

بررسی رابطه استرس ادراک شده با کیفیت زندگی و سلامت روان شناختی معلمان ابتدایی شهرستان گوغان

نگار بلالی*

کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، مؤسسه آموزش عالی چرخ نیلوفری آذربایجان، واحد تبریز، تبریز. ایران (نویسنده مسئول)

دکتر مرتضی عزیزی

دکتری تخصصی روانشناسی، دپارتمان روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سراب، سراب. ایران

Investigating the relationship between perceived stress and quality of life and psychological health of primary teachers in Gogan city

Negar Belali*

Master of Educational Psychology, Charkh Niloufari Azerbaijan Higher Education Institute, Tabriz Branch, Tabriz. Iran (Corresponding author)

Morteza Azizi

PhD in Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Sarab Branch, Sarab. Iran

Abstract:

This research was conducted with the purpose of the relationship between perceived stress and the quality of life and psychological health of primary teachers in Gogan city using descriptive-correlational research method using stratified sampling method. The statistical population of this research includes the college of elementary school teachers of Gogan city, the statistical sample of 63 people was calculated using Cochran's formula and selected by stratified random sampling. To collect the required information from the three standard mental health questionnaires of Goldbark and Hiller (1979); World Health Organization Quality of Life Questionnaire (1996) and Cohen et al.'s Perceived Stress Questionnaire (1983) were used. All three questionnaires are standard instruments and have been standardized and have the required validity. After collecting the data, Pearson's correlation test was used to analyze the data. Overall, the quality of life and psychological health of elementary teachers explain 14/0 of the perceived stress in them.

Keywords: *Perceived stress, quality of life, psychological health, elementary teachers*

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین استرس ادراک شده با کیفیت زندگی و سلامت روان شناختی معلمان ابتدایی شهرستان گوغان در سال تحصیلی (۱۴۰۰-۱۳۹۹) با استفاده از روش تحقیق توصیفی-همبستگی به روش نمونه گیری مطبق (طبقه ای) صورت گرفت. جامعه ی آماری این تحقیق شامل کلیه دبیران مقطع ابتدایی شهرستان گوغان می باشد که نمونه ی آماری با استفاده از فرمول کوکران ۶۳ نفر محاسبه و به شیوه نمونه گیری تصادفی طبقه های انتخاب گردید. برای جمع آوری اطلاعات مورد نیاز از سه پرسشنامه استاندارد سلامت روان گلدبرک و هیلر (۱۹۷۹)؛ پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۶) و پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن و همکاران (۱۹۸۳) استفاده شد. هر سه پرسشنامه، ابزار استاندارد بوده و هنجاریابی شده و از اعتبار لازم برخوردارند. پس از جمع آوری اطلاعات جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد در مجموع کیفیت زندگی و سلامت روان شناختی معلمان ابتدایی به میزان ۱۴ درصد استرس ادراک شده در ایشان را تبیین می کنند.

کلمات کلیدی: استرس ادراک شده، کیفیت زندگی، سلامت روان شناختی، معلمان ابتدایی.

۱. مقدمه

پیشرفت های شگرف فناوری و تغییرات نظام اجتماعی باعث گردیده که جوامع امروزی شکل پیچیده ای به خود بگیرند. عوامل متعددی همچون: مشکلات مالی و خانوادگی، تضاد با دوستان و همکاران، فشار روانی ناشی از عوامل محیطی، اجتماعی و سازمانی باعث شده که به نحوی زندگی طبیعی انسان تهدید شود. این فشارها سبب می شود وظایفی که انسان به سادگی در شرایط طبیعی انجام می دهد با مشکل روبرو شود به گونه ای که با دشواری بدان پرداخته حتی گاهی قادر به انجام آن نباشد. در نتیجه، آسیب های جدی بر منابع انسانی و سازمانی وارد می شود.

سلامت روانی یکی از مولفه های مهم و تاثیرگذار بر توانمندی شغلی افراد است. سلامت روانی از دیدگاه گلدبرگ بر اساس چهار زیر مقیاس تعریف می شود که عبارتند از افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و جسمانی، بر این اساس هر چه فرد از منظر این چهار مقیاس مشکلات کمتری داشته باشد، سلامت روانی بهتری را نشان می دهد پژوهش های انجام گرفته نشان می دهد که کیفیت زندگی وضعیت روانی افراد با یکدیگر رابطه ی معنی داری دارند. کیفیت زندگی به عنوان یک برآیند مهم در کارآزمایی با این مطرح است و امروزه در بیشتر مطالعات علمی بر روی آن تمرکز ویژه ای صورت می گیرد. سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را به مفهوم درک و برداشت هر فرد از موقعیت خود در زندگی با توجه به شرایط فرهنگی و نظام ارزشی اجتماعی که در آن زندگی می کند معنا پیدا می کند و این درک در ارتباط با اهداف اصلی، ادراکات و برداشتهای فرد از حیات، مفهوم می یابد. این واقعیت دارای محدوده گسترده ای است که از طریق مختلف تحت تاثیر وضعیت جسمانی، روانی، باورهای فردی و ارتباطات اجتماعی فرد قرار دارد.

با پیچیده شدن روز افزون جوامع امروزی، رسالت سازمان ها برای برآوردن انتظارات جوامع، حساس و مهم تر می شود به طوری که می توان اذعان کرد دنیای امروز، دنیای سازمانهاست. امروزه آموزش و پرورش به عنوان یکی از سازنده ترین سازمان ها و از ارکان اساسی برای توسعه آموزشی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و روانی جامعه مطرح است (نوربخش و علیزاده، ۱۳۹۶: ۱۲۰). این سازمان، از عناصری تشکیل شده است که هر کدام از این عناصر در پیشبرد اهداف آن موثرند. معلم به عنوان یکی از مهمترین عناصر اهمیت خاصی دارد و سلامت روانی او می تواند در تحقق اهداف نظام آموزش و پرورش تاثیر بسزایی داشته باشد. با توجه به حساسیت سازمان آموزش و پرورش، برای اجرای موفقیت آمیز هر فعالیت آموزش افزون بر منابع مالی، وسایل و فناوری، وجود نیروی انسانی سالم و متعهد، نقش اساسی را ایفا می کند؛ به عبارت دیگر، تعهد کاری و واکنش عاطفی فرد نسبت به کار و همچنین بالا بودن سلامت روانی قابلیت کار را بالا می برد. از طرفی معلمان به واسطه ماهیت شغلی شان با مشکلات عدیده ای از قبیل پر حجمی کار، حقوق و مزایای ناکافی، عدم علاقه دانش آموزان به تحصیل، نادیده گرفتن نیازهای آنها از طرف سازمان های آموزشی، عدم حمایت خانوادگی از آنان، کلاس های پر جمعیت، مسائل مربوط به تفریح شغلی و تعارضات مربوط به نقش مواجه هستند، این مشکلات می تواند بر سلامت روان آنها تاثیرگذار بوده و با استمرار این مشکلات آسیب پذیری آنان بیشتر شود (لانوگا، راسل واشوتیزر^۹، ۲۰۱۹: ۸۵). یکی از متغیرهای مرتبط با سلامت روان، کیفیت زندگی است به طوری که سلامت روان و کیفیت زندگی پایین منجر به نارضایتی شغلی می گردد و سلامت روانی بالا و کیفیت زندگی با تاکید بر پیامدهای روان شناختی (افسردگی، اضطراب، حمایت اجتماعی) و جسمانی (خستگی، درد، کاهش انرژی، سلامت عمومی) همواره در کانون توجه محققان روانی و اجتماعی بوده است، محققان مختلف دریافته اند که میزان استرس ادراک شده به مثابه یک مکانیزم تبیینی - کاهش فزاینده نشانگرهای چندگانه کیفیت زندگی آنها را توضیح می دهد (صفایی و شکری، ۱۳۹۷: ۱۵۲). سلامت جسمی و روانی افراد یک جامعه از عوامل پیشرفت آن جامعه محسوب می شود که معلمان در این پیشرفت نقش محوری ایفا می نمایند. سلامت معلمان بهداشت جهانی سلامتی را حالت رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و نه تنها فقدان بیماری و معلولیت تعریف کرده

Laugaa, Racle & Schwitzer 69

حاکمی از آن بود که میانگین نمره سلامت عمومی برابر با (۱۶/۰۸) و میانگین نمره کیفیت زندگی برابر با (۶۷/۶) بود. معلمان در حیطه کیفیت زندگی در مقیاس پرداخت منصفانه و کاری کمترین نمره را کسب نمودند (۳/۳۸). همچنین در حیطه سلامت عمومی در مقیاس جسمانی، فیزیولوژیکی دارای بالاترین میانگین نمره بودند (۵/۳۵). بر اساس نتایج تحقیق بین سلامت عمومی و کیفیت زندگی ارتباط معنیداری وجود داشت. درویش بقال و همکاران (۱۳۹۸) در تحقیقی با عنوان «بررسی مقایسه‌ای وضعیت سلامت روان دانشجو معلمان و معلمان شهید مفتاح دانشگاه فرهنگیان» انجام دادند و به این نتایج دست یافتند. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای مقایسه میانگین‌های خرده مولفه‌های Scl 90.R نشان می‌دهد که بین دو گروه تنها در مولفه شکایت جسمانی معلمان با میانگین (۱۵/۰۴) و دانشجو معلمان (۱۱/۲۶) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. با این حال اگرچه بین دو گروه در سایر خرده مولفه‌ها تفاوت معنی‌داری وجود نداشت اما هر دو گروه درصدهای بدست آمده در خرده مولفه‌ها شایان توجه است. شایع‌ترین علائم روان پزشکی افسردگی ۰/۷۸ معلم‌ها و ۰/۸۲ دانشجو معلمان، وسواس (۰/۷۴) در هر دو گروه برابر حساسیت مرضی در روابط بین فردی (۰/۷۴) در هر دو گروه و افکار پارانوئیدی (۰/۶۸) دانشجو معلمان و ۰/۶۴ معلمان بوده است. نتیجه‌گیری شد که با توجه به نتایج بدست آمده روشن است که معلمان و دانشجویان مورد بررسی از وضعیت سلامت روانی مطلوبی برخوردار نیستند که با توجه به نقش حساس آنها، بررسی‌های آسیب‌شناسانه و اقدامات اصلاحی آموزشی و درمانی و ... ضروری به نظر می‌رسد. عزیزی و نظامی (۱۳۹۶) در تحقیقی با عنوان «پیش‌بینی و میزان شیوع افسردگی بعد از زایمان بر اساس استرس ادراک شده دوران بارداری در زنان شهر تبریز» انجام دادند و به این نتایج دست یافتند. یافته‌ها نشان داد که استرس‌های دوران بارداری در سبب‌شناسی تمامی زنان باردار با بارداری ۴۰-۳۷ هفته از فروردین تا تیرماه ۱۳۹۶ شهر تبریز بود. در این مطالعه همبستگی، تعداد ۱۰۰ نفر از جامعه آماری، با روش غیر تصادفی انتخاب و بعد از غربالگری برای افسردگی زمینه‌ای پرسشنامه استرس ادراک شده کوهن پاسخ دادند ۴-۶ هفته بعد از زایمان، ۸۵ از افراد نمونه به پرسشنامه افسردگی بعد از زایمان ادینبورگ پاسخ دادند، داده‌های جمع‌آوری شده توسط آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بین استرس ادراک شده و افسردگی بعد از زایمان، همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشته به طوری که استرس ادراک شده می‌تواند ۰/۳۲ از تغییرات افسردگی بعد از زایمان را تبیین کند. در این تحقیق شیوع افسردگی بعد از زایمان ۲۲/۴ درصد به دست آمد. به نظر می‌رسد با غربالگری زنان باردار در معرض استرس و با آموزش شیوه‌های مقابله‌ای سازش یافته در مقابل استرس از ابتلا زنان به افسردگی بعد از زایمان پیشگیری کرد. کلاسن و چی^{۷۲} Klassen, R. M., & Chin

است این در حالی است که طبق تخمین سازمان بهداشت جهانی، در دنیای امروز از هر چهار نفر به یک اختلال عصبی، روانی و یا رفتاری مبتلا است (بختیارپور، ۱۳۹۶: ۸۵). از این رو بسیاری از کشورهای جهان در پی بررسی وضعیت سلامت روانی و رفاهی و کیفیت زندگی اقشار مختلف جامعه، و نیازسنجی و ارائه راهکارها هستند. در این اقشار گوناگون جامعه یکی از اثرگذارترین‌ها را معلمان تشکیل می‌دهند چرا که آینده هر تمدن و فرهنگی و تعالی هر جامعه‌ای ارتباطی تنگاتنگ با تعلیم و تربیت صحیح آن جامعه دارد و تحقق اهداف متعالی در گروی داشتن معلمانی شایسته و برخوردار از سلامتی جسمی و به دور از اختلالات روانی و جسمی است (محمدی و همکاران، ۱۳۹۵: ۱۰۲).

شیوع اختلالات روانی و بخصوص استرس در جوامع مختلف، گوناگون است و از ۰/۱۷ تا ۰/۵۲ متغیر می‌باشد در کشور ما نیز بررسی‌های همه‌گیر شناسی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی میزان شیوع را بین ۱۱ تا ۴۳ درصد در نوسان نشان داده است. از جمله پژوهش‌های سال‌های اخیر شیوع ۰/۲۳/۸۴ در صومعه‌سرا، ۰/۲۴/۲ در نظنر و شیوع ۰/۲۹ در تهران را نشان می‌دهد که همگی حاکمی از بالا بودن میزان شیوع اختلال‌های روانی بیش از ارقام مورد انتظار و آمارهای جهانی است (بیابانگر و جوادی، ۱۳۹۶: ۴۵). اما علی‌رغم آنچه انتظار می‌رود پژوهش‌های گوناگونی که در این حوزه به عمل آمده است به دفعات نشان داده است که شیوع اختلال‌های روانی در قیاس با سایر گروه‌های جامعه بالاتر بوده است. یکی از پیامدهای ناخوشایند در زندگی معلمان که استرس این قشر را سبب می‌شود کیفیت زندگی نامطلوب است ارزیابی کیفیت زندگی یکی از موضوعات قابل بحث در تحقیقات بالینی می‌باشد. آگاهی از کیفیت زندگی معلمان به کارشناسان و محققان کمک می‌کند تا مراقبت را در جهت ارتقای کیفیت زندگی آنان سوق دهند با نگاهی به مفهوم کیفیت زندگی^{۷۰} و سلامت روانی در سه دهه اخیر می‌توان گفت که در طول دهه ۱۹۸۰، مفهوم کیفیت زندگی همگام با آن ارتقای سلامت روانی و کاهش استرس به عنوان ادراک حسی و روانی و بر ساخته اجتماعی موضوع وحدت بخش شناخته می‌شود. در طول دهه ۱۹۹۰ فهم ما از مفهوم و مقیاس کیفیت زندگی و سلامت روانی بسیار ارتقاء یافته است و به دیگر حوضه‌ای نیز گسترش بیشتری یافته است در واقع در سال‌های اخیر مفهوم کیفیت زندگی و سلامت روانی وسعت بیشتری پیدا کرده و ابعاد آن را می‌توان به طور سلسله مراتبی از پایین به بالا، به صورت بهزیستی فیزیکی، بهزیستی مادی، حقوق، ادخال اجتماعی، روابط بین فردی، رشد فردی و بهزیستی عاطفی (شالوک^{۷۱}، ۲۰۱۸: ۱۲۱). شفیع و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیقی تحت عنوان «بررسی وضعیت سلامت عمومی و کیفیت زندگی معلمان دبستانهای شهرستان جیرفت» انجام دادند و به این نتایج دست یافتند. یافته‌های ایشان

70 . quality Life

71 . Schalock

تاثیر مستقیمی در توسعه پایدار جامعه آموزش و پرورش و متعاقب آن جامعه خواهد داشت؛ لذا در این پژوهش برآنیم که رابطه هر یک از متغیرها را بسنجیم و تا آنجا که بضاعت علمی پژوهشگر امکان می‌دهد از زوایای مختلف این رابط را بررسی نماییم.

۲. روش‌شناسی

این تحقیق بر اساس نوع داده‌های جمع‌آوری و تحلیل شده تحقیقی کمی است و از روش کتابخانه‌ای جهت جمع‌آوری اطلاعات در زمینه ادبیات و پیشینه تحقیق استفاده شده است. از نظر هدف، از نوع تحقیقات کاربردی است؛ از نظر روش در زمره تحقیقات توصیفی-همبستگی است. همچنین از نظر جنبه زمانی، جز تحقیقات مقطعی به شمار میرود.

جامعه مورد مطالعه این پژوهش شامل کلیه آموزگاران مقطع ابتدایی شهر گوغان که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ برابر با ۲۸۹ نفر است که به تفکیک زن ۱۰۸ نفر و ۱۸۱ نفر مرد می‌باشد. برای تعیین حجم نمونه مناسب برای مشتریان از فرمول زیر استفاده شده است. بنابراین جهت محاسبه حجم نمونه از رابطه زیر استفاده گردیده است:

$$n = \frac{Z^2 \alpha^2 / 2 \times P(1-P)}{\epsilon^2}$$

که در آن

P: برآورد نسبت صفت متغیر، (P = ۰/۵)

Z: مقدار متغیر نرمال واحد، متناظر با سطح اطمینان ۹۵ درصد، (Z_{α/2} = 1.۹۶)

ε: مقدار اشتباه مجاز، (ε = ۰/۰۶)

مقدار P برابر با ۰/۵ در نظر گرفته شده است. زیرا اگر P = ۰/۵ باشد، n حداکثر مقدار ممکن خود را پیدا می‌کند. این امر سبب می‌شود که نمونه به حد کافی بزرگ باشد. (آذر، مومنی، ۱۳۸۰، ۱۲۸). بنابراین حجم نمونه مورد نیاز پژوهش با تقریب عبارت است از: N ≈ 200

با توجه به فرمول کوکران تعداد نمونه ۶۳ نفر محاسبه شد. در این پژوهش، ۳ پرسشنامه به منظور فراهم آوردن داده‌های خام مورد استفاده قرار گرفت و اطلاعات پرسشنامه‌ها شامل موارد ذیل است:

پرسشنامه سلامت روان شناختی: فرم پرسشنامه سلامت روان که توسط گلدبرک و هیلر در سال ۱۹۷۹ تدوین یافته و ترجمه ابراهیمی و همکاران (۱۳۸۶) بوده که سوال‌های آن بر اساس روش تحلیل عاملی فرم ۲۸ سوالی اولیه استخراج گردیده است. که ۴ مولفه نشانه‌های بدنی (سوالات ۱-۷)، اضطراب و بی‌خوابی (سوالات ۸-۱۴)، علائم اختلال در کارکرد اجتماعی (سوالات ۱۵-۲۱)،

(۲۰۱۹) نشان دادند، معلمانی که در دوره دبستان تدریس می‌کنند، سطح بالاتری از خودکارآمدی در عامل مدیریت کلاس، درگیری با دانش‌آموزان دارند، در تبیین این یافته‌های توان اظهار کرد که متفاوت بودن ویژگی‌های جامعه آماری پژوهش‌ها، می‌تواند نتایج پژوهشی متفاوتی به دنبال داشته باشد همچنین در این پژوهش به دلیل اینکه ابزار خودکارآمدی معلمان و کیفیت زندگی در فرآیند تدریس دخیل هستند، نتایج متفاوت‌تری نسبت به پژوهش‌های دیگر دارند. نتایج پژوهش عارف و الیاس^۳ (۲۰۱۸) نشان داد که ارزش ادراک شده کار، جو کاری، توازن کار و زندگی و رضایت از روابط در زندگی از عوامل اصلی شکل دهنده ادراک معلمان پاکستانی از کیفیت زندگی بوده‌اند با مصاحبه از معلمانی که کودکانی با نیازهای ویژه داشتند به این نتیجه رسیدند که مفهوم کیفیت زندگی معلمان مدارس استثنائی و درون مایه روابط در محل کار، تعامل با دانش‌آموزان، ارتقاء و مشارکت شغلی، رضایت شغلی، موانع شغلی، قوانین و جایگاه شغلی و عملکرد کاری را دارد. دودانگه^۴ (۲۰۱۷) نشان داد که سطح سلامت روانی معلمان در مقاطع تحصیلی متفاوت است و معلمان شاغل در مقطع ابتدای از پائین‌ترین سطح سلامت روانی و معلمان مقطع متوسطه از بالاترین سطح سلامت روانی برخوردارند.

با توجه به تعاریف و پژوهش‌های مطرح شده در حوزه مطالعه کیفیت زندگی و سلامت روانی و ابعاد آن برای فرهنگیان جامعه این حوزه می‌تواند از اهمیت خاصی برخوردار باشد. برای شاخص‌های سلامت روان شناختی و کیفیت زندگی و استرس (همچون سلامت اجتماعی، روانی، محیطی) و تعامل اجتماعی در کنار سایر مولفه‌ها، تاثیر بسزایی بر ساختار زندگی اجتماعی و روانی جامعه مخصوصاً معلمان و آموزگاران خواهد داشت. با توجه به اینکه این قشر از افراد جامعه، مدیران اصلی اداره آینده کشور و عهده‌دار آموزش و تربیت نسل‌های بعدی خواهند شد از این رو سلامت جسمی و روانی و کیفیت زندگی آن‌ها، تاثیر بسزایی در یادگیری و افزایش آگاهی علمی و موفقیت‌هایشان خواهند داشت. زمانی که به بررسی مقایسه‌ای اهداف نظام و آموزش و پرورش و تعریف سلامت و بهداشت روانی می‌پردازیم، همسانی قابل مشاهده‌ای به چشم می‌خورد مبنی بر اینکه مقصود از هر دو پرورش انسان‌هایی سالم، مفید و خوشبخت است. از این رو با توجه به نقش معلمان، شناسایی مشکلات احتمالی در حوزه رفاهی و سلامت روانی این گروه و چاره‌اندیشی در صورت لزوم، ضروری به نظر می‌رسد. در نهایت حتی المقدور تا آنجا که بضاعت علمی محقق امکان می‌دهد به این پرسش پاسخ دهد که آیا بین استرس ادراک شده با کیفیت زندگی و سلامت روانشناختی معلمان ابتدایی شهرستان گوغان رابطه وجود دارد یا خیر؟ با توجه به اهمیت موضوع و اینکه سنجش شاخص‌های سلامت روانی و کیفیت زندگی و استرس

73 . Aref S, Ilyas

74 . Dodangeh

۱۴ ماده ای است که برای سنجش استرس عمومی درک شده در یک ماه گذشته به کار می رود و افکار و احساسات درباره حوادث استرس زا، کنترل غلبه، کنار آمدن با فشار روانی و استرس های تجربه شده را مورد سنجش قرار می دهد. همچنین این مقیاس، عوامل خطرزا در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرایند روابط تنش را نشان می دهد. نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است. دوران و همکاران (۲۰۰۶) ضریب الفای کرونباخ را برای این مقیاس ۰/۷۴ محاسبه کرده اند. کوهن و همکاران (۱۹۸۳) برای محاسبه اعتبار ملاک این مقیاس، ضریب همبستگی آن را با اندازه های نشان شناختی بین ۰/۵۲ تا ۰/۷۶ محاسبه کرده اند. ضرایب روایی سازه این پرسشنامه با استفاده از کحاسبه همبستگی ساده با یک سؤال ملاک محقق ساخته ۰/۶۳ محاسبه شد که در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. روش نمره گذاری به این شکل است که نمره ۵ (برای بسیاری از اوقات)، نمره ۴ (برای اغلب اوقات)، نمره ۳ (برای گاهی اوقات)، نمره ۲ (برای تقریباً هرگز) و نمره ۱ (برای هرگز) در نظر گرفته می شود.

در این پژوهش از آمار توصیفی و استنباطی به منظور سامان دادن، خلاصه کردن و طبقه بندی کردن داده های خام و نهایتاً نتیجه گیری و استنباط از اطلاعات استفاده شد. در بخش آمار توصیفی، فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، نمودارها و جداول رسم شده و تمامی داده ها به صورت (فراوانی $\pm$ میانگین $\pm$ انحراف معیار) بیان شد. در قسمت آمار استنباطی از آزمون کولموگروف اسمیرنوف جهت نرمال بودن توزیع داده ها، برای آزمون فرضیه های تحقیق از آزمون های ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی و رگرسیون چندگانه استفاده شده است. سطح معنی داری آزمون ($p < 0.05$) در نظر گرفته شده است. نمودارها نیز با استفاده از نرم افزار Excel رسم شد. همچنین به منظور تجزیه و تحلیل داده های تحقیق از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد.

۳. یافته ها

در این پژوهش داده های مربوط به مشخصات فردی (جنسیت، میزان تحصیلات، سن) آموزگاران مقطع ابتدایی شهر گویگان که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ که ۶۳ نفر بودند، مبنای تحلیل این پژوهش قرار گرفته است. یافته های حاصل از توزیع فراوانی در پژوهش حاضر نشان می دهد که ۱۷ نفر (۰/۲۷) از معلمان مرد بوده و ۴۶ نفر (۰/۷۳) از معلمان نیز زن بوده اند. ۳ نفر (۰/۴/۸) از معلمان دارای مدرک دیپلم، ۷ نفر (۰/۱۱/۱) فوق دیپلم، ۳۳ نفر (۰/۵۲/۴) لیسانس، ۲۰ نفر (۰/۳۱/۷) فوق لیسانس و بالاتر بوده اند. در رابطه با توزیع پراکندگی سن معلمان ملاحظه شد که میانگین وضعیت سن معلمان مورد مطالعه ۳۶/۹ سال با انحراف استاندارد ۱۰/۵۹ و ضریب کجی ۰/۶۹ بود؛ به طوریکه جوانترین معلم ۲۴ سال و مسن ترین ۶۵ سال سن داشت. همچنین یافته های توصیفی درخصوص

و افسردگی (سوالات ۲۲-۲۸) را ارزیابی می کند و نمره ای که پاسخگویان از پر کردن این پرسشنامه می گیرند محاسبه میشود. در این پرسشنامه از روایی صوری و روایی محتوایی برای تعیین روایی پرسشنامه استفاده و طی آن از نظر اساتید و متخصصین بهره گرفته شده است. همچنین نجفی و همکاران (۱۳۷۹) پایایی آزمون سلامت روانی را با روش باز آزمایی ۰/۸۹ گزارش کرده اند. احیا کننده و دیگران (۱۳۸۷) ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آورده اند.

پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHO-QOL-BREF): سازمان بهداشت جهانی به منظور وجود انسجام در پژوهش ها و سنجش کیفیت زندگی، گروهی را برای ساخت پرسشنامه مأمور کرد. حاصل کار این گروه پرسشنامه کیفیت زندگی ۱۰۰ سؤالی بود^{۷۵}. چند سال بعد برای استفاده آسان تر از این پرسشنامه فرم کوتاهی از آن تهیه شد. پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سؤالی، یک پرسشنامه ۲۶ سؤالی است که کیفیت زندگی کلی و عمومی فرد را می سنجد. این مقیاس در سال ۱۹۹۶ توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی و با تعدیل گویه های فرم ۱۰۰ سؤالی این پرسشنامه ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴ زیر مقیاس و یک نمره کلی است. این زیر مقیاس ها عبارتند از: سلامت جسمی، سلامت روان، روابط اجتماعی، سلامت محیط اطراف و یک نمره کلی. در ابتدا یک نمره خام برای هر زیر مقیاس به دست می آید که باید از طریق یک فرمول به نمره ای استاندارد بین ۰ تا ۱۰۰ تبدیل شود. نمره بالاتر نشان دهنده کیفیت زندگی بیشتر است. این مقیاس به ۱۹ زبان مختلف ترجمه شده است که در کشورهای مختلف برای اندازه گیری کیفیت زندگی افراد از آن استفاده میشود. گروه مطالعاتی سازمان جهانی بهداشت، این مقیاس را یک مقیاس بین فرهنگی می داند و به همین دلیل از آن در فرهنگ های مختلف استفاده می شود (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۶). در این پرسشنامه پس از بدست آوردن نمرات خام هر خرده مقیاس و تجزیه و تحلیل آنها محاسبه میشود. در این پرسشنامه، از احساس فرد نسبت به کیفیت زندگی، سلامت و سایر جنبه های زندگیش سوال می شود که جواب هر سوال از بسیار بد تا بسیار خوب می باشد. در ایران نیز نصیری و همکاران (۱۳۸۵) این مقیاس را به فارسی ترجمه و روایی و پایایی آن را گزارش کرده است. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ نشان دهنده همسانی درونی مطلوب آن است. از طرف دیگر تحلیل عاملی در ۲۶ گویه این مقیاس، مشخص کرد که در این مقیاس چهار زیرمقیاس (یعنی سلامت جسمی، سلامت روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی که در مقیاس اصلی وجود داشتند) وجود دارد که نشان دهنده روایی ساختاری آن است.

پرسشنامه استاندارد استرس ادراک شده (PSS): این پرسشنامه در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن و همکاران تهیه شده و دارای نسخه WHOQOL-100. 75

توزیع پراکندگی متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد که متوسط استرس ادراک شده در بین معلمان برابر $44/79 \pm 8/41$ محاسبه گردیده که حداقل میزان استرس ادراک شده ۳۱ و حداکثر ۶۶ می‌باشد. ضریب کجی (چولگی) $SK=0/52$ است که بیانگر مثبت بودن توزیع داده‌ها است. و نیز متوسط کیفیت زندگی در بین معلمان برابر $97/49 \pm 12/09$ محاسبه گردیده که حداقل میزان کیفیت زندگی ۷۵ و حداکثر ۱۲۳ می‌باشد. ضریب کجی (چولگی) $SK=0/43$ است که بیانگر مثبت بودن توزیع داده‌ها است. متوسط سلامت روانشناختی در بین معلمان برابر $45/71 \pm 7/50$ محاسبه گردیده که حداقل میزان کیفیت زندگی ۳۱ و حداکثر ۶۸ می‌باشد. ضریب کجی (چولگی) $SK=0/941$ است که بیانگر مثبت بودن توزیع داده‌ها است. (قابل ذکر است که نمره بالا در این مقیاس نشان دهنده سلامت روانشناختی پایین در بین پاسخگویان می‌باشد).

در پژوهش حاضر با استفاده از آزمون کلموگروف- اسمیرنوف^{۷۶} نرمال بودن متغیرها بررسی شده است. نتایج آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای نرمال بودن متغیرهای تحقیق در جدول (۱) ارائه شده است.

جدول (۱): آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای نرمال بودن متغیرهای تحقیق

متغیر	تعداد	آزمون	سطح معنی داری
استرس ادراک شده	۶۳	۰/۸۱۱	۰/۵۲۶
کیفیت زندگی	۶۳	۰/۹۳۸	۰/۳۴۲
سلامت روانشناختی	۶۳	۱/۱۱	۰/۱۶۸

به منظور انتخاب آزمون آماری مناسب جهت تجزیه و تحلیل داده‌های گردآوری شده لازم است تا نوع توزیع متغیرها به لحاظ نرمال بودن پراکندگی آن ارزیابی شود که در این مورد از آزمون اسمیرنوف کولموگروف استفاده شد که در نهایت مطابق جدول (۱) ملاحظه می‌شود که سطح معنی داری آزمون فوق در مورد تمامی متغیرها، بالاتر از ۰/۰۵ می‌باشند. در نتیجه آزمونهای پارامتری استفاده شده برای متغیرهای مورد نظر در این تحقیق مناسب می‌باشند.

جدول (۲): ضریب همبستگی چندگانه برای پیش بینی استرس ادراک شده معلمان ابتدایی

شکل	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین خالص
۱	۰/۴۰۵	۰/۱۶۴	۰/۱۳۷

جهت تعیین رابطه بین استرس ادراک شده با کیفیت زندگی و سلامت روانشناختی معلمان ابتدایی از رگرسیون چندگانه به روش اینتر^{۷۷} استفاده شد که در نهایت طبق اطلاعات جدول شماره (۲) ملاحظه می‌شود ضریب همبستگی چندگانه کیفیت زندگی و سلامت روانشناختی با استرس ادراک شده، برابر $R=0/405$ و ضریب تعیین برابر $R^2=0/164$ و ضریب تعیین خالص برابر $\bar{R}^2=0/137$ بدست آمده؛ یعنی در مجموع کیفیت زندگی و سلامت روانشناختی معلمان ابتدایی به میزان ۱۴ درصد استرس ادراک شده در ایشان را تبیین می‌کنند.

جدول (۳): تحلیل واریانس برای آزمون معنی داری شکل رگرسیونی

شکل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
رگرسیون	۷۲۸/۲۵۸	۲	۳۶۴/۱۲۹	۵/۹۰۲	۰/۰۰۵
باقیمانده‌ها	۳۷۰۱/۹۶۴	۶۰	۶۱/۶۹۹		
کل	۴۴۳۰/۲۲۲	۶۳			

همچنین شکل رگرسیونی تبیین شده نیز مطابق جدول شماره (۳) طبق آزمون تحلیل واریانس انجام شده خطی می‌باشد؛ زیرا مقدار آزمون F برای تعیین معنی داری اثر متغیرهای اثرگذار بر استرس ادراک شده معلمان ابتدایی برابر ۵/۹ می‌باشد، و می‌توان گفت جهت رابطه بین متغیرها یک طرفه می‌باشد. ($p < 0/05$).

76 . Kolmogorev- smirnov test

77 ۱. Entre

جدول (۴): ضریب تاثیر متغیرهای اثرگذار در شکل رگرسیونی

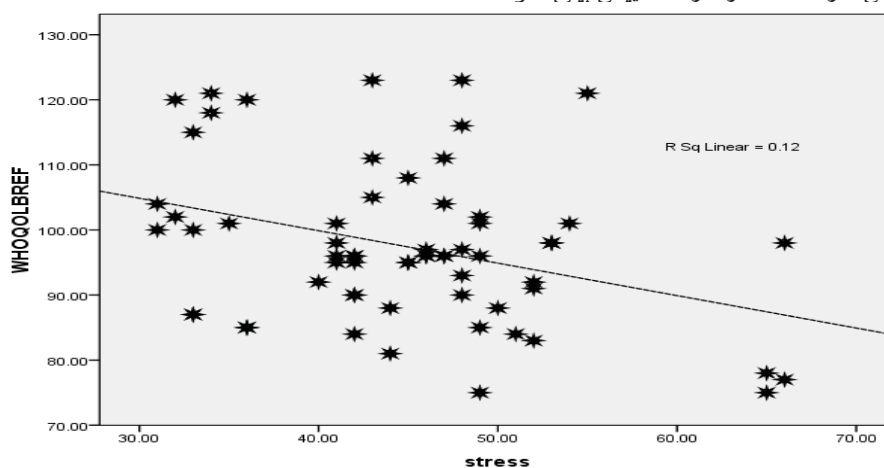
Sig.	t	ضرایب استاندارد شده			متغیر پیش بین
		Beta	Std. Error	B	
۰/۰۲۹	۲/۲۴۰	---	۱۳/۵۱	۳۰/۲۷	مقدار ثابت
۰/۶۲۹	-۰/۴۸۵	-۰/۰۶۳	۰/۰۹۶	-۰/۰۴۶	کیفیت زندگی
۰/۰۰۵	۲/۸۹۵	۰/۳۷۵	۰/۱۴۶	۰/۴۲۳	سلامت روانشناختی

در مجموع طبق اطلاعات جدول شماره (۴) و با توجه به ضرایب بتای استاندارد شده ملاحظه می شود که مقدار ثابت (α) برابر ۳/۰۲۷، کیفیت زندگی با بتای $-۰/۰۴۶$ و سلامت روانشناختی با بتای $۰/۴۲۳$ بدست آمده است که در تبیین استرس ادراک شده معلمان ابتدایی سهم معنی داری دارند. در نهایت با حذف مقدار ثابت آلفا (α) از طریق استاندارد کردن مقدار متغیرهای تبیین کننده، ملاحظه می شود که سلامت روانشناختی با بتای $\beta = ۰/۳۷۵$ تأثیر معنی داری در تبیین استرس ادراک شده معلمان ابتدایی داشته است. ولی متغیر کیفیت زندگی با بتای $\beta = -۰/۰۶۳$ و سطح معنیداری بدست آمده، نقش معنیداری در تبیین استرس ادراک شده معلمان ابتدایی نداشته است ($p > ۰/۰۵$).

جدول (۵): همبستگی بین استرس ادراک شده با کیفیت زندگی معلمان ابتدایی

متغیرها	کیفیت زندگی
استرس ادراک شده	$r = ۰/۳۶۱$
	$p = ۰/۰۰۴$
	$n = ۶۳$

بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون انجام شده و مطابق جدول (۵) و نمودار (۱) ملاحظه می گردد، سطح معنیداری آزمون $p = ۰/۰۰۵$ و زیر $۰/۰۵$ مقدار $r = -۰/۳۴۷$ می باشد. بنابراین فرض H_0 رد و فرضیه تحقیق قبول می شود و بین دو متغیر رابطه معکوس معناداری وجود دارد، یعنی با افزایش و بهبود سطح کیفیت زندگی معلمان از میزان استرس ادراک شده آنها کاسته خواهد شد. همچنین طبق نمودار خطی رگرسیون، ضریب تعیین برابر $R^2 = ۰/۱۲$ می باشد، یعنی از روی کیفیت زندگی معلمان به میزان ۱۲ درصد می توان استرس ادراک شده را در آنان پیش بینی نمود.

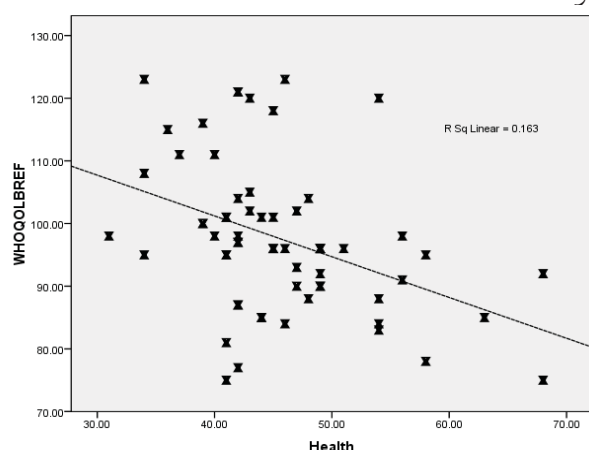


نمودار (۱): همبستگی بین استرس ادراک شده با کیفیت زندگی معلمان ابتدایی

جدول (۶): همبستگی بین استرس ادراک شده با سلامت روانشناختی معلمان ابتدایی

متغیرها	سلامت روانشناختی
استرس ادراک شده	$r = ۰/۳۶۱$ $p = ۰/۰۰۴$ $n = ۶۳$

آزمون $p = ۰/۰۰۱$ و زیر $۰/۰۵$ و مقدار $r = -۰/۴۰۴$ می باشد. بنابراین فرض H_0 رد و فرضیه تحقیق قبول می شود و بین دو متغیر رابطه معکوس معناداری وجود دارد، (قابل ذکر است که نمره بالا در مقیاس سلامت روانشناختی نشان دهنده سلامت روانشناختی پایین در بین پاسخگویان می باشد). یعنی با بالا رفتن سطح کیفیت زندگی معلمان بر میزان سلامت روانشناختی معلمان افزوده خواهد شد. همچنین طبق نمودار خطی رگرسیون، ضریب تعیین برابر $R = ۰/۱۶۳$ می باشد، یعنی از روی کیفیت زندگی معلمان به میزان ۱۶ درصد می توان سلامت روانشناختی را در آنان پیش بینی نمود.



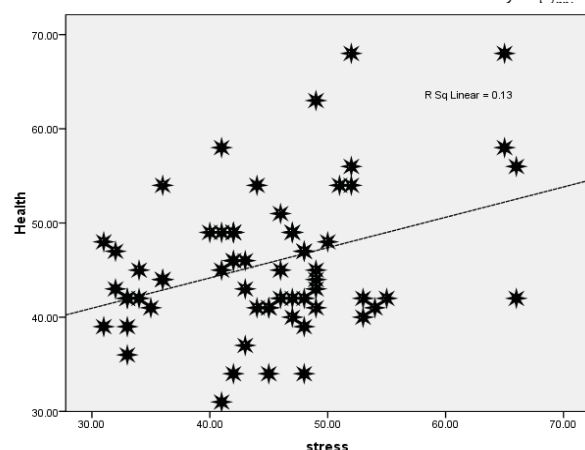
نمودار (۳): همبستگی بین کیفیت زندگی با سلامت روانشناختی معلمان ابتدایی

۴. نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف رابطه استرس ادراک شده با کیفیت زندگی و سلامت روان شناختی معلمان ابتدایی شهرستان گویگان انجام گرفت.

نتایج یافته فرضیه اصلی نشان داد که بین استرس ادراک شده با کیفیت زندگی و سلامت روان شناختی معلمان ابتدایی شهرستان گویگان رابطه وجود دارد. این فرضیه پس از فرایند تجزیه و تحلیل داده ها تأیید شد. بنابراین یافته ها این تحقیق بیشتر با یافته های محققانی هم خوانی دارد از جمله (شفیعی و همکاران، ۱۳۹۹) و (ابراهیمپور، ۱۳۹۸) و (شکوهی فرد و همکاران، ۱۳۹۷) و کلاسن و چی (۲۰۱۹). در تبیین یافته فوق می توان گفت که کیفیت زندگی معلمان و رفاه آنها می تواند سلامت روان شناختی معلمان را به دنبال داشته باشد. یافته های اخیر که بر اساس مطالعات میدانی می باشد گویای این مطلب است که کیفیت زندگی نقش اساسی و انکارناپذیر با سلامت و کلیه ابعاد آن دارد. همچنین استرس که پاسخ روانی و فیزیولوژیایی است که به دلایل مختلف تعادل شخصی را بر هم می زند که ناشی از عوامل درونی مانند دریافت های زیست-

بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون انجام شده و مطابق جدول (۶) و نمودار (۲) ملاحظه می گردد، سطح معنی داری آزمون $p = ۰/۰۰۴$ و زیر $۰/۰۵$ و مقدار $r = ۰/۳۶۱$ می باشد. بنابراین فرض H_0 رد و فرضیه تحقیق قبول می شود و بین دو متغیر رابطه مستقیم معناداری وجود دارد، یعنی با وجود مشکلات و اختلالات روانی، میزان استرس ادراک شده معلمان نیز افزایش محسوسی خواهد داشت. همچنین طبق نمودار خطی رگرسیون، ضریب تعیین برابر $R = ۰/۱۳$ می باشد، یعنی از روی سلامت روانشناختی معلمان به میزان ۱۳ درصد می توان استرس ادراک شده را در آنان پیش بینی و تبیین نمود.



نمودار (۲): همبستگی بین استرس ادراک شده با سلامت روانشناختی معلمان ابتدایی

جدول (۷): همبستگی بین کیفیت زندگی با سلامت روانشناختی معلمان ابتدایی

متغیرها	کیفیت زندگی
سلامت روانشناختی	$r = -۰/۴۰۴$ $p = ۰/۰۰۱$ $n = ۶۳$

بر اساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون انجام شده و مطابق جدول (۷) و نمودار (۳) ملاحظه می گردد، سطح معنی داری

می تواند به عنوان راهی برای پیشگیری از بیماری های روان تنی و همچنین مشکلات اجتماعی معلمان در نظر گرفته شود.

نتایج یافته فرضیه فرعی دوم نشان داد که بین استرس ادراک شده با سلامت روان شناختی معلمان ابتدایی شهرستان گوغان رابطه وجود دارد. این فرضیه نیز پس از فرایند تجزیه و تحلیل داده ها تایید شد. یافته های این تحقیق با توجه به اینکه از ابزار استاندارد استفاده شده با بیشتر یافته های محققان هم خوانی دارد از جمله (نبوی و همکاران، ۱۳۹۶) و عزیزی و نظامی (۱۳۹۶) و (عارف و الیاس، ۲۰۱۸). این یافته را به این صورت می توان تبیین کرد با توجه به نقش و جایگاه والای معلم در تعلیم و تربیت دانش آموزان، همانطور که در سند تحول بنیادین آموزش و پرورش از وی به عنوان هدایت کننده و اسطوره ای امین و بصیر در فرایند تعلیم و تربیت یاد می شود، بی تردید سلامت روانی و شخصیتی وی در تعلیم و تربیت دانش آموزان یکی از مولفه های اصلی و تاثیر گذار محسوب می شود و سلامت روانی و دور بودن از اختلالات روانی و محرک های استرسی نقش بسزایی در سلامت روان دانش آموزان ایفا می کند. با توجه به نظریه هزربرگ نیروی کار (در اینجا معلمان) دو دسته نیاز از جمله نیازهای روانی و نیازهای انگیزشی نیاز دارد؛ ارضای نیازهای روانی باعث رشد و کمال فردی شده و توانایی فرد را در کار افزایش میدهد تا به نحوی خلاق و متعهد پاسخگوی محیط کار و استرس های ناشی از آن باشد. بنابراین نتیجه گیری می شود که وجود مشکلات و اختلالات روانی، تأثیر مستقیمی بر کارکرد معلمان در حوزه تعلیم و تربیت دارد و به شدت کارکرد معلم را در کلاس درس کاهش می دهد. همچنین به منظور پیشگیری از اختلالات روانی در بین معلمان در دوره تربیت معلم، مهارت زندگی توسط مشاوران و روان شناسان ماهر در قالب برنامه های فرهنگی به ایشان ارائه گردد.

نتایج یافته فرضیه فرعی سوم نشان داد که بین کیفیت زندگی با سلامت روان شناختی معلمان ابتدایی شهرستان گوغان رابطه وجود دارد. این فرضیه نیز پس از فرایند تجزیه و تحلیل داده ها تایید شد. مطالعات سازمان بهداشت جهانی و سازمان بین المللی کار، میزان آگاهی از مشکلات سلامت روان را در محیط های کاری به عنوان یک موضوع سلامت عمومی افزایش داده است این مطالعه با مطالعات بیشتر محققان از جمله (سوزانی، ۱۳۹۷) و (لی، ۲۰۱۸) و (سوسیه، ۲۰۱۶) مطابقت می کند. یافته حاصل را این گونه می توان تبیین کرد که دو متغیر کیفیت زندگی و سلامت روان شناختی نقش معنی داری را در تبیین سلامت عمومی و روانی بازی می کنند در این میان عامل های کارآمدی شغلی، جذابیت جسمانی، مهارت های فردی و اجتماعی نقش مهمی در تبیین تغییرات کیفیت زندگی دارند. بدیهی است که به مخاطره افتادن هر یک از شاخص های سلامت روان شناختی، کیفیت زندگی معلمان مختل و با مشکل مواجه میسازد. این امر به مرور زمان عدم موفقیت فردی (احساس

شناختی و روان شناختی، هوش، توانایی کلامی، تیپ شخصیتی، نگرش ها و احساسات منفی و انتظارات غیرواقع بینانه می باشد که شیوع آن در معلمان می تواند کلیه فعالیت های آموزشی و پرورشی را تحت الشعاع قرار دهد و آموزش و پرورش که با آحاد جامعه در ارتباط می باشد نمی تواند به رسالت بزرگ خود که همانا تربیت انسان ها سالم و صالح می باشد، دست یابد. همچنین در تبیین یافته به دست آمده باید عنوان نمود که معلمان ابتدایی، به دلیل اینکه با کودکان سروکار دارند معمولاً در معرض رویدادهای پرتنش و استرسزا در شغل خود قرار میگیرند که شادی، شادکامی، سلامت روان، بهزیستی روان شناختی و در نهایت رضایت از شغل و کیفیت زندگی آن ها را تحت تاثیر قرار میدهد. مخصوصاً معلمان زن به دلیل کار در منزل، مراقبت از فرزندان، و سایر نگرانیهای زندگی خود به طور کلی استرس و پریشانی گستردهای را تجربه مینمایند؛ لذا استرس بالای ادراک شده سبب آشفتگی رفتاری، هیجانی و روانی معلمان خواهد شد که در نهایت کیفیت زندگی کمتری احساس مینمایند.

نتایج یافته فرضیه فرعی اول نشان داد که بین استرس ادراک شده با سلامت کیفیت زندگی معلمان ابتدایی شهرستان گوغان رابطه وجود دارد. این فرضیه نیز پس از فرایند تجزیه و تحلیل داده ها تایید شد. نتایج یافته ها به دلیل استفاده از ابزار استاندارد و برای جمع آوری داده ها و چهارچوب تئوریک قوی با بیشتر یافته های هم خوانی دارد. از جمله (محمدی و همکاران، ۱۳۵) و (نبوی و همکاران، ۱۳۹۶) و (درویش بقال و همکاران، ۱۳۹۸) و دودانگه (دودانگه، ۲۰۱۷). آنچه از آزمون و تحلیل این فرضیه می توان استنباط کرد این است که با توجه به رابطه معکوس معنی داری که بین استرس ادراک شده با کیفیت زندگی معلمان وجود دارد. یعنی با بهبود و ارتقاء سطح زندگی معلمان از استرس آنها کاسته می شود. لازمه اش این است که مسئولان در حوزه تعلیم و تربیت حداکثر توان خود را به کار ببرند و از عالمان روانشناسی در حوزه تعلیم و تربیت در جهت ساماندهی و برنامه ریزی تلاش نمایند. از طرفی استرس ادراک شده در بین دانش آموزان دختر و معلمان ابتدایی، بصورت رضایت عمومی، رابطه با معلم، عواطف منفی، پیشرفت، ماجرایی، انسجام اجتماعی و کیفیت زندگی و استرس ادراک شده در بین دانش آموزان پسر و معلمان ابتدایی، بصورت عواطف و رابطه با معلم و انسجام اجتماعی رابطه مستقیم با کیفیت زندگی معلمان دارد. همچنین طبق یافته ها با توجه به اینکه وضعیت معیشتی معلمان چندان رضایت بخش نیست و در مقابل فشارها و استرس های زندگی بیشتر آسیب پذیر هستند و در موقعیت های استرس زا دچار عوامل بیشتری می گردند، بنابراین انتظار می رود مطابق با یافته های تحقیق حاضر آموزش های لازم جهت افزایش تحمل پریشانی به عنوان یک مکانیسم تاثیر گذار بر تحمل و استرس عمل کرده و راهی مناسب برای ارتقای کیفیت زندگی معلمان محسوب شود و

ناکارآمدی و فقدان پیشرفت)، خستگی روحی عاطفی و مسخ شخصیت (احساس سوء ظن، بدبینی و دلزدگی نسبت به کار و مدیران سازمان)، را برای معلمان در پی دارد که این علایم خود گواه بروز مشکلات روانشناختی در معلمان است. با توجه به نتایج فرضیه اصلی سلامت روان شناختی معلمان اگر ارتقا یابد استرس ادراک شده آنها کاهش می یابد پس بنابراین پیشنهاد می شود که مسئولان و متولیان آموزش و پرورش باید برنامه ریزی بکنند تا سلامت روان شناختی معلمان را بهبود نمایند و دوره های آموزشی برای معلمان به منظور آموزش چگونگی مقابله با استرس و نیز بهبود کیفیت زندگی فراهم ببینند. با توجه به نتایج فرضیه اول کیفیت زندگی معلمان با استرس ادراک شده آنان رابطه معکوس معنی داری دارد. پیشنهاد می شود تمامی اقدامات برنامه ریزان و مسئولان در راستای ارتقای کیفیت زندگی معلمان باشد تا بتوان استرس ادراک شده آنان را پایین آورد و به محیط فیزیکی معلمان و اقدامات لازم به منظور با نشاط ساختن محیط کار در حد توان و امکانات سازمان توجه شود. با توجه به نتایج فرضیه دوم که با وجود مشکلات و اختلالات روانی، میزان استرس ادراک شده معلمان افزایش می یابد لذا پیشنهاد می شود که از روان شناسان مجرب در فرایند آموزش معلمان و برگزاری دوره هایی جهت افزایش مهارت روانی و رفتاری معلمان و مشاوران و روان شناسان با تخصص های مرتبط در سازمان جهت رفع مشکلات احتمالی معلمان استفاده شود. با توجه به نتایج فرضیه سوم با بهبود سطح کیفیت زندگی معلمان بر میزان سلامت روان شناختی معلمان افزوده می شود پیشنهاد می شود که درآمد معلمان و سطح کیفیت زندگی آنان ارتقا یابد تا شاهد شکوفایی هر بیشتر این قشر زحمتکش و فرهیخته در جامعه باشیم. به نیازهای مادی معلمان نظیر حقوق دریافتی ماهیانه، امکانات و تسهیلات رفاهی توجه شود و نیازهای غیر مادی معلمان نظیر: مورد تشویق قرار دادن کارکنان به هنگام موفقیت مورد توجه قرار بگیرد.

۵. فهرست منابع

منابع فارسی:

- ابراهیم پور، عبدالکریم (۱۳۹۸). بررسی وضعیت روانی و عاطفی موثر بر عملکرد تحصیلی دانش آموزان طرح شاهد و ایثارگر استان هرمزگان، تحقیق چاپ نشده، پژوهشکده، تعلیم و تربیت آموزش و پرورش استان هرمزگان.
- بختیارپور، پروین، (۱۳۹۶). بررسی وضعیت بهداشت روان معلمان اصفهان، مجله دانش و پژوهش در روان شناسی شماره ۱۹.
- بیابانگرد، اسماعیل و جواد، فاطمه، (۱۳۹۶). سلامت روان شناختی نوجوانان و جوانان شهر تهران، فصلنامه رفاه اجتماعی سال ۴ شماره ۱۴.
- درویش قبال، ناهید و پیر چراغ علی، علیرضا و نعمتی، معصومه و گیاهپور، هادی، (۱۳۹۸). بررسی مقایسه ای وضعیت سلامت روان دانشجویان و معلمان شهید مفتاح دانشگاه فرهنگیان، فصلنامه روان شناسی تحلیلی - شناختی - سال هشتم، شماره ۲۹.
- سوزانی، رضا، (۱۳۹۷). تاثیر موثر معنوی بر سلامت روان معلمان مدارس شهر تهران، فصلنامه پژوهش در نظام های آموزشی، شماره ۸.
- شفیعی، شهره و دلفارادی، مهسا و بهره مند، سام و سیدی، فاطمه، (۱۳۹۹). بررسی وضعیت سلامت عمومی و کیفیت زندگی معلمان دبستان های شهرستان جیرفت، مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، دوره ۷، شماره ۴.
- شکوهی فرد، سارا و نجمه، حمید و سودانی، منصور، (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش سرسختی روان شناختی بر کیفیت زندگی دانشجویان دختر تربیت معلم حضرت فاطمه (س) اهواز، مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال ۱۴، شماره ۲.
- صفایی، مریم و شکری، امید، (۱۳۹۷). سنجش استرس در بیماران سرطانی: روایی عاملی مقیاس استرس ادراک شده در ایران، مجله روان پرستاری دوره ۵ شماره ۱.
- عزیزی، مرتضی و نظامی، لطیفه، (۱۳۹۶). پیش بینی و میزان شیوع افسردگی بعد از زایمان بر اساس استرس ادراک شده دوران بارداری در زنان شهر تبریز، مجله زن و مطالعات خانواده، سال هشتم، شماره ۳۰.
- محمدی، پروین و گوارای، فاطمه و حق دوست، علی اکبر، (۱۳۹۵). فراوانی آسیب شناسی در معلمان مدارس ابتدایی شهر کرد، مجله اصول بهداشت روانی سال ۱۵ شماره ۸.
- محمدی، پروین و گوارای، فاطمه و حق دوست، علی اکبر، (۱۳۹۵). فراوانی آسیب شناسی در معلمان مدارس ابتدایی شهر کرد، مجله اصول بهداشت روانی سال ۱۵ شماره ۸.
- نبوی، صادق و بهرامی، فرامرز و افروز، غلامعلی و دلاور، علی و حسینیان، سیمین، (۱۳۹۶). رابطه خود کارآمدی با سلامت روانشناختی در معلمان: نقش واسطه ای حمایت اجتماعی ادراک شده در معلمان متوسطه شهر تهران، فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، دوره ۱۱، شماره ۲.
- نوربخش، محمد و علیزاده، مریم، (۱۳۹۶). بررسی رضایت شغلی دبیران تربیت بدنی شهرستان اهواز، فصلنامه حرکت، شماره ۲۲.

منابع خارجی:

- Aref S, Ilyas M. (2018). Quality of work- Life model for techers of private university in Pakestan. Quality Assurance in education 2018 Jul (3) 282-98.
- Dodangeh, fillip (2017) Evalation of teacher, Mental Health in paris province compard to theer government employees. Research report, paris province Department of Education Institute, A, Moradi, A and Shararai.
- Klassen, R. M., & Chin, M. M (2019), Effectes on teachers, self- efficavy and Job satisfaction: Teachers Gender, years of expetience and Job strees. Journal of educatiesn psychology. 102 (3), 471.
- Laugau Divid, kascle Norman, Schweitzer, M.(2019). Stress and burnout among French elementrary school teacher transactional approach. Revue euro peennede psychologie in ding 58,241-251.
- Lee Y. J. (2018). Subjective quality cocept of Life measurement in Taipei: Building and Environment, 43(7),1205-1215.
- Schalock R. (2018). Three decades of quality of life: focus on Autism and other Developmental (biabet icts). Journal of intellectual disability research vol. 15, No 2: 116-127.
- Susyie p., (2016). The state of the city Amsterdam monitor measuring quality of life in Amesterdam.in community Quality of life Idicators (pp. 133-152) springer Netherlands.