً از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین نمی‌شود. این عامل به طور کلی تحت تأثیر عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. آماره‌های موجود در جدول ۱۸ گویای این واقعیت است که متغیر مستقل تحقیق، یعنی سلامت عمومی، در مؤلفه آمایه انگیزشی و انتظارات تأثیر نمی‌گذارد. با توجه به نتیجه به دست آمده از ضریب هم‌بستگی و نیز میزان بتای به دست آمده در جدول ۱۸ که $0/116$ است و هم‌چنین میزان معناداری مدل رگرسیونی که از $0/05$ بیش‌تر است ($0/249$)، این فرضیه رد می‌شود و نتیجه گرفته می‌شود که بین سلامت عمومی و آمایه انگیزشی و انتظارات رابطه معناداری وجود ندارد. به عبارت دیگر، متغیر سلامت عمومی مؤلفه آمایه انگیزشی و انتظارات را نمی‌تواند پیش‌بینی کند.

فرضیه ۹: بین سلامت عمومی با مهارت‌های شناختی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۲۰. مدل رگرسیون ساده برای تبیین مهارت‌های شناختی

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند					
Sig	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	B	
۰/۱۲۹	۷/۸۵۴	۰/۱۵۷	۱/۳۷۵	۱۰/۸۰۱	سلامت عمومی

جدول ۲۱. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین مهارت‌های شناختی

۰/۱۵۷	ضریب هم‌بستگی ساده
۰/۰۲۵	ضریب تعیین
۰/۰۱۵	ضریب تعیین تعدیل شده
۲/۹۴۶	خطای استاندارد
۰/۱۲۰	معناداری (sig)

همان‌گونه که در جدول ۲۱ ملاحظه می‌شود، ضریب هم‌بستگی ساده $R=0/157$ ، ضریب تعیین برابر $0/025$ و ضریب تعیین تعدیل‌شده برابر $0/015$ است و بیان‌گر این مطلب است که متغیر مهارت‌های شناختی اصلاً از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین نمی‌شود و این عامل به طور کلی تحت تأثیر عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. آماره‌های موجود گویای این واقعیت است که متغیر مستقل تحقیق، یعنی سلامت عمومی، در مؤلفه مهارت‌های شناختی تأثیر نمی‌گذارد. با توجه به نتیجه به دست آمده از ضریب هم‌بستگی و نیز میزان بتای به دست آمده در جدول ۲۰ که $0/157$ است و میزان معناداری مدل رگرسیونی که از $0/05$ بیش‌تر است ($0/120$)، این فرضیه رد می‌شود و نتیجه‌گیری می‌شود که بین سلامت عمومی و مهارت‌های شناختی رابطه معناداری وجود ندارد. به عبارت دیگر، متغیر سلامت عمومی نمی‌تواند مؤلفه مهارت‌های شناختی را پیش‌بینی کند.

فرضیه ۱۰: بین سلامت عمومی با کفایت هیجانی معلمان زن مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معنی‌داری وجود دارد.

جدول ۲۲. مدل رگرسیون ساده برای تبیین کفایت هیجانی

متغیرهایی که وارد معادله شده‌اند					
Sig	مقدار t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد		متغیرها
		Beta	خطای استاندارد	B	
0/035	6/498	0/211	1/515	9/846	سلامت عمومی

جدول ۲۳. شاخص‌ها و آماره‌های مدل رگرسیونی برای تبیین کفایت هیجانی

0/211	ضریب هم‌بستگی ساده
0/045	ضریب تعیین
0/035	ضریب تعیین تعدیل‌شده
3/246	خطای استاندارد
0/035	معناداری (sig)

همان‌گونه که در جدول ۲۳ ملاحظه می‌شود، ضریب هم‌بستگی ساده $R=0/211$ ، ضریب تعیین برابر $0/045$ و ضریب تعیین تعدیل‌شده برابر $0/035$ است و این امر بیان‌گر این مطلب است که تقریباً $3/5$ درصد از واریانس متغیر عملکرد شخصی از طریق متغیر سلامت عمومی تبیین می‌شود و $96/5$ درصد باقی‌مانده تبیین نشده است و نتیجه عوامل دیگری است که در این تحقیق بررسی نشده‌اند. آماره‌های موجود گویای این واقعیت است

که متغیر مستقل تحقیق، یعنی سلامت عمومی، در مؤلفه کفایت هیجانی تأثیر می‌گذارد. هم‌چنان که مشاهده می‌شود، این متغیر ارتباط مثبت و مستقیمی با کفایت هیجانی دارد و به ازای افزایش میزان سلامت عمومی، میزان کفایت هیجانی نیز افزایش می‌یابد. بنابراین افزایش سلامت عمومی، باعث افزایش کفایت هیجانی و کاهش سلامت عمومی، باعث کاهش کفایت هیجانی خواهد شد.

۱۳. مستندسازی یافته‌های تحقیق بر اساس شواهد

بر اساس نتایج تحقیق در فرضیه اول، بین متغیر مستقل سلامت عمومی معلمان زن و فرسودگی شغلی آن‌ها رابطه معکوس و معنی‌دار در سطح اطمینان ۹۹ درصد وجود دارد. این یافته با نتایج تحقیق سلیمی و هم‌کاران (۱۳۸۹) هم‌سوست. بر اساس نتایج این تحقیق با موضوع «بررسی وضعیت سلامت روانی و رابطه آن با فرسودگی شغلی و رضایت از زندگی در بین کارکنان یک دانشگاه نظامی»، یافته‌ها نشان داده‌اند که بین سلامت روانی و فرسودگی شغلی رابطه وجود دارد. هم‌چنین این نتیجه با یافته پژوهش شعبانی و کونانی (۱۳۹۱) با عنوان «رابطه بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی معلمان تربیت بدنی استان لرستان» کاملاً هم‌خوانی دارد؛ به طوری که در هر دو تحقیق، بین سلامت عمومی و فرسودگی شغلی رابطه معکوس و معنادار به دست آمده است. این یافته با تحقیقات انجام‌شده مارلو و هایرلیمر (۲۰۰۴) و پروان و رالف (۲۰۱۰)، که نشان داده‌اند بین مؤلفه‌های فرسودگی شغلی و سلامت عمومی رابطه معکوس معناداری وجود دارد، هم‌سوست. آن‌ها هم‌چنین اشاره کرده‌اند که با افزایش فرسودگی شغلی، سلامت به خطر می‌افتد و بین فرسودگی شغلی و اختلالات روانی رابطه مستقیم معناداری وجود دارد. از سوی دیگر، محمدی (۱۳۸۶)، رستمی و هم‌کاران (۱۳۸۷)، نویدیان و هم‌کاران (۱۳۸۴)، و قبادی (۱۳۸۶) در تحقیقاتشان نشان دادند که بین عوامل فشارزای شغلی، فرسودگی شغلی و سلامت روانی جسمی هم‌بستگی بالایی وجود دارد.

اما در آزمون فرضیه ۲، که بیان رابطه بین سلامت روانی و کفایت اجتماعی معلمان زن است، به دلیل انجام نشدن تحقیقی با این موضوع نتایج مشابه یا برعکس یافت نشد. در همین راستا، فرضیه سوم تحقیق حاکی از این است که بین سلامت عمومی و خستگی عاطفی معلمان زن مدارس ابتدایی رابطه معنادار وجود دارد. این فرضیه در سطح اطمینان ۹۹ درصد تأیید شد. این متغیر ارتباط معکوس و معناداری با خستگی عاطفی دارد.

بنابراین با افزایش سلامت عمومی، خستگی عاطفی کاهش می یابد و با کاهش سلامت عمومی، خستگی عاطفی افزایش می یابد. این یافته با تحقیقات آنویماس (۲۰۰۵)، که نتیجه گرفت بین سلامت جسمی - روانی و فرسودگی عاطفی ارتباط معکوس معناداری وجود دارد، هم خوانی دارد. هم چنین عبدی ماسوله و هم کاران (۱۳۸۶) در تحقیقاتشان نشان دادند که رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت روان معنی دار است. هم چنین نتایج تحقیقات قبادی (۱۳۸۶)، رستمی و هم کاران (۱۳۸۷)، و ناستی زایی و هم کاران (۱۳۸۷) نشان داد بین مؤلفه فرسودگی عاطفی و فرسودگی شغلی و سلامت عمومی هم بستگی معکوس معنی داری وجود دارد و این با نتیجه تحقیق حاضر هم خوانی دارد.

در آزمون فرضیه ۴ تحقیق، که حاکی از آن است که بین سلامت عمومی معلمان زن با مؤلفه عملکرد شخصی فرسودگی شغلی آنان رابطه معناداری وجود دارد، ضریب رگرسیون در سطح اطمینان ۹۹ درصد گزارش شده است. این یافته با تحقیقات آنویماس (۲۰۰۵)، مالنوسکی و وود (۲۰۰۶)، و پروان و رالف (۲۰۱۰) همسوست. این مؤلفه باعث کاهش سلامت روحی و روانی معلمان می شود. این یافته هم چنین با تحقیقات قبادی (۱۳۸۶)، عبدی ماسوله (۱۳۸۶) و ناستی زایی (۱۳۸۷)، که نشان داده اند بین مؤلفه فقدان عملکرد فردی با زیرمقیاس های سلامت عمومی رابطه معناداری وجود دارد و با افزایش آن مؤلفه سلامت عمومی کاهش می یابد، هم خوانی دارد.

در آزمون فرضیه ۵ تحقیق، که حاکی از آن است که بین سلامت عمومی معلمان زن و مسخ شخصیت فرسودگی شغلی آنان رابطه معنی داری وجود دارد، ضریب رگرسیون محاسبه شده در سطح ۹۹ درصد اطمینان معنی دار است. به بیان دیگر، مؤلفه مسخ شخصیت با سلامت عمومی جسمی و روان شناختی معلمان مدارس ابتدایی شهر تهران رابطه معکوس و معنی داری دارد. این یافته با تحقیق آنویماس (۲۰۰۵)، که نشان داده بین مؤلفه مسخ شخصیت فرسودگی شغلی و سلامت روان مریبان تربیت بدنی رابطه معنی داری وجود ندارد، ناهم سوست. این نتیجه هم چنین با تحقیقات محمدی (۱۳۸۵)، که نشان داده بین مؤلفه مسخ شخصیت فرسودگی شغلی و سلامت عمومی رابطه معناداری وجود دارد، همسوست. هم چنین با تحقیقات قبادی (۱۳۸۶)، که نشان داده بین علائم اختلال در کارکرد اجتماعی سلامت عمومی و مؤلفه مسخ شخصیت فرسودگی شغلی ارتباط معناداری وجود ندارد، مشابه و همسوست.

آزمون فرضیه ۶ تحقیق حاکی از آن است که بین سلامت عمومی معلمان زن و مؤلفه درگیری فرسودگی شغلی معلمان رابطه معنی داری وجود دارد. نتایج به دست آمده در سطح

اطمینان ۹۵ درصد معنادار نبوده است؛ به این بیان که سلامت عمومی در تبیین مؤلفه درگیری در فرسودگی شغلی معلمان عامل معنی داری نیست. در زمینه رابطه بین سلامت عمومی و مؤلفه درگیری تحقیق هم سو یا ناهم سویی یافت نشد.

درباره رابطه بین متغیر مستقل سلامت عمومی و متغیر وابسته کفایت اجتماعی در فرضیه ۲، نتایج هم بستگی ناچیز بین دو متغیر را گزارش کرده که در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی دار نیست. به بیان دیگر، بین دو متغیر رابطه ای وجود ندارد. بین سلامت عمومی با ابعاد کفایت اجتماعی نیز رابطه معناداری وجود ندارد. این یافته نیز موارد مذکور را تأیید می کند. گفتنی است با توجه به جدید بودن موضوع رابطه بین سلامت عمومی و کفایت اجتماعی، پژوهش دیگری که رابطه این دو متغیر را با هم بررسی کرده باشد یافت نشد. بنابراین درباره تطبیق نتایج با تحقیقات پیشین عملاً نمی توان نتایج به دست آمده را با تحقیق دیگری هم سو یا ناهم سو دانست و نتایج به دست آمده در این تحقیق می تواند در آینده بسط بیش تری داده شود. در نتیجه درباره فرضیه های ۷، ۸، ۹، و ۱۰ تحقیق مشابهی صورت نگرفته تا با این تحقیقات هم سو یا ناهم سو باشد.

۱۴. نتیجه گیری

معلمان زن در زمره نیروهای انسانی آینده ساز برای تربیت نیروهای متخصص و کارآمد در صحنه های گوناگون تولیدات صنعتی و کشاورزی جوامع اند که برای هنگام ارزیابی دستاوردهای توسعه و تولیدات صنعتی و کشاورزی، بهره وری اجتماعی، و ارتقای فرهنگی از نظر کارآمدی شغلی به آنان توجه می شود. فرسودگی شغلی معلمان زن از مسائلی است که بحث های محوری خاصی را به خود اختصاص داده است، بحث هایی که در ارزش یابی و قضاوت در کارآمدی آنان در راستای تحقق اهداف آموزشی و شیوه های ارتقای تعامل آنان با دانش آموزان تأثیر انکارناپذیری دارد و سلامت روانی دانش آموزان تحت تأثیر قرار می دهد.

بر اساس اهمیت بررسی عوامل مؤثر در فرسودگی شغلی معلمان زن و کفایت اجتماعی آنها، سلامت عمومی آنان توجه بیش تری را می طلبد. آنچه امروز آمارهای آموزشی درباره نیروهای انسانی معلم، به ویژه معلمان زن دوره ابتدایی، یعنی فرسایشی ترین مقطع تحصیلی در نظام آموزشی دوازده پایه، نشان می دهد این است که معلمان این مقطع باید سلامت عمومی بالایی (جسمانی و بهداشت روانی) داشته باشند تا با انگیزه و علاقه بیش تری سنگ های زیربنای دانش اندوزی، رشد هیجانی و اجتماعی دانش آموزان را برای حرکت در

مسیر آینده روشن‌تر تحصیلی ممکن سازند و این در حالی است که دیده می‌شود نیروهای انسانی حاضر در مدارس ابتدایی را غالباً معلمانی تشکیل می‌دهند که سابقه اجرایی بیش از ۲۵ سال دارند. از نظر سختی کار این گروه از معلمان، هم‌چنان که نتایج این تحقیق نیز به طور ضمنی نشان داده است، بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی معلمان زن رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. اگرچه نتایج تحقیق نشان داده است که سلامت عمومی معلمان زن فقط با تأکید بر مؤلفه کفایت هیجانی رابطه معنادار دارد، اما به طور کلی سلامت عمومی معلمان زن دوره ابتدایی در نمونه تحقیق با کفایت اجتماعی آن‌ها رابطه معنی‌داری را نشان نداده است و این حاکی از این است که معلمان زن دوره ابتدایی با گذر سن، اگرچه از نظر جسمی دچار فرسودگی شغلی می‌شوند یا خستگی روان‌شناختی را از تکرار سال‌های کار تجربه می‌کنند، اما همواره تجربه‌اندوژی در فرهنگ ما ایرانیان به موازات کفایت اجتماعی توصیف می‌شود که این می‌تواند تبیینی بر یافته کلی تحقیق درباره معنی‌دار نبودن رابطه بین سطوح سلامت عمومی با کفایت اجتماعی در مفهومی کلی باشد.

در پایان گفتنی است حرفه معلمی همواره با فرسودگی شغلی، به‌ویژه در مقطع ابتدایی، همراه است؛ به‌خصوص برای زن‌ها که مسئولیت فرزندپروری را نیز برعهده دارند. بنابراین، لازم است برای مقابله با این شرایط دوره‌های تربیت معلم غنی‌سازی شود و دوره‌های آموزش شیوه‌های آموزشی اثربخش برای دانش‌آموزی و دانش‌اندوژی به شیوه‌ای مؤثر برای پذیرفته‌شدگان دوره‌های تربیت معلم و دبیری برگزار شود و این افراد پس از پایان تحصیل و اشتغال به کار، به‌ویژه در مقطع ابتدایی، به طور مستمر در معرض آموزش‌های ضمن خدمت قرار گیرند و در کنار آن تسهیلات و تجهیزات کافی اقتصادی و رفاهی برای معلمان زن جوان فراهم آید تا آن‌ها بتوانند به‌مرور زمان جانشین معلمان سالم‌تر شوند، معلمانی که بیش از ۲۵ سال از عمرشان را به آموزش و تدریس در مقطع ابتدایی گذرانده‌اند و در کنار زوال سلامت عمومی به طور طبیعی فرسودگی شغلی را نیز تجربه کرده‌اند.

از نظر تبیین رابطه بین سلامت عمومی و کفایت اجتماعی معلمان زن شایان ذکر است که کفایت اجتماعی ادراکی است از قابلیت فرد برای انجام مسئولیت‌های فردی، حرفه‌ای، و شهروندی خویش؛ بنابراین اگر تمهیداتی فراهم شود که معلمان زن باتجربه‌ای که از سلامت روان‌شناختی مطلوبی برخوردارند و حرفه معلمی را در مقطع ابتدایی نشاط‌برانگیز تلقی می‌کنند بتوانند در کارگاه‌هایی که برنامه‌ریزان آموزشی در دوره‌های آموزش ضمن خدمت برای معلمان زن کم‌تجربه‌تر تشکیل می‌دهند شرکت کنند و تجربیاتشان را با کارورزان به اشتراک بگذارند، می‌توان به قشر معلمان زن زحمت‌کش و

باکفایت کنونی، به‌ویژه آنانی که از سوابق شغلی بالای ۲۰ سال برخوردارند، این فرصت را داد که بیش از آن‌که سلامت عمومی‌شان تهدید شود، آثار فرسودگی شغلی خویش را با وزنه کفایت و تجربه اجتماعی‌شان هم‌تراز کنند و با برخوردارگی از حس عزت نفس و خودکارآمدی بالا، هم‌گام با معلمان زن جوان‌تر، نظام آموزشی را در راستای تحقق اهداف خویش یاری دهند.

منابع

- بختیاری هفتلنگی، مینا (۱۳۸۷). «اثر بخشی آموزش و مؤلفه‌های رویکرد کارخوف بر افزایش کفایت اجتماعی دختران خانه ریحانه»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۸۴). *روان‌شناسی تربیتی*، تهران: مؤسسه نشر ویرایش.
- پرن‌دین، شیما (۱۳۸۵). «ساخت پرسش‌نامه کفایت اجتماعی و هنجاریابی آن در نوجوانان شهر تهران»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- رستمی، علیرضا و هم‌کاران (۱۳۸۷). «بررسی رابطه فرسودگی شغلی و سلامت روان با نقش کنترل‌کنندگی جنسیت و تاب‌آوری در میان معلمان ابتدایی»، فصل‌نامه سلامت کار ایران، ش ۳ و ۴.
- سارافینو، ادوارد (۱۳۸۴). *روان‌شناسی سلامت*، ترجمه الهه میرزایی، تهران: رشد.
- سلطانی، محمدصادق (۱۳۸۳). «بررسی تأثیر روش یادگیری مشارکتی بر رشد مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر سال دوم دبیرستان شهرستان هشتروند»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- سلیمی، سیدحسن و دیگران (۱۳۸۹). «بررسی وضعیت سلامت روانی و رابطه آن با فرسودگی شغلی و رضایت از زندگی در کارکنان یک دانشگاه نظامی»، *مجله ابن‌سینا*، س ۱۳، ش ۳ و ۴.
- شاملو، سعید (۱۳۸۳). *سلامت روانی*، تهران: رشد.
- شعبانی بهار، غلامرضا و محمدزمان کونانی (۱۳۹۱). «رابطه بین فرسودگی شغلی با سلامت عمومی معلمان تربیت بدنی استان لرستان»، پژوهش‌های مدیریت ورزشی و علوم حرکتی، س ۲، ش ۳.
- عبدی ماسوله، فتانه و دیگران (۱۳۸۶). «بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت روان در پرستاران»، *مجله دانشکده پزشکی*، دانشگاه تهران، دوره شصت و پنجم، ش ۶.
- قبادی، علی (۱۳۸۵). «بررسی رابطه بین سلامت عمومی و تحلیل رفتگی دبیران تربیت بدنی استان کرمانشاه»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه رازی کرمانشاه.
- کرتیس، آنتونی جی (۱۳۸۲). *روان‌شناسی سلامت*، ترجمه علی فتحی آشتیانی و هادی عظیمی آشتیانی، تهران: بعثت.
- محمدی، شهناز (۱۳۸۵). «فرسودگی شغلی و سلامت روان شناختی در دبیران»، فصل‌نامه روان‌شناسان ایرانی، س ۳، ش ۹.

- مرشدی، محسن (۱۳۸۷). «بررسی اثربخش آموزش مهارت های زندگی بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی بندورا بر کفایت اجتماعی دانش آموزان پسر در تهران»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علامه طباطبایی. میلانی فر، بهروز (۱۳۸۲). *بهداشت روانی*، تهران: قومس.
- ناستی زایی، ناصر و دیگران (۱۳۸۷). «بررسی رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی در کارکنان اداره کل مختبرات شهر زاهدان»، *فصل نامه پژوهشی دانشکده بهداشت یزد*، س ۷، ش ۳ و ۴.
- نعمتی، پری سیما (۱۳۸۷). «تهیه و هنجاریابی آزمون مسئولیت پذیری دانش آموزان دوره راهنمایی در دو بعد شخصی و اجتماعی»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- نویدیان، علی (۱۳۸۴). «بررسی عوامل تنش زای شغلی و رابطه آن با سلامت عمومی در کارکنان پرستاری بیمارستان های زاهدان»، *فصل نامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه*، س ۹، ش ۳.
- یاراحمدیان، نسرین (۱۳۹۰). «ارتقای توان مندی های فردی - اجتماعی و سلامت عمومی نوجوانان از طریق افزایش کفایت اجتماعی آنان»، *مجله علوم رفتاری*، دوره ششم، ش ۳.

- Anonymous (2005). "Burnout in Texas Division 4A and 5A High school athletic Trainers form a Reversal Theory perspective", Vol. 76, Iss. 1.
- Brouwers A and W. Tomic (2010). "A longitudinal study of teacher burnout and Perceived self – efficacy in classroom management", *Teaching and Teacher Education*, Vol. 16, Iss. 2.
- Evans, Virden and Etall (1986). "Analysis of the Intrinsic and Extrinsic stress factor of k-12 Physical Education teacher", Research Report: Florida.
- Malanowski JR, wood ph (2006). "Burn-and self-actualization in publish school teachers", *Journal of psychology*, No. 117.
- Marlow, L. and R. Hierimeil (2004). "The teaching profession: who stays and wholeaves?" (Eris Document Reproduction service NOED 315380).
- Muslach ,C and S,E Jackson (1981). "The measurement of experienced burnut", *Journal of organizational behavior*, Vol. 2, Iss. 2.
- Nieman, D (1991). *Nutrition*, New York: MC Graw Hill Higher Education.
- Pines, A.M. (2002). "Teacher Burneut: A Psychologynamic existentional perspective", *Teachers and Teaching: Theory and practice*, Vol. 8, Iss 2.