

بررسی کیفیت زندگی، رضایت شغلی و سلامت روان در معلمان دانش‌آموزان عادی و استثنایی

غلامعلی افروز^۱، علی‌اکبر ارجمندنیا^۲، علی‌محمد فلاح^۳، زهرا تقی پور^۴، مجتبی مهدوی^۵
^۱استاد ممتاز دانشگاه تهران.
^۲دانشیار دانشگاه تهران.
^۳کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی.
^۴دانشجوی کارشناسی روانشناسی.
^۵دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی.

نام نویسنده مسئول:

زهرا تقی پور

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۵/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۸/۴

چکیده

در نظام تعلیم و تربیت هر کشور، نیروی انسانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. دبیران مهم‌ترین عامل مؤثر در جریان تعلیم و تربیت هستند، لذا توجه و در نظرگیری توأمان کیفیت زندگی، رضایت شغلی و سلامت روان می‌تواند تا حد زیادی وضعیت زندگی و شرایط زیستی این قشر از جامعه را تغییر دهد. پژوهش حاضر با هدف سنجش کیفیت زندگی، رضایت شغلی و سلامت روان معلمان دانش‌آموزان عادی و استثنایی انجام شده است. پژوهش حاضر از حیث روش‌شناختی، از نوع روش‌های کمی بوده و بر روش پیمایشی استوار است. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه کیفیت زندگی وینپون، رضایت شغلی اسمیت و هیولین (۱۹۶۹) و سلامت روان دروگاتیس و ساویتز (۲۰۰۰) انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش را معلمان کودکان عادی و معلمان کودکان استثنایی مدارس شهر کاشان در سال تحصیلی ۱۳۹۵ تشکیل می‌دهند که از بین آن‌ها ۱۰۰ معلم به‌عنوان نمونه انتخاب شده‌اند که ۵۰ مورد را معلمان کودکان عادی و ۵۰ مورد را معلمان دانش‌آموزان استثنایی تشکیل می‌دهند. یافته‌های این پژوهش بیانگر آن است که بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی معلمان کودکان استثنایی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0/05$) و بین سلامت روان و کیفیت نیز رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0/05$) و نمرات بالاتر سلامت روان نمرات بالاتر کیفیت زندگی را به دنبال دارد. یافته‌های این پژوهش حاکی از این است که معلمانی که با دانش‌آموزان عادی سر و کار دارند رضایت شغلی بیشتر و کیفیت زندگی مطلوب‌تری نسبت به معلمان دانش‌آموزان استثنایی دارند. اما در متغیر سلامت روان تفاوت معناداری بین دو گروه وجود ندارد.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی، رضایت شغلی، سلامت روان.

مقدمه

منابع انسانی و مادی عظیم بدون هدایت و رهبری لایق به‌زودی رو به نابودی می‌رود. در این میان مدیریت آموزشی به دلیل تأثیری که عملکرد آموزش و پرورش بر کلیه ارکان جامعه دارد، از حساسیت ویژه‌ای نسبت به سایر مدیریت‌ها برخوردار است. از طرفی مراکز آموزشی بیش از هر نهاد دیگر با انسان سر و کار دارد. از سوی دیگر، در انتقال میراث فرهنگی جامعه از نسلی به نسل دیگر و آماده‌سازی زمینه برای باروری میراث فرهنگی، هیچ‌یک از عناصر جامعه به‌اندازه معلم سهم و نقش اساسی ندارد (ماروم^۱، ۲۰۱۹).

در نهایت، در نظام تعلیم و تربیت هر کشور، نیروی انسانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در چنین شرایطی است که در ضرورت پرداختن به وضعیت شغلی معلمان و اولویت بخشیدن به آن نسبت به سایر عوامل، همه اندیشمندان اتفاق نظر دارند. به‌صراحت می‌توان گفت کیفیت زندگی، سلامت روان و رضایت شغلی معلمان از عوامل مهمی هستند که باید در توسعه و پیشرفت نظام‌های آموزش و پرورش مورد توجه قرار گیرند. چراکه از سویی در عصر حاضر که جهان در اوایل قرن بیست و یکم قرار دارد، بخش مهمی از فعالیت فردی و اجتماعی را تعلیم و تربیت تشکیل می‌دهد، به‌طوری‌که یونسکو در گزارش جهانی اعلام کرده است: «تقریباً از هر پنج انسانی که امروز زندگی می‌کند، یک نفر یا شاگرد است یا در نظام آموزش رسمی به‌عنوان معلم خدمت می‌کند» (ساعتچی، ۲۰۱۸).

در حال حاضر می‌توان گفت وضعیت نامطلوب شغل دبیری در بسیاری از کشورها موجب ترک شغل، غیبت و کم‌کاری می‌شود و نیز جاذبه کم شغل دبیری، مانع جذب فارغ‌التحصیلان ممتاز دانشگاه‌ها می‌شود که به نظر بعضی از دانشمندان عمدتاً به دلیل شرایط کاری و حقوق و دستمزد نامطلوب است (لیو، فورزانی و کندی^۲، ۲۰۱۵). در این میان اگر تمرین‌های مورد نیاز کودکان استثنایی و آموزش مهارت‌های لازم به آن‌ها را در نظر بگیریم و یا به فکر آموزش ویژه به این کودکان باشیم (کلاین، چن و کوک^۳، ۲۰۱۹)، به‌راحتی می‌شود فشارهای سنگین و دشواری شرایط کاری بر معلمان کودکان استثنایی را مشاهده کرد.

در نظرگیری مبحث کیفیت زندگی از این‌روست که امروزه یکی از شاخص‌های پیشرفت یک اجتماع، کیفیت زندگی است که شرایط زندگی در جامعه و رفاه شخصی افراد در آن را تعیین می‌کند و به‌عنوان شاخصی مهم برای سنجش رفاه شخصی و شرایط زندگی افراد در جامعه به کار می‌رود (اینوگوچی^۴، ۲۰۱۴) و از شاخص‌های مهمی است که اندازه‌گیری آن در تحقیقات مختلف سلامتی، لازم و ضروری است که مشتمل بر دو بخش است: الف) توانایی اجرای فعالیت‌های روزمره که همان سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی است؛ ب) رضایت از سطح عملکرد، کنترل و درمان بیماری (گوتای، کورن، مک کیب و مور^۵، ۱۹۹۲). در یک قالب کلی می‌توان گفت کیفیت زندگی معیاری برای سنجش میزان تأمین نیازهای روحی، روانی و مادی جامعه و خانواده است که نشان‌دهنده ویژگی‌های کلی اجتماعی و اقتصادی یک ناحیه است (پال و کومار^۶، ۲۰۰۵). از آنجاکه معلمان به‌عنوان نیروی انسانی و مجریان برنامه‌های آموزش و پرورش، رکن اساسی به‌شمار رفته و عملکرد آنان تحت تأثیر موفقیت آنان قرار دارد. در این رابطه بحث کیفیت زندگی کاری معلمان جهت انجام وظایف آموزشی و پرورشی حائز اهمیت است، به‌ویژه زمانی که بررسی کیفیت زندگی کاری معلمان استثنایی مطرح گردد، اهمیت موضوع دوچندان می‌شود، چراکه این معلمان به دلیل ارتباط با دانش‌آموزان با نیازهای ویژه که مشکلات از قبیل آسیب‌های ذهنی، بینایی، شنوایی، حرکتی و در مواردی ترکیبی از این معلولیت‌ها را دارا هستند، شرایط کاری خاصی را تجربه می‌نمایند (ندرلو و یغمایی، ۱۳۹۳).

متغیر دیگری که پژوهش حاضر سعی در تبیین آن دارد، رضایت شغلی است. رضایت شغلی مجموعه‌ای از احساسات و باورهاست که افراد در مورد مشاغل کنونی خود دارند و یکی از عوامل مهم در موفقیت شغلی است که موجب افزایش کارایی و نیز احساس رضایت فردی می‌گردد (شفیع‌آبادی، ۲۰۱۲). پژوهش‌های متعدد بیان می‌کند که نارضایتی شغلی یا از دست دادن شغل، واقع‌های مهم در زندگی و فشار بالقوه نیرومندی است. به‌طوری‌که نارضایتی و تنش شغلی نه‌تنها سلامت افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه سلامت جسمانی و نیز بیولوژیک فرد را نیز تهدید می‌کند (آروی و چن^۷، ۲۰۱۶). در نهایت باید گفت که رسیدن به نگرش رضایت از کار در بین کارکنان یک سازمان، علاوه بر فراهم کردن زمینه‌های ارضای روحی و معنوی افراد و میدان ندادن به احساسات نامطلوب در حین کار، موجبات افزایش کارایی و بهره‌وری را فراهم می‌سازد و این امر از جمله اهداف عمده نظام جمهوری اسلامی ایران در جهت دستیابی به توسعه انسانی و اسلامی است.

در نهایت، برای آنکه دانش نظری ما نسبت به زندگی و فضای کاری معلمان استثنایی و عادی وجهی مطلوب یابد، بهتر دانستیم که از سنجش سلامت روان این قشر غافل نشویم، چراکه معلمان همچون دیگر سازه‌های انسانی عصر حاضر تحت فشارهای فزاینده زندگی مدرن و

1. Marom

2. Leu, Forzani, & Kennedy

3. Klein, Chen, & Cook

4. Inoguchi

5. Gotay, Korn, McCabe, & Moore

6. Pal & Kumar

7. Arvey & Chen

الزامات آن هستند. فرانکلین^۸ (۲۰۱۶) اعلام می‌دارد: «تعریف سلامت روانی^۹ همواره در حال تغییر بوده است، به طوری که تعریف مورد قبول در آغاز قرن بیست و یکم امروزه ناقص به نظر می‌رسد». در دهه‌های اخیر از سوی متخصصان تعریف‌های متعدد و گوناگونی ارائه شده است، به همین دلیل پیدا کردن تعریفی جامع برای آن امری دشوار است. پزشکان و افرادی که با دید پزشکی به مسئله می‌نگرند، بهنجاری یا سالم بودن را نداشتن علائم بیماری قلمداد می‌کنند و به عبارتی سلامتی و بیماری را در دو قطب مخالف یکدیگر قرار می‌دهند و برای اینکه فردی سالم، بیمار تلقی شود بایستی از قطب سالم به قطب مخالف برود (سدر، ۲۰۱۵). سازمان بهداشت جهانی^{۱۰} (۲۰۱۴) در این باره اذعان می‌دارد که «سلامت روانی حالتی از بهزیستی است که افراد به توانایی‌های بالقوه خود پی می‌برند، می‌توانند با عوامل استرس‌زای زندگی مقابله کنند، می‌توانند به صورت مولدی به کار و فعالیت بپردازند و قادر به مشارکت با جامعه هستند. سلامت روانی، بهزیستی جسمانی، روانی و اجتماعی نیست و صرفاً غیاب بیماری نیست».

پژوهش حاضر در نظر دارد تا با در نظرگیری چنین چالش‌ها و مسائلی و با اتکا به متغیرهایی همچون کیفیت زندگی، رضایت شغلی و سلامت روان، به سنجش و واکاوی شرایط معلمان دانش‌آموزان عادی و استثنایی بپردازد.

روش

از آنجایی که در تحقیقات توصیفی و تبیینی، ویژگی‌های جامعه مورد مطالعه از طریق پیمایش مورد بررسی و آزمون قرار می‌گیرد، تحقیق حاضر یک تحقیق توصیفی-تبیینی از نوع پیمایشی است (سرمد، بازرگان و حجازی، ۲۰۱۸). پیمایش توصیفی به توصیف پدیده‌ای خاص در محیطی معین می‌پردازد. از حیث هدف با توجه به اینکه تحقیقات کاربردی به قصد استفاده از یافته‌های تحقیقات بنیادی در کارها و فعالیت‌های علمی صورت می‌گیرد، لذت می‌توان گفت که این تحقیق از نوع کاربردی به روش توصیفی است که در سطح توصیف تصویری از شرایط موجود پیرامون مسائل حوزه زیستی معلمان است و در سطح تحلیل هدف یافتن روابط بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک.

جامعه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر را معلمان کودکان عادی و معلمان کودکان استثنایی مدارس شهر کاشان در سال تحصیلی ۱۳۹۵ تشکیل می‌دهند.

نمونه و روش نمونه‌گیری

برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده است و در نهایت با روش نمونه‌گیری تصادفی، پرسشنامه بین پاسخگویان توزیع شده است. بدین صورت که ابتدا فهرستی از اسامی معلمان به تفکیک معلمان دانش‌آموزان استثنایی و معلمان دانش‌آموزان عادی تهیه و تدوین گردید، سپس به صورت تصادفی پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار گرفت. در پژوهش حاضر ۱۰۰ معلم به عنوان نمونه انتخاب شدند که ۵۰ مورد را معلمان کودکان عادی و ۵۰ مورد را معلمان دانش‌آموزان استثنایی مدارس کاشان و آران و بیگلر تشکیل می‌دهند.

ابزار

الف) پرسشنامه کیفیت زندگی: در مبنای نظریه وینهون، پژوهش حاضر مدل تجربی از کیفیت زندگی را ارائه می‌دهد که از یک سو بین کیفیت زندگی ذهنی و عینی و از سوی دیگر بین کیفیت زندگی فردی و اجتماعی تمایز قائل می‌شود. بر این مبنای، به صورت تقریبی، فرصت‌های زندگی معادل کیفیت زندگی عینی و نتایج زندگی معادل کیفیت زندگی ذهنی است. همچنین کیفیت زندگی بیرونی معادل کیفیت زندگی اجتماعی و کیفیت زندگی درونی معادل کیفیت زندگی فردی قرار می‌گیرد. پایایی این پرسشنامه ۰/۷۳ بود.

ب) پرسشنامه رضایت شغلی اسمیت و هیولین: این پرسشنامه توسط اسمیت، کندال و هیولین^{۱۱} (۱۹۶۹) ساخته شده است و یکی از رایج‌ترین و دقیق‌ترین ابزارهای رضایت شغلی است. عبارات آن جنبه توصیفی داشته و شش نوع رضایت را ارزیابی می‌کند که ابعاد آن عبارت است از: ماهیت کار، سرپرستی، حقوق، ارتقاء، همکاران و محیط کار. در مورد اعتبار شاخص توصیف شغل با استفاده از روش اعتبار صوری و نظر تعدادی از متخصصین و استادان دانشکده علوم تربیتی و اقتصاد دانشگاه اصفهان، این آزمون دارای اعتبار تشخیص داده شده

8. Price

9. Mental Health

10. World Health Organization

11. Smith, Kendal, & Hulin

است. در مورد محاسبه پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کل مقیاس ۰/۷۶ به دست آمده است (بهریزی فرد و همکاران، ۲۰۰۸).

ج) پرسشنامه سلامت روان: دارای ۹۰ سؤال برای ارزشیابی علائم روانی است که به وسیله پاسخگو گزارش می شود و اولین بار برای نشان دادن جنبه های روان شناختی بیماران جسمی و روانی طرح ریزی گردیده است. فرم اولیه آزمون توسط دروگاتیس، لیمپنو کووی معرفی شد و بر اساس تجربیات بالینی و تجزیه و تحلیل های روان سنجی از آن، مورد تجدیدنظر قرار گرفت و فرم نهایی آن تهیه گردید (دروگاتیس و ساویتز^{۱۲}، ۲۰۰۰). بر اساس یافته های مدبرنیا و همکاران (۱۳۸۴)، بین ۹ بعد از پرسشنامه سلامت روان و مقیاس ام ام پی آی همبستگی معناداری مشاهده شده است. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس نیز با روش باز آزمایی ۰/۹۳ و آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر تلاش شده است که پاسخ دهندگان با علاقه و تمایل در پژوهش شرکت نموده و با اطلاع از اهداف پژوهش به گویه ها پاسخ دهند. رعایت ملاحظات اخلاقی در این پژوهش به بی نام بودن پرسشنامه ها، امانت داری در ذکر منابع و رعایت حقوق معنوی شرکت کنندگان توجه خاص شده است.

یافته ها

در ابتدا به منظور شناخت ویژگی های جمعیت شناختی نمونه پژوهش حاضر، اطلاعاتی ارائه می شود. نمونه پژوهش حاضر شامل ۵۰ معلم دانش آموز عادی و ۵۰ معلم دانش آموز استثنایی بود. میانگین و انحراف استاندارد معلمان دانش آموزان عادی به ترتیب ۴۳/۲۴ و ۶/۲ و برای معلمان دانش آموزان استثنایی ۳۹/۱۸ و ۴/۸۳ بود. در گروه معلمان عادی ۳۴ نفر دارای مدرک کارشناسی، ۱۰ نفر فوق دیپلم و ۳ نفر نیز دیپلم و کارشناسی ارشد داشتند. همچنین در گروه معلمان دانش آموزان استثنایی ۳۷ نفر مدرک کارشناسی، ۹ نفر فوق دیپلم، ۳ نفر دیپلم و ۱ نفر نیز کارشناسی ارشد داشت.

جدول ۱. داده های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش به تفکیک گروه

متغیر	گروه	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
فردی - ذهنی	عادی	۱۴	۴۷	۲۷/۲۰	۸/۴۸	۰/۶۲۶	-۰/۲۹۴
	استثنایی	۱۰	۴۵	۲۳/۴۰	۹/۷۵	۰/۶۶۲	-۰/۶۵۵
فردی - عینی	عادی	۱۲	۳۹	۲۴/۴۶	۶/۶۱	۰/۳۲۶	۰/۰۱۲
	استثنایی	۹	۳۳	۱۹/۸۰	۵/۸۹	۰/۰۴۳	-۰/۸۶۸
کل	عادی	۲۷	۸۶	۵۱/۶۶	۱۳/۳۳	۰/۷۴۳	۰/۵۰
	استثنایی	۲۱	۷۸	۴۱/۹۴	۱۱/۴۰	۰/۸۴۶	۰/۶۲۲
رضایت شغلی	عادی	۲۳	۸۷	۵۳/۰۸	۱۴/۳۵	-۰/۲۱۶	۰/۳۶۵
	استثنایی	۲۴	۸۵	۴۵/۸۶	۱۴/۲۹	۰/۶۵۵	۰/۱۳۴
سلامت روان	عادی	۲۱	۵۹	۴۴/۶	۱۰/۹۴	-۰/۵۳۶	-۰/۹۴۳
	استثنایی	۲۰	۶۳	۴۱/۰۴	۱۰/۷۰	۰/۱۴۷	۰/۶۳۱

جدول ۱، داده های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش را نشان می دهد بر اساس جدول میانگین و انحراف استاندارد کمینه و بیشینه متغیرها قابل مشاهده است. با دقت در جدول می توان دریافت که تفاوت هایی در میانگین نمرات معلمان گروه عادی و استثنایی مشاهده می شود. اما برای تصمیم گیری در مورد معناداری این اختلافات باید از آزمون های آماری مناسب استفاده شود. با توجه به اطلاعات جدول، کجی و کشیدگی تمامی متغیرها بین +۱ و -۱ قرار دارد، بنابراین می توان گفت تمامی متغیرها دارای توزیع نرمال بوده و یکی از مفروضه های آمار پارامتریک برقرار است. برای تعیین معنی داری تفاوت از آزمون t استفاده شد.

جدول ۲. آزمون t دو گروه مستقل برای آزمون فرضیه‌های پژوهش

آزمون t			آزمون لوین			مفروضه	متغیر	
اختلاف میانگین	معنی داری	درجه آزادی	t	معنی داری	F			
۷/۷۲	۰/۰۰۲	۹۸	۳/۱۱	۰/۴۰۲	۰/۷۰۸	همگنی واریانس	فردی -	
۷/۷۲	۰/۰۰۲	۹۵/۷۱	۳/۱۱			عدم همگنی واریانس	ذهنی	
۳/۸۰	۰/۰۴۰	۹۸	۲/۰۷	۰/۲۷۶	۱/۱۹	همگنی واریانس	فردی - عینی	کیفیت زندگی
۳/۸۰	۰/۰۴۰	۹۶/۱۴	۲/۰۷			عدم همگنی واریانس		
۴/۶۶	۰/۰۰۱	۹۸	۳/۷۱	۰/۷۷۴	۰/۰۸۳	همگنی واریانس	کل	
۴/۶۶	۰/۰۰۱	۹۶/۷۳	۳/۷۱			عدم همگنی واریانس		
۷/۲۲	۰/۰۱۳	۹۸	۲/۵۲	۰/۴۸۸	۰/۴۸۶	همگنی واریانس	رضایت شغلی	
۷/۲۲	۰/۰۱۳	۹۷/۹۹	۲/۵۲			عدم همگنی واریانس		
۳/۵۶	۰/۱۰۳	۹۸	۱/۶۴	۰/۴۱۰	۰/۶۸۴	همگنی واریانس	سلامت روان	
۳/۵۶	۰/۱۰۳	۹۷/۹۵	۱/۶۴			عدم همگنی واریانس		

با توجه به جدول ۲، دومین مفروضه مهم آزمون t دو گروه مستقل یعنی همگنی واریانس‌ها برای هر سه متغیر برقرار است، چراکه مقدار آماره لوین معنی دار نیست ($P < 0/05$). از آنجایی که مقدار t در مؤلفه‌های کیفیت زندگی (فردی-ذهنی، فردی-عینی و کل) و رضایت شغلی معنی دار است ($P < 0/05$)، بنابراین می‌توان گفت که اختلاف بین میانگین گروه‌ها از نظر آماری معنی دار است. با توجه به جدول ۱، نتایج آزمون t برای مقایسه میانگین نمره سلامت روان در دو گروه معلمان دانش‌آموزان استثنایی و عادی معنی دار نیست. معنی دار نبودن t حاکی از تأیید فرض صفر است که بیان می‌کند بین میانگین نمره سلامت روان در دو گروه تفاوت معنی داری وجود ندارد؛ بنابراین فرضیه پژوهشگر در این مورد رد می‌شود.

جدول ۳. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در گروه معلمان استثنایی

متغیر	شاخص	کیفیت زندگی	رضایت شغلی	سلامت روان
کیفیت زندگی	پیرسون معنی داری	۱	-	-
رضایت شغلی	پیرسون معنی داری	۰/۶۰ ۰/۰۰۱	۱	-
سلامت روان	پیرسون معنی داری	۰/۴۰ ۰/۰۰۴	۰/۶۸ ۰/۰۰۱	۱

جدول ۳، ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در گروه معلمان کودکان استثنایی را نشان می‌دهد. بر اساس جدول، بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی (۰/۰۰۱)، سلامت روان و کیفیت زندگی (۰/۰۰۴) و سلامت روان و رضایت شغلی (۰/۰۰۱) همبستگی مثبت و معنی داری وجود دارد. این ضریب همبستگی بیان می‌کند هرچه نمرات افراد در یک متغیر بیشتر باشد، نمرات آن‌ها در متغیر دیگر نیز بالا خواهد بود و برعکس.

نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی کیفیت زندگی، رضایت شغلی و سلامت روان معلمان دانش‌آموزان استثنایی و معلمان دانش‌آموزان عادی در شهر کاشان بود. در پژوهش حاضر چهار فرضیه مورد آزمون قرار گرفت که در ادامه هر کدام از فرضیه‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرند و پذیرش و رد آن‌ها مورد آزمون قرار می‌گیرد.

الف) فرضیه نخست: بین کیفیت زندگی معلمان دانش‌آموزان عادی و معلمان دانش‌آموزان استثنایی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج حاکی از آن بود که معلمان دانش‌آموزان عادی از کیفیت زندگی مطلوب‌تری نسبت به معلمان کودکان استثنایی برخوردارند. نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش با نتایج پژوهش ندرلو و یغمایی (۱۳۹۳) همسو است. بنابر نتایج فرضیه نخست، لازم است که به بهبود شاخص‌های کیفیت زندگی در زندگی معلمان استثنایی توجه شود، چراکه بالا بودن کیفیت زندگی موجب ارتقای تعهد سازمانی، رضایت شغلی، کیفیت عملکرد شغلی و نیز بازدهی سازمان می‌گردد (لی، بک و چان^{۱۳}، ۲۰۱۵).

ب) فرضیه دوم پژوهش: بین رضایت شغلی معلمان دانش‌آموزان عادی و معلمان دانش‌آموزان استثنایی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج حاکی از آن بود که معلمانی که با دانش‌آموزان عادی سر و کار دارند نسبت به معلمان مدارس استثنایی از رضایت شغلی بیشتری برخوردارند. نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش در فرضیه دوم با نتایج پژوهش دخیلی (۲۰۱۲) همسو است. معنی‌دار بودن فرضیه دوم را بدین گونه می‌توان تائیل کرد که می‌توان با اجرای مداخله‌های مناسب بر متغیر رضایت‌مندی شغلی، سطوح رضایت شغلی در میان معلمان دانش‌آموزان استثنایی را ارتقا بخشید و از این امر برای توانمندسازی روان‌شناختی معلمان بهره جست.

ج). فرضیه سوم پژوهش: بین سلامت روان معلمان دانش‌آموزان عادی و معلمان دانش‌آموزان استثنایی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج حاکی از آن بود که تفاوت معنی‌داری بین دو گروه معلمان دانش‌آموزان عادی و استثنایی وجود ندارد. نتایج حاصل از این فرضیه با پژوهش عباسی نسب (۱۳۸۸) همسو بود. بنا بر نتایج پژوهش عباسی نسب (۱۳۸۸) بین میزان شکایات جسمی و علائم وسواس معلمان مدارس استثنایی و عادی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

گرچه فرضیه سوم پژوهش بنا بر نتایج آزمون آماری مورد تأیید قرار نگرفته است، اما میانگین شاخص سلامت روان در میان هر دو گروه معلمان در سطح چندان بالایی قرار ندارد. با توجه به همین موضوع باید گفت که یکی از زمینه‌های مورد توجه و تأکید رشته‌های گوناگون روانشناسی کاربردی، یعنی روانشناسی صنعتی و سازمانی، روانشناسی کار، روانشناسی کارکنان، تأمین سلامت جسمانی و روانی کارکنان هر سازمان در حد و عقول یا بهینه است.

د) فرضیه چهارم پژوهش: بین افزایش سطح رضایت شغلی با افزایش کیفیت زندگی و سلامت روان معلمان دانش‌آموزان استثنایی رابطه وجود دارد. در این فرضیه بنا بر نتایج پژوهش، بین رضایت شغلی و کیفیت زندگی معلمان کودکان استثنایی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. همچنین بین سلامت روان و کیفیت زندگی نیز رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد و نمرات بالاتر سلامت روان، نمرات بالاتر کیفیت زندگی را به دنبال دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با نتایج پژوهش لی و همکاران (۲۰۱۵) و وایوز و گنزالز و بناج^{۱۴} (۲۰۱۶) همسو است. با توجه به تأیید رابطه بین رضایت شغلی با کیفیت زندگی و سلامت روان معلمان در پژوهش حاضر و از سوی دیگر با توجه به حساسیت شغل معلمی و اهمیت بالای وظیفه‌ای که بر عهده آنان است، علی‌الخصوص معلمان کودکان استثنایی که شرایط کاری سخت‌تری را تجربه می‌کنند، طراحی و اجرای برنامه‌های مدون و هدفمند از سوی آموزش و پرورش، برای تأثیرگذاری مثبت بر رضایت شغلی و ارتقای سلامت معلمان امری ضروری است. بنابراین باید نسبت به بهبود وضعیت متغیرهای مرتبط شغلی مانند ارتقای امنیت شغلی و فراهم‌سازی امکان شکوفایی توانایی‌های فردی معلمان اقدامات لازم از سوی سازمان‌های مرتبط صورت پذیرد.

ازجمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به محدود بودن تعداد افراد نمونه مورد بررسی و لحاظ نکردن جنسیت به‌عنوان متغیری تأثیرگذار اشاره کرد. از آنجایی که این پژوهش در سطح شهر کاشان انجام شده و شرکت‌کنندگان آن از میان معلمان شاغل در مدارس دانش‌آموزان استثنایی انتخاب شده بودند، پیشنهاد می‌شود به‌منظور برنامه‌ریزی مناسب برای رفع عوامل کاهنده کیفیت زندگی کاری معلمان مدارس دانش‌آموزان استثنایی، پژوهشی در مدارس دانش‌آموزان استثنایی شهرهای مختلف کشور با تنوع شرکت‌کنندگان صورت پذیرد.

¹³. Lee, Back, & Chan

¹⁴. Vives, Gonzalez, & Benach

منابع و مراجع

- [1] Abbasi Nasab, P. (2009). Comparing job satisfaction and psychological problems of special education teachers and regular teachers in Khorram Abad (M. A. Thesis). University of Welfare and Rehabilitation. (Persian)
- [2] Arvey, R. D., & Chen, D. J. Q. (2016). Job satisfaction. New York: Oxford University Press.
- [3] Behrouzi, N., Naami, A., Shekarkan, H., & Taghipour, M. (2008). Comparing organizational justice, vocational gratification, and mental health of handicapped and non-handicapped personnel of federal organizations. *Journal of Psychology and Education*, 15(3), 137-152. (Persian)
- [4] Dakhili, Sh. (2012). The relationship between job satisfaction, mental health, and quality of life between special education teachers and regular teachers (M. A. Thesis). Azad Islamic University. Faculty of Psychology and Education. (Persian)
- [5] Derogatis, L. R., Savitz, K. L. (2000). The SCL-90-R and the Brief Symptom Inventory (BSI) in Primary Care". In Maruish, Mark Edward. Handbook of psychological assessment in primary care settings. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. pp. 297-334.
- [6] Franklin, C. (2016). Mental health personalities : personality disorders, mental disorders & psychotic disorders. [Place of publication not identified]: Carol Franklin, 21-22.
- [7] Gotay, C. C., Korn, E. L., McCabe, M. S., & Moore, T. D. (1992). Quality of life assessment in cancer treatment protocols, research issues in protocol development. *Journal of National Cancer Institute*, 84(8), 575-579.
- [8] Inoguchi, T. (2014). Quality of life in Asia: A comparison of quality of life in asia. Place of publication not identified: Springer.
- [9] Jin-Soo Lee, Ki-Joon Back, Eric S.W. Chan, (2015) "Quality of work life and job satisfaction among frontline hotel employees: A self-determination and need satisfaction theory approach". *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27 (5), pp.768-789, <https://doi.org/10.1108/IJCHM-11-2013-0530>
- [10] Klein, R., Chen, D., & Cook, D. (2019). Adapting early childhood curricula for children with special needs. Place of publication not identified: PEARSON.
- [11] Leu, Donald J., Forzani, Elena & Kennedy, Clint (2015). Income Inequality and the Online Reading Gap: Teaching Our Way to Success With Online Research and Comprehension. *The Reading Teacher*, 68(6), 422-427. doi:10.1002/trtr.1328
- [12] Lilach, M. (2019). From experienced teachers to newcomers to the profession: The capital conversion of internationally educated teachers in Canada. *Teaching and Teacher Education*, 78, 85-96,
- [13] Naderlou, M., & Yaghmaei, F. (2014). Quality of working life of teachers of students with exceptional school. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 2(6), 57-66. (Persian)
- [14] Organization, W. H. (2014). Mental health: a state of well-being. [Cifeg 2018 May 23]. Available from: URL: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- [15] Pal, A. K., & Kumar, U. C. (2005). Quality of life concept for the evaluation of societal development of rural community in West Bangal Asia. *Pacific Journal of Rural Development*. 5(2), 83-93.
- [16] Sa-atchi, M. (2018). Work Psychology. Tehran. Virayesh Pub. (Persian)
- [17] Sarmad, Z., Bazargan, A., Hejazi, E. (2018). Research Method in Behavioral Science. Tehran: Agah. (Persian)
- [18] Sederer, L. I. (2015). The family guide to mental health care. New York: W.W. Norton & Company, 33-34.
- [19] Shafiabadi, A. (2012). Development Psychology. Tehran: Chehr Pub. (Persian)
- [20] Smith, P.C., Kendall, L. M., & Hulin, C.C. (1969). The measurement of satisfaction in work and retirement. Chicago, IL: Rand McNally.
- [21] Vives A, González F, Benach J (2016). S05-5 Employment conditions as determinants of psychological wellbeing among workers in chile: association of temporary employment, job insecurity and employment precariousness with job satisfaction and mental health. *Occup Environ Med*, 73, A102-A103.