

مقایسه رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی آموزگاران مدارس استثنایی و مدارس عادی مقطع ابتدایی

دکتر محمد اورکی^۱

تاریخ پذیرش: ۸۸/۸/۱۲

تاریخ داوری: ۸۷/۱۲/۱۴

تاریخ وصول: ۸۷/۱۱/۱۵

چکیده

این پژوهش به منظور مقایسه رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی آموزگاران مدارس استثنایی و عادی مقطع ابتدایی شهرستان اهواز صورت گرفته است. حجم نمونه در این پژوهش شامل ۱۸۰ آموزگار (۹۰ نفر آموزگار مدارس استثنایی و ۹۰ نفر آموزگار مدارس عادی) شاغل به تدریس در مدارس ابتدایی شهرستان اهواز بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای سهمیه‌ای از ۴ ناحیه آموزش و پرورش شهرستان اهواز انتخاب شدند. از پرسشنامه توصیف شغل (JDI) برای سنجش رضایت‌شغلی و فهرست تجدیدنظر شده علایم‌روانی (SCL90-R) برای سنجش سلامت‌روانی استفاده شده است. جهت تحلیل نتایج از ضریب همبستگی، آزمون t استودنت و تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. نتایج این پژوهش نشان داد که بین سلامت‌روانی و رضایت‌شغلی آموزگاران رابطه وجود دارد. همچنین بین رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی آموزگاران مدارس عادی و استثنایی تفاوت وجود دارد. آموزگاران مدارس عادی از رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی بالاتری نسبت به آموزگاران مدارس استثنایی برخوردارند. همچنین آموزگاران زن نسبت به آموزگاران مرد از رضایت‌شغلی بالاتری و از نظر شاخص کل سلامت‌روانی پائین‌تر هستند. یافته دیگر این پژوهش نشان می‌دهد که اگر چه تفاوت معنی‌داری بین رضایت‌شغلی آموزگاران دارای مدارج مختلف تحصیلی وجود ندارد، ولی بین سلامت‌روانی آنها تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

واژگان کلیدی: رضایت‌شغلی، سلامت‌روانی، مدارس استثنایی و عادی، آموزگار.

رضایت‌شغلی که یکی از متغیرهای اساسی سازمان‌ها و صنایع در شاخه رفتار سازمانی و روان‌شناسی صنعتی و سازمانی است، موضوعی است که هم پژوهشگران و هم کارکنان نهادها و سازمان‌ها به آن توجه دارند. در واقع خشنودی شغلی یکی از متغیرهای سازمانی است که بیشترین پژوهش‌ها در حوزه رفتار سازمانی پیرامون آن صورت گرفته و به تعبیر یکی از پژوهشگران و متخصصین این حوزه به آن به عنوان متغیر مرکزی در این گونه پژوهش‌ها نگریسته می‌شود (اسپکتور^۱، ۱۹۹۷). در تأیید این مدعا همین بس که پژوهشگری به نام لاک^۲ (۱۹۷۶) گفته است که تا سال ۱۹۷۲ چیزی نزدیک به ۳۳۵۰ مقاله در این خصوص چاپ شده و امروزه هر ساله بیش از ۳۰۰ پژوهش در زمینه رضایت‌شغلی سامان می‌یابد (اسپکتور، ۱۹۹۷). البته این توجه گسترده و وسیع به چنین متغیری بی‌دلیل نیست، چرا که رضایت‌شغلی می‌تواند پیامدهای متعددی از قبیل غیبت از کار (فارول و استام^۳، ۱۹۸۸)، ترک‌شغل (کرامپتون و واگنر^۴، ۱۹۹۴؛ بیلینگسلی^۵، ۲۰۰۴)، فرسودگی شغل (لی و آشفورت^۶، ۱۹۹۳)، سلامت جسمانی و روانی (ادریکسول و بیهر^۷، ۱۹۹۴؛ کراس^۸ و بیلینگسلی، ۱۹۹۴؛ گرتین^۹ و همکاران، ۲۰۰۱)، رفتار پرخاشگرانه و دزدی در محل کار (چن^{۱۰} و اسپکتور، ۱۹۹۲) و رضایت از زندگی (هاگیک و لئونارد^{۱۱}، ۱۹۹۱) به دنبال داشته باشد.

- 1.Spector
- 2.Lock
- 3.Farvell and Stamm
- 4.Crampton and Wagner
- 5.Billingsley
- 6.Lee and Ashforth
- 7.O'Driscoll and Beehr
- 8.Cross
- 9.Gersten
- 10.Chan. W. H
- 11.Hugick and Leonard

رضایت شغلی

اسپکتور (۲۰۰۰) خشنودی شغلی را نگرشی می‌داند که چگونگی احساس افراد را نسبت به مشاغلشان به طور کلی یا نسبت به حیطه‌های مختلف آن نشان می‌دهد. به نظر هاپاک^۱ (۱۹۳۵) رضایت شغلی مفهومی پیچیده و چندبعدی است و با عوامل جسمانی، روانی و اجتماعی مرتبط است (نقل از شکرشکن و همکاران، ۱۳۸۰). جود و هالین^۲ (۱۹۹۲)، به نقل از رایینز، (۱۹۹۳) اعتقاد دارند که سه شیوه در پرداختن به رضایت شغلی وجود دارد. شیوه اول بر این نکته تأکید دارد که نگرش‌های کاری مانند رضایت شغلی رفتارهای طبیعی هستند. دومین شیوه که «مدل پردازش اطلاعات اجتماعی» نام گرفته، عنوان می‌کند رضایت شغلی و دیگر نگرش‌های مربوط به محیط کار با استفاده از تجارب و اطلاعات دیگران در مورد کار، توسعه یافته و بازسازی می‌شوند (کالدول، اوریلی^۳، ۱۹۷۸؛ پی، سلاتیک^۴، ۱۹۸۵. به نقل از رایینز استیفن، ۱۹۹۳) شیوه سوم مدل پردازش اطلاعات است و بر پایه جمع‌آوری اطلاعات ادراکی درباره محیط کاری و شغل افراد است که ادعا دارد ویژگی‌های شغلی فرد و میزان هماهنگی این ویژگی‌ها با انتظارات شغلی وی، مستقیماً بر رضایت شغلی افراد اثر خواهد گذاشت (اولدهام، هاگمن^۵، ۱۹۷۶).

سلامت روان

برخی متخصصان اعتقاد دارند از آنجائی که تعیین معیاری دقیق برای ارزیابی و مطالعه سلامت روان دشوار است با کمی اغماض می‌توان سلامت روان را به عنوان نبود آسیب روانی پذیرفت (کییز^۶، ۲۰۰۵). اما تعریف مورد توافق‌تر، سلامتی را وضعیت کاملی می‌داند که نه فقط فقدان بیماری بلکه وجود تندرستی بدنی، روانی و اجتماعی یعنی چیزهای مثبت را هم در بر می‌گیرد (ریف و سینگر^۷، ۱۹۹۸؛ کورتیس^۱، ۲۰۰۲؛ کییز، ۲۰۰۲ و ۲۰۰۳؛

1. Hoppoek
2. Jude & Hulin
3. Caldwell, O'Reilly
4. Pfetter Salantic
5. Oldham, Hackman
6. Keyes C.L.M
7. Rvff. C.D and Sineer

۲۰۰۲ و ۲۰۰۳؛ سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۴۸). این تعریف و تعاریف مشابه نشاندهنده غلبه دیدگاه چندوجهی نسبت به سلامت در سال‌های اخیر است (کیز، ۲۰۰۵).

در همین راستا یکی از الگوهای تبیین‌کننده سلامتی، الگویی است به نام الگوی «زیستی، روانی، اجتماعی»^۱ که توسط آنجل^۲ (۱۹۷۷) ارائه شده است. مطابق این الگو عوامل زیست‌شناختی (نظیر ویروس‌ها و باکتری‌ها و تغییر بافت‌ها) در تعامل با عوامل روان‌شناختی (مانند: نگرش‌ها، باورها، رفتار) و عوامل اجتماعی (مانند: طبقه اجتماعی، اشتغال و نژاد) سلامتی فرد را تعیین می‌کند (کورتیس، ۲۰۰۲). بنیارد^۳ (۱۹۹۶) در تکمیل الگوی آنجیل الگوی زیستی، روانی، اجتماعی را در شکل جدیدی طرح می‌کند. که این الگو بر یک رویکرد سیستمی بنیان گذاشته شده است. همان‌طوری که در شکل شماره ۱ می‌توانید ملاحظه کنید. بنیارد (۱۹۹۶) ادعا می‌کند که ما در یک نظام بوم‌شناختی قرار داریم. نظامی که در آن زندگی می‌کنیم، زندگی که ما آن را ایجاد کرده‌ایم و گونه‌هایی که ما جزئی از آنها هستیم.

شکل شماره ۱

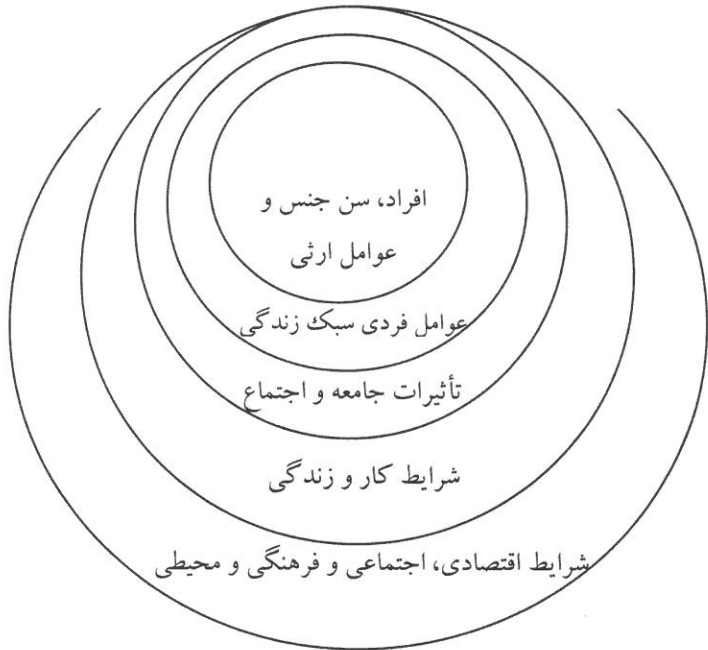
نظام‌های فیزیکی ⇐ نظام‌های زیستی ⇐ نظام‌های روان‌شناختی ⇐ نظام‌های اجتماعی ⇐ نظام‌های بوم‌شناختی

ملکول‌ها و اتم‌ها اجزای اتم ⇐ اندام‌ها، بافت‌ها و سلول‌ها ⇐ شناخت، هیجان و رفتار ⇐ ملت، فرهنگ و خانواده ⇐ شکل‌های بیوفری زندگی بشر

در این مدل برای تعیین پدیده‌ها علت واحدی وجود ندارد. در عوض عوامل متعددی در سطوح مختلف بر همدیگر اثر می‌گذارند. در الگوی وایتهد^۴ (۱۹۹۵) تعیین‌کننده‌های سلامتی خوب به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند یک دسته تعیین‌کننده‌های درونی و دسته دوم را تعیین‌کننده‌های بیرونی نامیده‌اند. در این مدل ویژگی‌های ثابتی که سلامتی را تحت تأثیر قرار می‌دهند (نظیر سن، جنس، نژاد و ساختار ژنتیکی) در مرکز قرار دارند.

1. biopsychosocial
2. Engel
3. Banyard
4. Whitehead, M.

شکل شماره ۲



چرخش الگو

الگوی وایتهد (۱۹۹۵)

و در اطراف آن چهار لایه متعامل که تعیین کننده بیرونی سلامتی را مشخص می کنند قرار دارند. این چهار لایه، سبک زندگی، اثرات زندگی جمعی و اجتماعی، شرایط کاری و زندگی و بالاخره شرایط محیطی و فرهنگ عمومی که فرد در آن زندگی می کند را شامل می شوند (نقل از کارلسون، مارتین و ویلیام بوسکیست^۱، ۲۰۰۷).

مروری مختصر بر پژوهش های انجام شده

کاسل و کلن^۲ (۱۹۷۳) در پژوهشی که بر روی کارکنان سازمان ها انجام دادند یکی از نتایج بدست آمده از کار خود را یافتن همبستگی مثبت بین رضایت شغلی و سلامت روانی کارکنان اعلام داشتند این نتیجه در پژوهش کلی و ودنیس^۳ (۱۹۷۹) نیز تکرار شد. به علاوه فرچ و

۱. Karlson, Martin and William Buskist

۲. Kasel and Kuhlen. R

کاپلان^۱ (۱۹۷۳، به نقل از رضایی، ۱۳۷۷) در پژوهشی فراگیر با کارکنان سازمان‌های مختلف به بررسی رابطه این دو متغیر پیش گفته پرداختند. آنها چنین نتیجه‌گیری کردند؛ هنگامی که رضایت شغلی بالاست، احتمال ابتلای افراد به بیماری‌های جسمی و روانی کم و بالعکس هنگامی که رضایت شغلی پائین است احتمال ابتلای افراد به بیماری‌های جسمی و روانی بیشتر می‌شود. درون، دیوارد و بارون^۲ (۱۹۷۶) در پژوهش خود یافتند که افراد دارای گرایش‌های روان‌رنجوری و روان‌پریشی در مقایسه با افراد سالم از نظر روانی، در ارتباط با خرده مقیاس‌های رضایت‌شغلی، سرپرستی، ترفیعات، حقوق، همکاران و ماهیت کار رضایت شغلی کمتری دارند. این یافته‌ها به وسیله فورنهام و زاچرل^۳ (۱۹۸۶) نیز تکرار شدند. ادیسکول و بییر^۴ (۱۹۹۴) نیز در پژوهش خود در این زمینه دریافتند که بین رضایت‌شغلی و سلامت جسمانی و روانی رابطه وجود دارد. برخی یافته‌ها نشان داده‌اند که با افزایش حمایت مدیران از آموزگاران مدارس استثنایی، کاهش استرس و بالا رفتن وضوح نقش رضایت‌شغلی و سلامت روانی آنها تحت تأثیر قرار می‌گیرد (کراس و بیلینگسلی^۵، ۱۹۹۴؛ گرتین^۶ و همکاران ۲۰۰۱؛ سینگ^۷ و بیلینگسلی، ۱۹۹۶). پژوهش‌های پژوهش‌های دیگر نیز نشان داده‌اند که به نسبت افزایش مشکلات شغلی و سختی کار در مدارس استثنایی، واکنش‌های عاطفی منفی نظیر افزایش استرس، افت در رضایت‌شغلی و کاهش در تعهد شغلی و سازمانی آموزگاران این مدارس رخ می‌دهد (بیلینگسلی و همکاران، ۱۹۹۵؛ بیلینگسلی، ۲۰۰۴).

چندین پژوهش نیز بنا به ادعای بیلینگسلی (۲۰۰۴) نشان داده‌اند که بین توانایی‌های علمی، سطح تحصیلات و میزان آمادگی معلمان مدارس استثنایی با رضایت‌شغلی و ترک شغل آنها رابطه وجود دارد. از سوی دیگر سینگر^۸ (۱۹۹۲) و مایلو و همکاران^۹ (۱۹۹۹)

1. Farach and Kaplan
2. Derone. M: Dewarrd, and Baron
3. Furnham, A; Zachrel M
4. Driscoll, M. Pand Bechre T.A
5. Cross and Billingsley
6. Gersten
7. Singh, K
8. Singer
9. Miller

دریافتند که آموزگاران مدارس استثنایی که حقوق و دریافتی‌های بیشتری دارند احتمال ماندن در شغل آنها نسبت به کسانی که دریافتی کمتری دارند، بیشتر است. از سوی دیگر بو، بایت، کوک و وایتنر^۱ و (۱۹۹۷) نیز گزارش کردند که وقتی حقوق هم در جمعیت مدارس استثنایی و هم مدارس عادی افزایش می‌یابد، جابجایی و ترک شغل کمتر شده، رضایت‌شغلی بیشتر می‌شود. همچنین یافته‌های دیگر بر این نکته تأکید دارند که آموزگاران مدارس استثنایی که نان‌آور اصلی خانواده خود محسوب می‌شوند از رضایت‌شغلی بالاتر و احتمال ترک شغل کمتری برخوردارند (وستلینگ و وایتنر^۲، ۱۹۹۶). اما رابطه بین جنسیت و رضایت‌شغلی و ترک شغل در بین مربیان مدارس استثنایی تا اندازه‌ای مبهم است. مثلاً درحالی‌که برخی یافته‌ها حاکی از عدم وجود رابطه بین جنسیت، رضایت‌شغلی و ترک شغل است (بو، بایت، کوک، وایتنر، ۱۹۹۷؛ میلر و همکاران ۱۹۹۹؛ کراس و بیلینگسلی، ۱۹۹۴). موروانت^۳ و همکارانش (۱۹۹۵) متوجه شدند که آموزگاران مرد مدارس استثنایی رضایت‌شغلی پایین‌تر و تمایل به ترک شغل بیشتری نسبت به آموزگاران زن دارند. ساعتچی (۱۳۷۰)، به نقل از موسوی ده موردی، (۱۳۷۷) در پژوهشی که بر روی کارکنان نظامی و غیرنظامی ارتش جمهوری اسلامی انجام داد، به این نتیجه رسید که هرچه سطح رضایت‌شغلی کارکنان افزایش یابد، سطح سلامت‌روانی آن‌ها نیز افزایش می‌یابد. نریمیسا (۱۳۷۳) نیز در پژوهشی با کارکنان شرکت ملی نفت (مناطق جنوب) دریافت که بین رضایت‌شغلی کلی و اختلالات افسردگی، اضطراب و بیماری‌های جسمی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد. رضایی (۱۳۷۷) در پژوهشی بین‌بخش‌نوی رضایت‌شغلی کلی و سلامت‌روانی مربیان زن مدارس رابطه معنی‌داری پیدا کرد. موسوی (۱۳۷۷) نیز در پژوهشی نتایج رضایی را برای مربیان مرد مجدداً تکرار کرد. فصیحی‌زاده (۱۳۷۹) در پژوهشی در خصوص مقایسه رضایت‌شغلی کادر آموزشی کودکان استثنایی در دو گروه عقب‌مانده‌ذهنی آموزش‌پذیر و تیزهوش (N=۱۰۰) متوجه شد که رضایت‌شغلی کادر آموزش کودکان تیزهوش بیشتر از کادر آموزشی کودکان عقب‌مانده‌ذهنی آموزش‌پذیر است. همچنین

1. Boe, Bobbitt, Cook and Whitener

2. Westline and Whitten

رضایت‌شغلی کادر آموزشی زن تیزهوش بیشتر از کادر آموزش مرد تیزهوش است. در پژوهش دیگری که توسط قره‌جه (۱۳۸۰) در خصوص بررسی میزان شیوع افسردگی در بین معلمان مدارس استثنایی و عادی استان گلستان انجام گرفت ($N=200$) این نتیجه بدست آمد که بین جنسیت و افسردگی و رضایت‌شغلی رابطه معنی‌داری وجود ندارد. در معلمان مدارس استثنایی با مدرک لیسانس رضایت‌شغلی بیشتر و با مدرک دیپلم افسردگی بیشتری ملاحظه می‌شود. بین سابقه تدریس و رضایت‌شغلی و افسردگی رابطه معنی‌داری وجود ندارد. یسانی (۱۳۸۲) در پژوهشی در زمینه مقایسه رضایت‌شغلی معلمان مدارس عادی و استثنایی ($N=110$) نتیجه گرفت که بین رضایت‌شغلی معلمان مدارس استثنایی و عادی تفاوت وجود دارد که این تفاوت به نفع معلمان عادی است. همان‌طوری که اشاره شد یکی از پیامدهای مهم رضایت‌شغلی که در این پژوهش مورد توجه و مطالعه قرار گرفته، سلامت روانی است. به علاوه فراگرد آموزش و پرورش با انسان سروکار دارد و چون انسان موجودی است چند بعدی و پیچیده بنابراین نظام آموزشی و کارگزاران این نظام به ایفای یکی از سخت‌ترین و سنگین‌ترین وظایف اجتماعی اشتغال دارند (علاقه‌بند، ۱۳۷۸). در آموزش و پرورش تمس نیروی انسانی بسیار اساسی بوده و معلم از جمله مهمترین عوامل مؤثر در رشد و توسعه کیفی و محتوایی تعلیم و تربیت به شمار می‌آید (معیری، ۱۳۸۰). بنابراین آشکار است که موفقیت یا شکست بهترین یا ضعیف‌ترین برنامه درسی بستگی به طراحی و اجرای معلم دارد. پس بدون تردید آموزگاران اساسی‌ترین عامل در جریان آموزش و پرورش و میزان پیشرفت فعالیت‌های تربیتی به شمار می‌روند و از آنجایی که رضایت‌شغلی به اعتقاد متخصصان هم با سلامت روان همراه بوده و هم به انگیزه و کارکرد بهتر منجر می‌شود این پژوهش به بررسی رابطه بین آن‌ها پرداخته است.

روش

به دلیل مقایسه دو گروه از آموزگاران این پژوهش در قالب روش علی-مقایسه‌ای سامان داده شد. جامعه آماری ما در این پژوهش شامل کلیه آموزگاران مدارس استثنایی و مدارس عادی مقطع ابتدایی شهرستان اهواز بود، که بدین ترتیب نمونه‌ای به حجم ۱۸۰ نفر از

آموزگاران زن و مرد (بین سنین ۲۲ تا ۴۳ سال) مدارس عادی و استثنایی (۹۰ نفر آموزگار مدارس استثنایی و ۹۰ نفر آموزگار مدارس عادی) برای شرکت در این پژوهش انتخاب شدند. انتخاب معلمان مدارس به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای سهمیه‌ای صورت گرفته است.

در این پژوهش از دو پرسشنامه توصیف شغل (JDI) ساخته شده توسط اسمیت کندل و هولین (۱۹۶۹) برای سنجش رضایت‌شغلی و آزمون‌سنجش سلامت‌روانی فرم تجدیدنظر شده (SCL90-R) ساخته شده توسط در اگویتس، لیمن و کووی^۱ (۱۹۷۳) استفاده شده است. پرسشنامه توصیف شغل (JDI) دارای ۷۲ عبارت توصیفی است که پنج مؤلفه مربوط به خشنودی شغلی (شامل ماهیت کار، سرپرست، حقوق، ترفیعات و همکاران) را می‌سنجد. ضرایب پایایی آزمون JDI برای هریک از مؤلفه‌ها و نمره کلی رضایت‌شغلی بین ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ بدست آمده است که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول برای آن آزمون است. ضریب‌اعتبار این آزمون نیز بین ۰/۴۴ تا ۰/۸۹ محاسبه شده‌اند (اسمیت و همکاران، ۱۹۶۹؛ هرمان و همکاران ۱۹۷۵؛ ایوان سویچ ۱۹۷۶؛ کونگ و واتکینگز، ۱۹۹۴، نقل از موسوی ده‌موردی، ۱۳۷۷؛ شکرکن و همکاران ۱۳۷۲؛ تدریس حسنی، ۱۳۷۲؛ موسوی و ۱۳۷۷؛ شکرکن و همکاران، ۱۳۸۰). پرسشنامه سنجش سلامت‌روانی فرم تجدیدنظر شده (SCL90-R) دارای ۹۰ سؤال پنج‌درجه‌ای است. که در مجموع ۹ مؤلفه شامل شکایت‌های جسمانی (SO)، وسواس اجبار (OC)، حساسیت در روابط بین فردی (IS)، افسردگی (DP)، اضطراب (An)، پرخاشگری (Ag)، ترس مرضی (Po)، افکار پارانوئیدی (Pa) و روان‌پریشی (Py) را می‌سنجد. ضریب پایایی این آزمون بین ۰/۵۷ تا ۰/۹۸ گزارش شده است (دراگویتس، ریکلزوراک، ۱۹۷۶؛ مرعشی، ۱۳۷۵؛ رضاپور ۱۳۷۶؛ موسوی و رضایی ۱۳۷۷؛ ممینی ۱۳۷۹؛ وردی، ۱۳۸۰).

ضریب‌اعتبار این آزمون نیز در سطح قابل‌قبولی گزارش شده است. به عنوان مثال در اگویتس و ریکلزوراک (۱۹۷۶) اعتبار ابعاد ۹ گانه این آزمون را بین ۰/۳۶ تا ۰/۷۶ و رضاپور (۱۳۷۶)، ضرایب این آزمون را بین ۰/۳۸ تا ۰/۶۶ گزارش کرده است ($p < 0/001$).

بنابراین با توجه به نتایج پژوهش‌های اشاره شده در بالا به نظر می‌رسد که این دو آزمون از پایایی و اعتبار قابل قبولی برای استفاده در این پژوهش برخوردار باشند.

یافته‌ها

جدول شماره ۱ نمرات رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی آموزگاران مدارس عادی و استثنایی را نشان می‌دهد. همان گونه که در این جدول ملاحظه می‌شود با توجه به مقدار $t=3/21$ با $P=0/002$ و $df=157/7$ برای بررسی معناداری تفاوت نمرات رضایت‌شغلی و مقدار $t=2/535$ با $df=172$ و $P=0/012$ برای بررسی معناداری تفاوت نمرات سلامت‌روانی آموزگاران می‌توان گفت که تفاوت ملاحظه شده بین میانگین‌های نمرات رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی معلمان مدارس عادی و استثنایی از نظر آماری معنادار است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار و نمرات رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی آموزگاران

| سطح معناداری | dF | مقدار t | انحراف معیار | | میانگین | تعداد | |
|--------------|-----|---------|--------------|----------|---------|----------------|-----------------------|
| | | | ۱۸/۷۳۸ | ۱۴۲/۱۸۸۹ | | | |
| ۰/۰۰۲ | ۱۸۷ | ۳/۲۱۰ | ۲۷/۲۵ | ۱۳۱/۰۰۰ | ۹۰ | مدارس استثنایی | رضایت‌شغلی آموزگاران |
| | | | ۱۸/۷۳۸ | ۱۴۲/۱۸۸۹ | ۹۰ | مدارس عادی | |
| ۰/۰۱۲ | ۱۷۲ | ۲/۵۳۵ | ۵۴/۲۵ | ۸۹/۱۹۴ | ۸۷ | مدارس استثنایی | سلامت‌روانی آموزگاران |
| | | | ۵۲/۰۴ | ۶۱/۱۳۷ | ۸۷ | مدارس عادی | |

میانگین نمرات رضایت‌شغلی در آموزگاران مدارس عادی ۱۴۲/۱۸ و این میانگین برای نمرات آموزگاران مدارس استثنایی ۱۳۱ شده است. به علاوه میانگین نمرات مقیاس سلامت‌روان برای آموزگاران مدارس عادی ۶۱/۱۳۷ و این میانگین برای آموزگاران مدارس استثنایی ۸۹/۱۹۴ شده است. با عنایت به نتایج مندرج در جدول شماره ۱ می‌توان گفت: به نظر می‌رسد معلمان مدارس عادی نسبت به معلمان مدارس استثنایی از رضایت‌شغلی و سلامت‌روان بالاتری برخوردارند. نتایج جدول شماره ۲ نشان‌دهنده وجود همبستگی منفی بین رضایت‌شغلی و نمرات سلامت‌روانی است. به عبارتی از آنجایی که آزمون (SCL 90-R)

علایم مشکلات روانی را نشان می‌دهد، نتیجه‌گویای این است که هر چه رضایت‌شغلی آموزگاران بیشتر شود، علایم‌ناخوشی یا مشکلات‌روانی در آنها کاهش یافته‌است. جدول (۳) نمرات رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی آموزگاران را به تفکیک جنسیت نشان می‌دهد. باعنایت به نتایج مندرج در جدول شماره ۳ می‌توان گفت: بین رضایت‌شغلی آموزگاران زن و مرد تفاوت معناداری وجود دارد که این تفاوت به نفع زنان است.

جدول ۲. ضریب همبستگی بین رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی

| | |
|---------------------------|-------|
| مقدار ضریب همبستگی پیرسون | -/۱۵ |
| سطح معنی‌داری | ۰/۰۴۸ |
| تعداد | ۱۶۴ |

جدول ۳. نمره رضایت‌شغلی و سلامت‌روانی آموزگاران زن و مرد

| نمره رضایت‌شغلی | جنسیت | تعداد | میانگین | انحراف معیار | مقدار t | dF | سطح معنی‌داری |
|------------------|-------|-------|---------|--------------|---------|-----|---------------|
| نمره رضایت‌شغلی | زن | ۱۶۲ | ۱۳۸/۴۳ | ۲۳/۲۵ | ۳/۱۶۰ | ۱۷۸ | ۰/۰۰۲ |
| | مرد | ۱۸ | ۱۲۰/۰۵ | ۲۴/۷۶ | | | |
| نمره سلامت‌روانی | زن | ۱۴۹ | ۷۳/۷۱ | ۵۵/۵۴ | ۲/۰۲۹ | ۱۶۲ | ۰/۰۴۴ |
| | مرد | ۱۵ | ۴۴/۳۳ | ۲۱/۵۲ | | | |

در خصوص تفاوت بین سلامت‌روانی معلمان زن و مرد نیز می‌توان گفت: این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار شده است، بنابراین به نظر می‌رسد که شاخص سلامت‌روانی در معلمان مرد بالاتر از معلمان زن هم در مدارس عادی و هم در مدارس استثنایی باشد. یافته دیگر این پژوهش (جدول ۴) نشان می‌دهد، که بین میزان رضایت‌شغلی آموزگاران زن مدارس عادی و استثنایی از نظر آماری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. علیرغم این که میانگین رضایت‌شغلی معلمان مدارس عادی کمی بیشتر از نمره معلمان مدارس استثنایی است، اما این تفاوت از نظر آماری معنادار نشده است. یافته دیگر این پژوهش (جدول ۵) نشان می‌دهد تفاوت رضایت‌شغلی معلمان مرد مدارس عادی و استثنایی از نظر آماری معنی‌دار نیست.

جدول ۴. رضایت‌شغلی معلمان زن مدارس عادی و استثنایی

| سطح معنی‌داری | dF | مقدار t | انحراف معیار | میانگین | تعداد | |
|---------------|-----|---------|--------------|---------|-------|----------------|
| ۰/۲ | ۱۶۰ | ۱/۴۷ | ۱۳/۳۵ | ۱۲۷/۲۵ | ۸۱ | مدارس عادی |
| | | | ۱۴/۷۵ | ۱۲۴ | ۸۱ | مدارس استثنایی |

جدول ۵. رضایت‌شغلی معلمان مرد مدارس عادی و استثنایی

| سطح معنی‌داری | dF | مقدار t | انحراف معیار | میانگین | تعداد | |
|---------------|----|---------|--------------|---------|-------|----------------|
| ۰/۴۱ | ۱۶ | ۰/۴۶ | ۱۲/۴۹ | ۱۱۷/۰۲ | ۹ | مدارس عادی |
| | | | ۱۴/۰۳ | ۱۱۴/۱۱ | ۹ | مدارس استثنایی |

یعنی می‌توان گفت: تفاوت قابل‌توجهی بین رضایت‌شغلی معلمان مدارس عادی و استثنایی بدست نیامده است. هرچند همانند میانگین نمرات رضایت‌شغلی آموزگاران زن، نمرات رضایت‌شغلی آموزگاران مدارس عادی هم کمی بیشتر از نمرات آموزگاران مدارس استثنایی است ولی این تفاوت معنادار نشده است. از جمله هدف‌های دیگر این پژوهش مقایسه وضعیت سلامت‌روانی آموزگاران مدارس عادی نسبت به آموزگاران مدارس استثنایی بود.

جدول ۶. سلامت‌روانی معلمان زن مدارس عادی و استثنایی

| سطح معنی‌داری | dF | مقدار t | انحراف معیار | میانگین | تعداد | |
|---------------|-----|---------|--------------|---------|-------|----------------|
| ۰/۰۰۰ | ۱۴۷ | ۳/۵۲ | ۵۳/۱۷ | ۸۴/۷۷ | ۷۰ | مدارس عادی |
| | | | ۴۹/۶۲ | ۸۵/۲۱ | ۷۹ | مدارس استثنایی |

باعنایت به نتایج بدست آمده در جدول ۶ می‌توان گفت: تفاوت میانگین نمرات سلامت روان معلمان زن مدارس عادی و مدارس استثنایی از نظر آماری معنی‌دار شده است. یعنی می‌توان گفت: که سلامت‌روانی معلمان زن مدارس استثنایی از معلمان زن مدارس عادی در سطح پائین‌تری قرار دارد. یکی دیگر از یافته‌های این پژوهش از این حکایت دارد که نمرات سلامت‌روانی آموزگاران مرد مدارس عادی اگرچه از نمرات سلامت‌روانی آموزگاران مرد مدارس استثنایی کمی بالاتر است، ولی تفاوت ملاحظه شده بین نمرات سلامت‌روانی

معلمان مدارس عادی و مدارس استثنایی از نظر آماری معنادار نیست (جدول ۷). از هدف‌های دیگر این پژوهش بررسی میزان رضایت‌شغلی در بین آموزگاران مدارس عادی و استثنایی دارای مدارج مختلف تحصیلی بود. از آنجایی که F به دست آمده در این تحلیل معنادار نشده، نمرات این متغیر برای آموزگاران مدارس عادی و استثنایی با هم دیگر ادغام و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. با نگاهی به نتایج ارائه شده در جدول شماره ۸ می‌توان دید که آموزگاران دیپلم بالاترین میانگین را در نمرات رضایت‌شغلی دارند و به ترتیب پس از آن آموزگاران فوق‌دیپلم و لیسانس به بالا میانگین‌های پائین را بدست آورده‌اند.

جدول ۷. میزان سلامت روانی معلمان مرد مدارس عادی و استثنایی

| تعداد | میانگین | انحراف معیار | مقدار t | df | سطح معنی‌داری |
|-------|---------|--------------|-----------|------|---------------|
| ۷ | ۳۲/۹۱ | ۱۹/۲۲ | ۱/۶۶ | ۱۳ | ۰/۱ |
| ۷ | ۲۵/۳۲ | ۱۷/۳۳ | | | |

جدول ۸. رضایت‌شغلی آموزگاران با تحصیلات دیپلم، فوق‌دیپلم و لیسانس

| تعداد | میانگین | انحراف معیار |
|-------|---------|--------------|
| ۵۴ | ۱۴۱/۶۲ | ۱۹/۴۸ |
| ۷۷ | ۱۳۵/۸۱ | ۲۴/۵۲ |
| ۴۹ | ۱۳۳/۵۵ | ۲۶/۱۲ |

جدول ۹. خلاصه نتایج تحلیل واریانس ANOVAE برای رضایت‌شغلی

آموزگاران سطوح مختلف تحصیلی

| مجموع‌مجدورات | df | میانگین‌مجدورات | F | سطح معنی‌داری |
|---------------|------|-----------------|------|---------------|
| ۲۱۰۸/۴۶ | | ۱۰۵۴/۲۳۴ | ۱/۸۵ | ۰/۱۶ |
| ۱۰۰۸۶۶/۹۹ | ۱۷۷ | ۵۶۹/۸۷۰ | | |
| ۱۰۲۹۷۵/۳۵۰ | ۱۷۹ | | | |

با توجه به نتایج مندرج در جدول شماره ۹ می‌توان گفت: تفاوت‌های ملاحظه شده بین میانگین‌های رضایت‌شغلی در جدول شماره ۸ از نظر آماری معنی‌دار نبوده‌است. بنابراین نتیجه می‌گیریم که بین رضایت‌شغلی آموزگاران با تحصیلات دیپلم، فوق‌دیپلم و لیسانس به بالا در مدارس عادی و استثنایی تفاوت معناداری وجود ندارد. آخرین هدف این

پژوهش بررسی میزان سلامت روان در بین آموزگاران مدارس عادی و استثنایی دارای مدارج مختلف تحصیلی بود. از آنجائی که F به دست آمده در این تحلیل معنادار نشد، نمرات این متغیر برای آموزگاران مدارس عادی و استثنایی ادغام و نتایج در جدول های ۱۰ و ۱۱ ارائه شده است.

جدول ۱۰. نمرات سلامت روانی آموزگاران با تحصیلات دیپلم، فوق دیپلم و لیسانس

| انحراف معیار | میانگین | تعداد | |
|--------------|---------|-------|----------------|
| ۵۸/۵۱ | ۹۲/۳۹ | ۴۶ | دیپلم |
| ۵۲/۳۶ | ۶۷/۰۲ | ۷۲ | فوق دیپلم |
| ۴۴/۷۰ | ۵۴/۹۱ | ۴۶ | لیسانس به بالا |

همانگونه که در جدول شماره ۱۰ می توان ملاحظه کرد بالاترین میانگین نمرات سلامت روانی در آموزگاران دیپلم، پس از آن آموزگاران فوق دیپلم و در نهایت کمترین میانگین در آموزگاران با تحصیلات لیسانس به بالا ملاحظه شد.

جدول ۱۱. خلاصه نتایج تحلیل واریانس (ANOVA) برای سلامت روانی

آموزگاران با تحصیلات دیپلم، فوق دیپلم و لیسانس

| سطح معنی داری | F | میانگین مجذورات | df | مجموع مجذورات | |
|---------------|-------|-----------------|-----|---------------|--------------------|
| ۰/۰۰۲ | ۶/۶۲۵ | ۱۸۰۵۱/۶۷ | ۲ | ۳۶۱۰۳/۳۴ | واریانس بین گروهی |
| | | ۲۷۲۴/۷۹ | ۱۶۱ | ۴۳۸۶۹۲/۵۵ | واریانس درون گروهی |
| | | | | ۴۷۴۷۹۵/۹ | واریانس کل |

باملاحظه نتایج ارائه شده در جدول های شماره ۱۰ و ۱۱ می توان گفت که تفاوت های ملاحظه شده بین میانگین های سلامت روانی از نظر آماری معنی دار شده است. بنابراین نتیجه می گیریم که بین نمرات سلامت روانی آموزگاران با تحصیلات دیپلم، فوق دیپلم و لیسانس به بالا تفاوت وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

همانگونه که پیشتر اشاره شد شیوه های مختلفی برای تبیین چگونگی پیدایش رضایت شغلی وجود دارد که یکی از آنها بر ویژگی های شغلی فرد و میزان هماهنگی این ویژگی ها

با انتظارات شغلی تأکید دارد (هاگن، ۱۹۷۶). از آنجائی که آموزگاران مدارس کودکان استثنایی با شرایط کاری سخت و متفاوتی از آموزگاران عادی بسر می‌برند، رضایت شغلی می‌تواند متأثر از این شرایط کاری قرار گیرد که خود عوامل دیگری نظیر سلامت روانی را تحت تأثیر قرار داده (ادریسکول و بییر، ۱۹۹۴؛ کراس و بیلنگسلی، ۱۹۹۴؛ گرستین و همکاران، ۲۰۰۱) و این دو می‌توانند نحوه عملکرد این افراد را در محیط به شکل مستقیم و غیرمستقیم تحت تأثیر قرار دهند. در این پژوهش مقایسه رضایت شغلی و سلامت روانی آموزگاران مدارس عادی و استثنایی قرار گرفته است. نتایج این پژوهش با الگوهای تبیین‌کننده سلامتی از جمله الگوی زیستی، روانی، اجتماعی آنجل (۱۹۹۷) که ادعا دارد عوامل زست‌شناختی در تعامل با عوامل روان‌شناختی (مثل نگرش‌ها و باورها و رفتار) و عوامل اجتماعی (مثل شغل) سلامتی فرد را تعیین می‌کنند (کورتیس، ۲۰۰۲) و همین‌طور الگوی رایتهد (۱۹۹۵)، همخوانی دارد. یکی از نتایج بدست آمده در این پژوهش معنی‌داری همبستگی بین نمرات رضایت شغلی و سلامت روانی آموزگاران است. این نتیجه با پژوهش‌های ادریسکول و بییر (۱۹۹۴)، کاسل و کوهلن (۱۹۷۳)، کلی، هامر و دنیس (۱۹۷۹) فرچ و کاپلان (۱۹۷۳)، ساعتچی (۱۳۷۰)، سینگ و بیلنگسلی (۱۹۹۶)، نیمسیا (۱۳۷۳)، رضایی (۱۳۷۷) و موسوی (۱۳۷۷) هماهنگی دارد. درانطباق با نظریه انگیزشی بهداشتی هرزبرگ (۱۹۶۶)، به نقل از کورمن، (۱۹۷۹) که خشنودی را تابعی از عوامل انگیزشی (شامل فعالیت‌های شغلی و محتوای شغل) و عوامل بهداشتی (شامل محیط، سرپرستی، همکاران و زمینه شغلی) می‌داند، (با توجه به تفاوت در محیط‌های کاری آموزگاران مدارس عادی و استثنایی) این نتیجه که رضایت شغلی و سلامت روانی معلمان مدارس عادی و استثنایی متفاوت است، یعنی معلمان مدارس عادی نسبت به مدارس استثنایی از رضایت شغلی و سلامت روانی بالاتری برخوردارند، یافته قابل تأملی است. این نتیجه با نتایج کارهای سینگ و بیلنگسلی (۱۹۹۶)؛ گرستین و همکاران (۲۰۰۱)؛ بیلنگسلی (۲۰۰۴)؛ فصیحی‌زاده (۱۳۷۹) و یسانی (۱۳۸۲) همخوانی دارد. یکی دیگر از نتایج این پژوهش حکایت از برتری رضایت شغلی آموزگاران زن نسبت به آموزگاران مرد دارد که این نتیجه با نتایج کارهای موروانت (۱۹۹۵)، فصیحی‌زاده (۱۳۷۹) و یسانی (۱۳۸۲) هماهنگی دارد.

هرچند که هجه (۱۳۸۰)، بو، بایت کوک وایتمن (۱۹۹۷)، میلر و همکاران (۱۹۹۹) و کراس و بیلنگسلی (۱۹۹۴)، بین جنسیت و رضایت شغلی رابطه معنی داری پیدا نکردند. این یافته را می توان بر اساس مدل پردازش اطلاعات اجتماعی (جاید و هالدین، ۱۹۹۳) که عنوان می کند رضایت شغلی و دیگر نگرش های مربوط به محیط کار با استفاده از تجارب و اطلاعات دیگران در مورد کار، توسعه و بازسازی می شود (کالدول، اوریلی، ۱۹۷۸؛ پی، سلانتیک، ۱۹۸۵)، و مدل پردازش اطلاعات که عنوان می کند ویژگی های شغلی فرد و میزان هماهنگی این ویژگی ها با انتظارات شغلی وی، مستقیماً بر رضایت شغلی افراد اثر خواهد گذاشت تبیین کرد. بنابراین با توجه به وجود نگرش های مطلوب تر نسبت به کار در زنان بطور کلی بدلیل مسائل فرهنگی در جامعه از جمله نابرابری فرصت های اشتغال برای زنان و مردان، مطلوب جلوه دادن حرفه آموزگاری برای زنان در جامعه، به نظر می رسد که زنان به ویژه آموزگاران زن نگرش مطلوبتری نسبت به شغل خود داشته باشند.

از طرف دیگر به نظر می رسد در بین آموزگاران زن میزان هماهنگی بین ویژگی های شغلی و انتظارات شغلی که مستقیماً بر رضایت شغلی اثر می گذارد (اولدهام، هاگمن، ۱۹۷۶)، به دلایل پیش گفته، بالاتر از آموزگاران مرد باشد. یکی دیگر از نتایج بدست آمده در این پژوهش این است که شاخص کل سلامت روانی (در مؤلفه های نه گانه SCL90-R) برای آموزگاران مرد بالاتر از آموزگاران زن است. به نظر می رسد این یافته با الگوی وایتهد (۱۹۹۵) که سلامتی را ناشی از دو دسته عوامل ثابت درونی (مثل: سن، جنس، نژاد و ساختار ژنتیکی) و عوامل بیرونی (مثل سبک زندگی، زندگی اجتماعی، شرایط کاری و محیط عمومی فرهنگی) می داند، قابل تبیین باشد.

یکی دیگر از نتایج این پژوهش این بود که بین رضایت شغلی آموزگاران با تحصیلات دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس به بالا در مدارس عادی و استثنایی تفاوتی وجود ندارد. این یافته با یافته های یسانی (۱۳۸۲)، سینگر (۱۹۹۲)، مایلر و همکاران (۱۹۹۹) و بیلنگسلی (۲۰۰۴) که با در نظر گرفتن تحصیلات و تأهل تفاوت معنی داری بین رضایت شغلی معلمان مدارس عادی و استثنایی نیافته اند هماهنگی دارد. آخرین یافته این پژوهش بر وجود تفاوت معنی دار بین سلامت روانی آموزگاران با تحصیلات دیپلم، فوق دیپلم و لیسانس به بالا اشاره

دارد. بنابراین یافته سلامت‌روانی در آموزگاران‌لیسانس به بالا در بالاترین سطح، آموزگاران با تحصیلات فوق‌دیپلم در رتبه بعدی و آموزگاران با تحصیلات‌دیپلم در پائین‌تر سطح است. این مسأله نشان می‌دهد که هرچه سطح تحصیلات آموزگاران افزایش می‌یابد میزان سلامت‌روانی بالاتر (و علایم اختلال‌روانی کمتر) مشاهده می‌شود که این نتیجه با نتیجه بدست‌آمده در پژوهش قره‌جه (۱۳۸۰)، گوستین و همکاران (۲۰۰۱)، کراس و بایلینگسلی (۱۹۹۴)، وسینگ و بایلینگسلی (۱۹۹۶) تا اندازه‌ای هماهنگی دارد. از سوی دیگر تحصیلات بالاتر با بالا بردن شرایط اقتصادی و میزان درآمد، بهبود شرایط کار و سطح رفاه در زندگی و تغییر در سبک زندگی همانگونه که بنیارد (۱۹۹۶) در الگوی زیستی، روانی، اجتماعی خود و وایتهد (۱۹۹۵) در مدل تعیین‌کننده‌های سلامتی اشاره می‌کنند می‌تواند بر سلامتی به‌طور کلی و سلامت‌روانی به‌ویژه اثر گذاشته و منجر به این تفاوت در شاخص‌های سلامت‌روانی در بین آموزگاران با سطوح تحصیلی متفاوت شود.

دو محدودیت این پژوهش عبارت‌اند از؛ حجم پایین آموزگاران مرد مدارس استثنایی و عدم تفکیک آموزگاران این مدارس بر اساس نوع معلولیت دانش‌آموزان آنهاست. این دو عامل به‌ترتیب به‌دلیل تعداد کم آموزگاران مرد مدارس استثنایی و تعداد کم مدارس استثنایی در سطح شهرستان اهواز رخ داد (وجود تنها یک مدرسه مخصوص کودکان نابینا و ناشنوا).

در پایان می‌توان گفت چون سلامت‌روان و رضایت‌شغلی آموزگاران مدارس استثنایی به‌دلیل دشواری‌های موجود در کارشان نسبت به آموزگاران مدارس عادی بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرد، پیشنهاد می‌شود که اولاً مسئولین آموزش و پرورش توجه بیشتری نسبت به این آموزگاران مبذول نمایند و ثانیاً برای روشن‌تر شدن زوایای دیگری از مشکلات آنها پژوهش‌های بیشتری در این خصوص سامان داده شود که در آنها متغیرهایی مثل سلامت جسمانی، سن، سابقه کار، وضعیت اقتصادی و درآمد آموزگاران نیز در کنار متغیرهای مطالعه‌شده در این پژوهش مورد بررسی قرار گیرند.

منابع

- پولادی ری شهری، اله کرم. (۱۳۷۴). بررسی رابطه عوامل فشارزای روانی با عملکرد شغلی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه شهید چمران اهواز: پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی
- تدریس حسنی، داریوش. (۱۳۷۲). بررسی رابطه خشنودی شغلی و دل‌بستگی شغلی و تعهد سازمانی با میل ماندن در شغل و عملکرد شغلی دانشجو معلمان ضمن خدمت شرق گیلان، پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- رایینر، استیفن پی. (۱۹۹۳). مدیریت رفتار سازمانی، ترجمه پارسائیان و اعرابی (۱۳۷۴) تهران، انتشارات وزارت خارجه، چاپ اول.
- رضاپور، محمد. (۱۳۷۶). هنجاریابی SCL90-R بر روی دانشجویان دانشگاه‌های شهید چمران و آزاد اسلامی واحد اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد و اندازه‌گیری دانشگاه علامه طباطبائی تهران.
- رضایی، پروین. (۱۳۷۷). رابطه خشنودی شغلی و انگیزه پیشرفت با سلامت روان و مسئولیت‌پذیری مریبان تربیتی زن آموزشگاه‌های اهواز - پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران.
- شکرکن، حسین، نعیمی عبدالزهرا، نیسی عبدالکاسم، سهرابی زاده هنرمند مهناز. (۱۳۸۰). بررسی رابطه خشنودی شغلی با رفتار مدنی سازمانی و عملکرد شغلی در کارکنان برخی از کارخانه‌های اهواز - مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، سال هشتم شماره‌های ۳ و ۴ صفحه ۱ تا ۲۲.
- علاقه‌بند، علی. (۱۳۷۸). مقدمات مدیریت آموزشی. تهران: انتشارات دانشگاه پیام‌نور، چاپ دوم.
- فصیحی زاده، ندا. (۱۳۷۹). مقایسه رضایت شغلی کادر آموزشی کودکان استثنایی. پایان نامه کارشناسی روان‌شناسی دانشگاه آزاد اهواز.
- قره‌جه. (۱۳۸۰). بررسی میزان شیوع افسردگی در بین معلمان مدارس استثنایی و عادی استان گلستان - پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.
- کریمی، یوسف. (۱۳۸۳). روان‌شناسی اجتماعی. تهران: انتشارات ارسباران چاپ ششم.

- کورمن‌آک. (مؤلف ۱۹۷۹). روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، ترجمه شکرکن، حسین (۱۳۷۰) تهران: انتشارات رشد، چاپ اول.
- مرعشی، سیدمحمدرضا (۱۳۷۵). مقایسه سازگاری اجتماعی و سلامت روانی جانبازان شاغل، و غیرشاغل، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناس عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- معیری، محمدطاهر (۱۳۸۰). مسائل آموزش و پرورش تهران: انتشارات امیرکبیر چاپ یازدهم.
- ممینی، خدارحم (۱۳۷۹). رابطه خلاقیت و خودشکوفایی با عزت نفس آموزگاران مرد با سلامت روانی و عملکرد شغلی آنان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایه‌های سوم تا پنجم دبستانهای شهرستان باغملک. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران.
- منظری، محمود (۱۳۷۵). بررسی رابطه سبکهای رهبری مدیران و خشنودی شغلی و ارزشیابی عملکرد دبیران مدارس متوسطه اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان.
- موسوی ده‌موردی، سیدعلی (۱۳۷۷). رابطه خشنودی شغلی و انگیزش پیشرفت با سلامت روانی و مسئولیت‌پذیری در مربیان مرد آموزشگاه‌های اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران.
- نریمسیا، سیامک (۱۳۷۳). رابطه خشنودی شغلی با اختلالات افسردگی، اضطراب و بیماریهای جسمی، پایان‌نامه کارشناسی روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران
- وردی، مینا (۱۳۸۰). رابطه کمال‌گرایی و سرسختی روان‌شناختی با سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر مراکز پیش‌دانشگاهی اهواز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز.
- یسانی، معصومه (۱۳۸۲). مقایسه رضایت شغلی آموزگاران مدارس استثنایی، پایان‌نامه کارشناسی - دانشگاه پیام نور.

- Banyard, p (1996), Applying psychology to Health, London- Hodder and stoughton
- Baron R.A and Byrne, d and watson. g (2005) 4th canadian ed. Pearson Il-1 a M Y%e.r.
- Billingsley, B; pyecha. J; smith – Daris. J; Murray, k and hedricks. M. B (1995). improving the retention of special education teacher: find report Eric Document reproduction service No. ED379-860.
- Billingsley, B.S (2004). special Education teacher reteution and Attrition. Acritical analysis of the research literature. No 1. 39-55. the journal of special education Vol. 38 (No 1) 39-55.
- Røe, E. E; Bobbitt, S. A; cook, L. H.; whitener, S. D and Weber. A. L (1997). why didst thou go? predictors of retention, transfer and attrition of special and general education teachers from a national perspective. the journal of special education 30, 390-411.
- Boe, E. E; Bobbitt. S. A and Cook. L. H (1997) Whither didst thougo? Retention, reassignment, migration and Attrition of special and general education teacher in national perspective. the journal of special education 30, 371-389.
- Carlson, N; Martin, g. n and Buskist, w (2007) psycology – Harlo: prentice Hall europe. second european edition.
- Chan.py. and Spector, PE (1992) Relationships of work stressors with aggression, withdrawel, theft and substance use. Journal of occupational and organizational psychology, (177-184).
- Clay, W.Hamner , and Denis w (1979) Organization behaviour: an applied psychological approach, business publication in corported p. 215-216.
- Crampton,S.M and wagner, J.A. 111 (1994) percept - percept inflation in micro organizational reseach. Journal of Applied psychology (79) -67-76.
- Cross, L. H; and Billingsley, B (1994). testing a model of special educators' intent to stay in teaching.Exceptional children,60,411-421.
- Curtis. J Anthony (2002), Health psychology, Routledge, Newyork, Ny 10001.
- Derogatis, L.R.Morrow,J.A. fetting J.d.Halland, j(1984) the SCL90-R, as a psychiatric screning measare in a cancer population, American Jornal Epielar.l.
- Derogatis.L.R' Rickles, K and Rake, A (1976) the SCL90 and the MMPI: A step in the validation of a new self report scale British Journal of psychiatry, 128, 280-289
- Derogatis,L,R' Lipman -R.S and Covey, A(1973)SCL90: an out pation psychiatric rating scale preliminary report. Psychopharmacology Bulletin. (9)(1) 13-27
- Derone M, Dewarrd,R, and baron, A.(1976) Satisfaction with real and Simulated Jobs in relation to personality variables and druge use. Journal of Applied
- Downie.R.S, tannahill, C. and Tannahill,A (1996)Health promotion: models and valuse. Oxford university press.
- Farvell, D, and Stamn,CL (1988) meta analysis af the Corvlates of employee absence. Human Rlation 41.211-227.
- Fisher, V.E and Hanna, J.V.(1939) the dissatisfied worker newyork, macmillan
- Furnham, A, Zacherl, M(1986)personeelity and jod satisfaction. Personality and individual differences. 7, 453-459.
- Gersten, R; Keating, T; Yovanoff, P; and Harhiss, M. K (2001). working in special education; factors that enhance special educators' intent to stay. Exceptional children, 67, 549-567.
- Hogan R. (1979) personality theory: the personologiccal tradition prentic Hall.

- Englewood clitts, New Jersey
- Hoppock, R (1935) Job satisfaction. Newyork: Harper and Brothers.
- Hugick, I. and Leonard, J. (1991) Job dissatisfaction grows: the Gallup poll news
- Kasel S.V Kuhlén R. (1973) mental Health and the worker environment Journal occup. Med 15(6), 500-518
- Keyes, C. L. M (2003). complete mental health; an agenda for the 21st century. in C. L. M. Keyes and J. Haidt (Eds), flourishing: positive psychology and life well-lived (pp 293-312). Washington DC: American psychological association.
- Keyes, C. L. M (2002). the mental health continuum; from languishing to flourishing in life. Journal of health and social behavior, 43, 207-222.
- Keyes, Cory, L. M (2005) mental illness and or mental Health? investigating Axioms of the complete state model of Health. Journal of consulting and clinical psychology vol 73 (3) 530-548.
- Lee, R:T and Ashforth, B.E (1996). A meta analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. Journal of Applied psychology, 81. (123-133)
- Lock, E.A (1976) the nature and causes of job satisfaction in M.D Dunnette (ED), Handbook of industrial and organizational.
- Miller, M. D; Brownell, M; and Smith S. W (1999) factors that predict teacher staying in, learning. or transferring from the special education classroom. exceptional children 65. 201-218.
- Morvant, M; Gersten. R; Gillman, J; Keating, T; and Blake, G (1995) attrition/ retention of urban special education teachers: Multi-faceted research and strategic action planning. final performance report, vol 1. Eric Document reproduction service No. ED 338154
- O'Driscoll, M. Pand Beehr, T.A (1994) supervisor behaviors, role stress and uncertainty as predictors of personal out come for subordinates. Journal of organizational Behavior 5 (141-155) psychology 4, 660-668
- Ryff, C. D and Singer, B (1998) Human health: New direction for the next millennium. psychological inquiry 9, 69-85. service. 5b, 1-11.
- Singer, J.D (1992) Are special Educator career paths special? results from a 13-years longitudinal study. Exceptional children 59. 262-279.
- Singh. K; and Billingsley, B (1996) intent to stay in teaching: teachers of student with emotional disorders versus other special educators. remedial and special education, 17, 37-47.
- Smith p.c; Kendall, L. M; Hulin, C. L (1969). the measurement of satisfaction in work and retirement Chicago Rand McNally.
- Spector , P.E (1997) Job satisfaction. Sage publications. Thousand o aks london New delhi.
- spector, P-E (2000). industrial and organizational psychology john wiley and sons, Inc
- Vroom, V. (1964) work and motivation, Newyork, wiley and Sons.
- Westling, D. L; and Whitten. T. M (1996). Rural special education teachers and the relationship to attrition. Exceptional children, 62, 319-335.
- World Health Organization (1948). World Health Organization constitution in Basic Documents. Geneva, Switzerland; Author.

