



Predicting Subjective Well-Being Based on Health Promoting Lifestyle, Work-Family Conflict and Job Satisfaction among Exceptional School Teachers

Raziyeh Ghazbanzadeh ¹, Zahra DashtBozorgi ^{2,*}

1 MA, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

2 Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

* **Corresponding author:** Zahra DashBozorgi, Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. E-mail: zahradb2000@yahoo.com

Received: 30 Oct 2017

Accepted: 05 Sep 2018

Abstract

Introduction: Teachers of exceptional schools due to the problems of students, need to improve the positive psychological characteristics, in particular mental well-being. The aim of this study was to predict subjective well-being based on health promoting lifestyle, work-family conflict and job satisfaction among exceptional school teachers.

Methods: This study was a descriptive-correlational study. The research population was all teachers of Ahvaz exceptional schools in 2012-2012. 120 of them were selected by cluster sampling method. Data were collected by "Subjective Well-being Questionnaire", "Health-Promoting Lifestyle Profile", "Work-Family Conflict Questionnaire", and "Job Satisfaction Questionnaire". Data was analyzed by SPSS.19.

Results: Health promotion lifestyle ($r = 0.476$) and job satisfaction ($r = 0.263$) had a positive and significant correlation with mental well-being. On the other hand, the conflict of work-family ($r = -0.301$) correlated negatively with mental well-being. Also, health promotion lifestyle variables, work-family conflict and job satisfaction were able to predict 32.6% of the changes in subjective well-being of teachers of exceptional schools. In this prediction, the share of lifestyle enhancing health was higher than other variables ($P < 0.01$).

Conclusions: The results indicated the importance of health promotion lifestyle, work-family conflict and job satisfaction in predicting subjective well-being of teachers of exceptional schools. Therefore, it is recommended that counselors, clinical psychologists and therapists improve the mental health of teachers of exceptional schools by improving their lifestyles, improving their health and job satisfaction and reducing work-family conflicts.

Keywords: Subjective Well-being, Health Promoting Lifestyle, Work-family Conflict, Job Satisfaction, Teachers of Exceptional Schools



پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در معلمان مدارس استثنایی

رضیه غضبان‌زاده^۱، زهرا دشت‌بزرگی^{۲*}

^۱ کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

* نویسنده مسئول: زهرا دشت‌بزرگی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران. ایمیل: zahradb2000@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۱۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۸/۰۸

چکیده

مقدمه: معلمان مدارس استثنایی به دلیل مشکلات زیاد دانش‌آموزان، نیازمند بهبود ویژگی‌های مثبت روانشناختی به‌ویژه بهزیستی ذهنی می‌باشند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در معلمان مدارس استثنایی انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه پژوهش همه معلمان مدارس استثنایی اهواز در سال ۹۶-۱۳۹۵ بودند که از میان آن‌ها ۱۲۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصافی خوشه‌ای انتخاب شدند. داده‌ها توسط "پرسشنامه بهزیستی ذهنی" (Subjective Well-being Questionnaire)، "نیمرخ سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت" (Health-Promoting Lifestyle Profile)، "پرسشنامه تعارض کار-خانواده" (Work-Family Conflict Questionnaire) و "پرسشنامه رضایت شغلی" (Job Satisfaction Questionnaire) را جمع‌آوری شد. داده‌ها با نرم‌افزار اس پی اس اس نسخه ۱۹ تحلیل شد.

یافته‌ها: سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت ($r = 0/476$) و رضایت شغلی ($r = 0/263$) با بهزیستی ذهنی همبستگی مثبت و معنادار داشت. از طرف دیگر، و تعارض کار-خانواده ($r = -0/301$) با بهزیستی ذهنی همبستگی منفی و معنادار داشت. همچنین متغیرهای سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی توانستند به‌طورمعناداری ۳۲/۶ درصد از تغییرات بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی را پیش‌بینی کنند. در این پیش‌بینی سهم سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بیشتر از سایر متغیرها بود ($P > 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از اهمیت متغیرهای سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در پیش‌بینی بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی بود. لذا پیشنهاد می‌شود مشاوران، روانشناسان بالینی و درمانگران از طریق افزایش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت و رضایت شغلی و کاهش تعارض کار-خانواده میزان بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی را بهبود بخشند.

واژگان کلیدی: بهزیستی ذهنی، سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده، رضایت شغلی، معلمان مدارس استثنایی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

و برقراری تعادل بین عواطف مثبت و منفی است، سلامت روانشناختی ملاکی برای ارزیابی فردی از کنش‌های روانشناختی است و سلامت اجتماعی ملاکی عمومی و اجتماعی برای ارزیابی کنش‌های اجتماعی افراد است [۳]. بهزیستی ذهنی یکی از مولفه‌هایی است که بر سلامت و افزایش طول عمر تأثیر دارد و وابسته به لذت در برابر تجارب ناگوار است [۴].

روانشناسی مثبت‌نگر یکی از شاخه‌های روانشناسی است که هدف آن شناخت ویژگی‌های مثبت تجربه‌های انسانی و چگونگی ارتقاء آن‌ها می‌باشد [۱]. از مهمترین ویژگی‌های مثبت روانشناختی می‌توان بهزیستی ذهنی (Subjective well-being) را نام برد که به معنای ارزیابی سلامت هیجانی، سلامت روانشناختی و سلامت اجتماعی افراد از زندگی خود است [۲]. سلامت هیجانی ملاکی برای ارزیابی عواطف

جمله تولیدات معیوب، خدمات ضعیف، غیبت از کار، جابجایی و ترک کار کارکنان می‌گردد [۲۲]. رضایت شغلی نه تنها برای خود فرد، بلکه برای دنبال کردن و تحقق اهداف سازمان اهمیت زیادی دارد [۲۳]. نتایج پژوهش‌ها حاکی از ارتباط رضایت شغلی با بهزیستی ذهنی می‌باشند [۱۹، ۲۴، ۲۵]. برای مثال Liu و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین رضایت شغلی و بهزیستی ذهنی رابطه معنادار مستقیم وجود داشت [۱۹]. در پژوهشی دیگر بخشی و همکاران گزارش کردند که رضایت شغلی با بهزیستی ذهنی رابطه مثبت و معنادار داشت [۲۵].

بهزیستی ذهنی از نظر تأمین سلامت روانی، جسمانی و افزایش طول عمر، اثبات ارزش شادکامی در کنار شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی اهمیت دارد. در واقع احساس بهزیستی ذهنی بزرگترین آرزو و مهمترین هدف زندگی بشر است که بیش از هر عامل دیگری سلامت افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین در آموزش و پرورش استثنایی، معلمی شغلی تخصصی و مشکل به‌شمار می‌آید و عواملی مانند نیازهای متعدد دانش‌آموزان، تفاوت‌های فردی، لزوم پاسخگویی به والدین و مربیان، تغییرهای سریع عقاید و انتظارات در مورد نقش معلم آموزش را بسیار پیچیده و مشکل ساخته است و این معلمان دارای شرایط کاری پرفشاری هستند [۲۶] که این امر می‌تواند باعث کاهش سلامت، کیفیت زندگی و بهزیستی ذهنی آن‌ها شود. علاوه بر آن، بررسی ویژگی‌های روانشناختی مرتبط با بهزیستی ذهنی به‌ویژه در معلمان مدارس استثنایی ضروری است. زیرا با شناسایی این متغیرها می‌توان امیدوار بود که بهتر بتوان اقدام به بهبود بهزیستی ذهنی آن‌ها کرد. بنابراین، با توجه به نقش و اهمیت بهزیستی ذهنی، هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در معلمان مدارس استثنایی است.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه پژوهش همه معلمان مدارس استثنایی اهواز در سال ۹۶-۱۳۹۵ بودند که تعداد آن‌ها ۱۷۴ نفر بود و از میان آن‌ها بر اساس جدول Krejcie & Morgan به نقل از مؤمنی و قیومی [۲۷] تعداد ۱۲۰ نفر به‌عنوان نمونه با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. در این روش پس از تهیه لیست مدارس استثنایی، تعدادی مدرسه به روش تصادفی انتخاب و همه معلمان آن مدرسه به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل عدم مصرف داروهای مخدر و روان‌گردان، عدم اختلال روانپزشکی و عدم وقوع رخداد تنش‌زا مانند طلاق و مرگ عزیزان و غیره در شش ماه گذشته و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم همکاری و تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت ناقص بود.

برای اندازه‌گیری بهزیستی ذهنی از “پرسشنامه بهزیستی ذهنی” (Subjective Well-being Questionnaire) استفاده که توسط Keyes & Magyar-Moe در سال ۲۰۰۳ طراحی شد. این ابزار دارای ۴۵ گویه است که ۱۲ گویه آن با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت و ۳۳ گویه آن با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود، لذا دامنه نمرات بین ۴۵ تا ۲۹۱ می‌باشد. در این ابزار برخی گویه‌ها به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و نمره بالاتر

یکی از عوامل مرتبط با بهزیستی ذهنی، سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت (health promoting lifestyle) است. رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت به علت داشتن توانایی برای پیشگیری از بیماری‌های مزمن، بهبود کیفیت زندگی و کاهش بار مراقبت بهداشتی اهمیت زیادی دارد [۵]. سبک زندگی همان عادت‌های سالم و ناسالمی است که بسیاری از آن‌ها در دوران کودکی و نوجوانی شکل گرفته و به دوره‌های بعدی زندگی تسریع می‌یابد [۶]. بسیاری از رفتارهای تهدیدکننده سلامت که ناشی از سبک زندگی ناسالم هستند، اگر به‌موقع شناسایی و تغییر داده شوند، می‌توان از بروز پیامدهای خطرناک آن‌ها جلوگیری کرد [۷]. سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت شامل انجام رفتارهایی است که باعث توانمندسازی افراد برای افزایش کنترل بر سلامت خود و در نهایت بهبود سلامت خود و جامعه می‌شود [۸]. نتایج پژوهش‌ها حاکی از ارتباط سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت با بهزیستی ذهنی می‌باشند [۹-۱۲]. برای مثال نتایج پژوهش Von Humboldt & Leal درباره سازگاری با پیری، حس انسجام، بهزیستی ذهنی و عوامل اجتماعی-جمعیت شناختی، سبک زندگی و عوامل مرتبط با سلامت نشان داد که بین سبک زندگی سلامت محور با بهزیستی ذهنی همبستگی معنادار مستقیم وجود دارد [۹]. همچنین پارسامهر و رسولی‌نژاد در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه سبک زندگی سلامت محور با سلامت اجتماعی در بین مردم شهر تالش به این نتیجه رسیدند که سبک زندگی سلامت محور با سلامت اجتماعی به‌عنوان یکی از ابعاد بهزیستی ذهنی همبستگی مثبت و معنادار دارد [۱۱].

یکی دیگر از عوامل مرتبط با بهزیستی ذهنی، تعارض کار-خانواده (work-family conflict) است [۱۳]. تعارض کار-خانواده به عنوان موضوعی اصلی هم کارکنان و کارفرمایان و هم خانواده را متأثر ساخته است و نوعی تعارض بین نقشی است که در آن فشارهای نقش حاصل از نقش‌های کاری و خانوادگی از هر دو طرف ناسازگار باشند [۱۴]. این تعارض به معنای تعارض‌های ناشی از عدم تعادل میان زندگی شغلی و حرفه‌ای با زندگی خانوادگی است که موجب فشار روانی می‌شود [۱۵]. تعارض کار-خانواده زمانی اتفاق می‌افتد که انتظارات و زمان صرف‌شده برای کار و زندگی شخصی فرد ناسازگارند و این ناسازگاری برای هر دو حیطه کار و زندگی مشکلاتی را ایجاد می‌نماید [۱۶]. نتایج پژوهش‌ها حاکی از ارتباط تعارض کار-خانواده با بهزیستی ذهنی می‌باشند [۱۳، ۱۶-۱۸]. برای مثال Matysiak و همکاران ضمن پژوهشی گزارش کرد که بین تعارض کار-خانواده با بهزیستی ذهنی رابطه معنادار منفی وجود داشت [۱۳]. در پژوهشی دیگر گل‌پرور و همکاران به این نتیجه رسیدند که بین تعارض کار-خانواده با بهزیستی جسمانی و روانشناختی رابطه منفی و معنادار وجود دارد [۱۷].

یکی دیگر از عوامل مرتبط با بهزیستی ذهنی، رضایت شغلی است [۱۹]. رضایت شغلی یکی از بنیادی‌ترین مفاهیمی است که در تمامی سطوح مدیریت منابع انسانی دارای اهمیت فراوان بوده و در رسیدن به اهداف سازمان باید مورد توجه قرار گیرد [۲۰]. رضایت شغلی نوعی احساس خشنودی و رضایت خاطر فرد از شغل خود در سازمان است که با کار متناسب با استعدادها، میزان موفقیت در شغل، تأمین نیازهای منطقی، شکوفایی استعدادها، پیشرفت شغلی، تجربه‌های موفق و جو سازمانی ارتباط دارد [۲۱]. رضایت شغلی پایین موجب رفتارهای نامناسب از

در بیمارستان امام خمینی (ره) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارومیه ۰/۷۴ گزارش کردند [۲۶].

در پژوهش حاضر روایی محتوای پرسشنامه‌ها با نظر ۱۰ نفر از متخصصان گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تأیید و پایایی پرسشنامه‌های مذکور با روش آلفای کرونباخ برای ۱۲۰ نفر از معلمان مدارس استثنایی شهر اهواز به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۷، ۰/۸۵ و ۰/۷۶ محاسبه شد.

نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از هماهنگی با معاون پژوهشی دانشگاه و دریافت معرفی نامه، به آموزش و پرورش شهر اهواز مراجعه شد و ضمن بیان هدف و اهمیت پژوهش از آن‌ها درخواست همکاری شد. پس از موافقت آن‌ها، از میان معلمان مدارس استثنایی تعداد ۱۲۰ نفر در ماه آذر سال ۱۳۹۵ پس از بررسی معیارهای ورود به مطالعه به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. پس از بیان هدف، اهمیت پژوهش، اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و تحلیل داده‌ها به صورت کلی برای آزمودنی‌ها، پرسشنامه‌ها توسط آنان تکمیل گردید. پرسشنامه‌ها در دفتر مدیر مدارس تکمیل و زمان تقریبی برای هر فرد حدود ۵۰ دقیقه بود. داده‌ها در سطح توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی برای توصیف توزیع متغیرها و در سطح استنباطی از روش‌های همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای آزمون فرض‌های آماری استفاده شد. داده‌ها با نرم‌افزار اس پی اس نسخه ۱۹ در سطح معناداری $P > 0.01$ تحلیل شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۲۰ معلم مدارس استثنایی با میانگین سنی $32.65 \pm$ ۳۷/۱۴ سال حضور داشتند؛ به طوری که ۶۷ نفر مرد (۵۵/۸۳ درصد) و ۵۳ نفر زن (۴۴/۱۷ درصد) و از میان آن‌ها ۱۰۵ نفر متأهل (۸۷/۵۰ درصد) و ۱۵ نفر مجرد (۱۲/۵۰ درصد) بودند. تحصیلات ۳۸ نفر کاردانی (۳۱/۶۷ درصد)، ۴۸ نفر کارشناسی (۴۰ درصد) و ۳۴ نفر کارشناسی ارشد (۲۸/۳۳ درصد) بودند. همچنین از نظر دامنه سنی ۱۷ نفر ۲۲-۲۶ سال (۱۴/۱۷ درصد)، ۱۹ نفر ۲۷-۳۱ سال (۱۵/۸۳ درصد)، ۳۳ نفر ۳۲-۳۶ سال (۲۷/۵۰ درصد)، ۴۰ نفر ۳۷-۴۱ سال (۳۳/۳۳ درصد) و ۱۱ نفر ۴۲-۴۶ سال (۹/۱۷ درصد) داشتند.

پیش از تحلیل داده‌های با روش رگرسیون چندگانه پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای هیچ یک از متغیرها معنادار نبود، لذا فرض نرمال بودن تأیید شد. همچنین مقدار عامل تورم واریانس (Variance Inflation Factor) برابر با ۱/۳۵۶ بود که از ۱۰ فاصله زیادی داشت، بنابراین فرض چندگانه رد شد. همچنین مقدار دوربین-واتسون (Durbin-Watson) برابر با ۱/۸۰۹ بود که از ۰ و ۴ فاصله زیادی داشت، بنابراین فرض همبستگی پسماندها نیز رد شد. بنابراین، پیش‌فرض‌های استفاده از رگرسیون چندگانه وجود دارد. برای بررسی رابطه متغیرهای سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی با بهزیستی ذهنی در معلمان مدارس استثنایی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شد.

به معنای بهزیستی ذهنی بیشتر می‌باشد. روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی تأیید شد که ابزار دارای سه عامل بهزیستی هیجانی، بهزیستی روانشناختی و بهزیستی اجتماعی است. پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ بر روی ۳۰۳۲ فرد آمریکایی با دامنه سنی ۲۵-۷۴ ساله، ۰/۸۵ گزارش کردند [۲۸]. نصیری کناری و علیوندی وفا پایایی این ابزار را با روش آلفای کرونباخ بر روی ۹۷ زن باردار شهر تبریز، ۰/۸۱ گزارش کردند [۲۹].

همچنین برای اندازه‌گیری سبک زندگی از "نیمرخ سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت" (Health-Promoting Lifestyle Profile)، استفاده که توسط Walker و همکاران در سال ۱۹۸۷ طراحی شد. این ابزار دارای ۵۲ گویه است که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود، لذا دامنه نمرات بین ۵۲ تا ۲۶۰ می‌باشد. در این ابزار نمره بالاتر به معنای سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بیشتر می‌باشد. روایی ابزار را با روش تحلیل عاملی تأیید و مشخص شد که پرسشنامه دارای شش عامل خودکشفی، مسئولیت‌پذیری بهداشتی، ورزش، تغذیه، حمایت بین‌فردی و مدیریت تنش است که این شش عامل ۴۷/۱ درصد از واریانس سبک زندگی ارتقاءدهنده را تبیین کردند. پایایی ابزار با روش آلفای کرونباخ بر روی ۹۵۲ فرد بزرگسال کشورهای غرب آسیا ۰/۹۲ گزارش شد [۳۰]. محمودی و همکاران پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ بر روی ۱۸۰ نفر از کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان سقز ۰/۹۳ گزارش کردند [۳۱].

برای اندازه‌گیری تعارض کار-خانواده از "پرسشنامه تعارض کار-خانواده" (Work-Family Conflict Questionnaire) استفاده که توسط Carlson و همکاران در سال ۲۰۰۰ طراحی شد [۳۲]. این ابزار دارای ۹ گویه است که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود، لذا دامنه نمرات بین ۹ تا ۴۵ می‌باشد. در این ابزار نمره بالاتر به معنای تعارض کار-خانواده بیشتر می‌باشد. روایی ابزار با روش تحلیل عاملی تأیید و پرسشنامه دارای سه عامل زمان، فرسایش و رفتار است. پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ بر روی ۲۲۵ نفر از کارکنان دارای مدرک کارشناسی سازمان‌های مختلف در شهر Midwest ایالت Oklahoma آمریکا ۰/۹۱ گزارش شد [۳۲]. ریانی و همکاران پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ بر روی ۲۸۹ نفر از کارکنان پرستاری و مامایی متأهل بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زابل ۰/۸۴ گزارش کردند [۳۳].

بعلاوه، برای اندازه‌گیری رضایت شغلی از "پرسشنامه رضایت شغلی" (Job Satisfaction Questionnaire) استفاده که توسط Brayfield & Rothe در سال ۱۹۵۱ طراحی شد [۳۴]. این پرسشنامه دارای ۱۱ گویه است که با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود، لذا دامنه نمرات بین ۱۱ تا ۵۵ می‌باشد. در این ابزار نمره بالاتر به معنای رضایت شغلی بیشتر می‌باشد. روایی صوری و محتوایی ابزار با نظر متخصصان تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ بر روی ۲۲۰ نفر از کارکنان یک دانشگاه بزرگ دولتی در جنوب شرق آمریکا ۰/۸۹ گزارش شد [۳۵]. حسنی و همکاران پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ بر روی ۲۰۰ نفر از پرستاران شاغل

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد و ماتریس همبستگی سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی با بهزیستی ذهنی در معلمان مدارس استثنایی

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳
۱- سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت	۱۷۳/۲۵۸	۲۶/۰۲۱	۱		
۲- تعارض کار-خانواده	۲۱/۳۰۸	۵/۱۲۴	-۰/۳۸۱**	۱	
۳- رضایت شغلی	۳۱/۲۳۳	۷/۵۴۹	۰/۲۴۰**	-۰/۴۹۵**	۱
۴- بهزیستی ذهنی	۱۸۳/۹۲۵	۲۸/۸۵۳	۰/۴۷۶**	-۰/۳۰۱**	۰/۲۶۳**

** $P > ۰/۰۱$

زندگی ارتقاءدهنده سلامت و رضایت شغلی و افزایش تعارض کار-خانواده، میزان بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی کاهش می‌یابد. برای مشخص کردن میزان پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی معلمان مدارس استثنایی از رگرسیون چندگانه با مدل همزمان استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ و جدول ۳ ارائه شد.

طبق نتایج جدول ۱، سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت ($R^2 = ۰/۴۷۶$) و رضایت شغلی ($R^2 = ۰/۲۶۳$) با بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی همبستگی مثبت و معنادار و تعارض کار-خانواده ($R^2 = -۰/۳۰۱$) با بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی همبستگی منفی و معنادار دارد ($P > ۰/۰۱$). به عبارت دیگر، با افزایش سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت و رضایت شغلی و کاهش تعارض کار-خانواده، میزان بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی افزایش و بالعکس، با کاهش سبک

جدول ۲: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در معلمان مدارس استثنایی

متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	تغییر F	P-Value
سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت	۰/۵۷۱	۰/۳۲۶	۱۱/۲۴۳	
تعارض کار-خانواده	۰/۵۷۱	۰/۳۲۶	۱۱/۲۴۳	۰/۰۰۱
رضایت شغلی	۰/۵۷۱	۰/۳۲۶	۱۱/۲۴۳	

جدول ۳: ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون چندگانه با مدل همزمان برای پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در معلمان مدارس استثنایی

متغیرهای پیش‌بین	ضریب غیراستاندارد	SE	ضریب استاندارد شده	t	P-Value
سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت	۰/۴۸۶	۰/۰۹۳	۰/۳۵۱	۵/۲۲۵	۰/۰۰۱
تعارض کار-خانواده	-۰/۲۵۷	۰/۰۷۱	-۰/۲۹۴	۳/۶۱۹	۰/۰۰۱
رضایت شغلی	۰/۱۵۲	۰/۰۶۴	۰/۱۸۳	۲/۳۷۵	۰/۰۱۸

گفت که سبک زندگی فعالیت‌های عادی و معمول روزانه است که افراد آن‌ها را در زندگی خود به‌طور قابل قبول پذیرفته‌اند، به‌طوری که این فعالیت‌ها روی سلامت افراد تأثیر می‌گذارند. فرد با انتخاب سبک زندگی برای حفظ و ارتقای سلامتی خود و پیشگیری از بیماری‌ها اقدامات و فعالیت‌هایی را از قبیل رعایت رژیم غذایی مناسب، خواب و فعالیت، ورزش، کنترل وزن بدن، عدم مصرف سیگار و الکل و ایمن‌سازی در مقابل بیماری‌ها انجام می‌دهد که مجموع آن‌ها سبک زندگی افراد را تشکیل می‌دهند. در نتیجه زمانی که فردی دارای ویژگی‌های فوق باشد بیشتر احساس سلامت، کیفیت زندگی مطلوب و رضایت از زندگی می‌کند که خود این عوامل با بهبود بهزیستی ذهنی رابطه دارند.

دیگر یافته‌ها نشان داد که تعارض کار-خانواده با بهزیستی ذهنی همبستگی منفی و معنادار داشت که این یافته با یافته پژوهش‌های قبلی همسو بود [۱۳، ۱۶-۱۸]. برای مثال نتایج پژوهش‌ها حاکی از ارتباط تعارض کار-خانواده با بهزیستی ذهنی می‌باشند [۱۳، ۱۶-۱۸]. برای مثال Matysiak و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که تعارض کار-خانواده با بهزیستی ذهنی رابطه معنادار منفی داشت [۱۳]. در پژوهشی دیگر جوانمرد و همکاران گزارش کردند که تعارض کار-خانواده با بهزیستی ذهنی رابطه منفی و معنادار داشت [۱۸]. در تبیین این یافته بر مبنای نظر Sharma و همکاران [۳۸] می‌توان

طبق نتایج جدول ۲ و ۳، متغیرهای سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی به‌طورمعناداری توانستند ۳۲/۶ درصد از تغییرات بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی را پیش‌بینی کنند ($R^2 = ۰/۳۲۶$, $P \leq ۰/۰۰۱$). همچنین با توجه به مقدار ضریب استاندارد شده متغیر سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت ($\beta = ۰/۳۵۱$, $P \leq ۰/۰۰۱$) بیشترین اثر مستقیم و معنادار را در پیش‌بینی بهزیستی ذهنی معلمان مدارس استثنایی دارد.

بحث

این پژوهش با هدف پیش‌بینی بهزیستی ذهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در معلمان مدارس استثنایی بود. یافته‌ها نشان داد که سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت با بهزیستی ذهنی همبستگی مثبت و معنادار داشت که این یافته با یافته پژوهش‌های قبلی همسو بود [۹-۱۲]. برای مثال Von Humboldt & Leal ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که بین سبک زندگی سلامت محور با بهزیستی ذهنی همبستگی معنادار مستقیم وجود داشت [۹]. در پژوهشی دیگر کشاورز گزارش کرد که بین سبک زندگی و بهزیستی ذهنی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت [۱۲]. در تبیین این یافته بر مبنای نظر طل و همکاران [۳۷] می‌توان

بهبودی دهنی رابطه منفی و معنادار داشتند. همچنین متغیرهای سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی توانستند به طور معناداری ۳۲/۶ درصد از تغییرات بهبودی دهنی معلمان مدارس استثنایی را پیش‌بینی کنند که در این پیش‌بینی سهم سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت بیشتر از سایر متغیرها بود. بنابراین در درجه اول سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت یعنی عادت‌های سالمی که باعث انجام رفتارهایی جهت افزایش کنترل سلامت می‌شود، در ارتقای بهبودی دهنی معلمان مدارس استثنایی نقش دارد. بنابراین نتایج حاکی از اهمیت متغیرهای سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در بهبود بهبودی دهنی می‌باشد. توصیه می‌شود برنامه‌ریزان، مسئولان و سایر دست‌اندرکاران با توجه به نتایج پژوهش حاضر اقدام به طراحی برنامه‌های آموزشی ارتقاء بهبودی دهنی بر اساس سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی در قالب کارگاه‌های آموزشی کنند و از این طریق بهبودی دهنی معلمان مدارس استثنایی به‌ویژه معلمانی که بهبودی پایینی دارند را بهبود بخشند. توصیه دیگر انجام پژوهش‌های بیشتر درباره بهبودی دهنی و نقش سایر متغیرهای روانشناختی در آن می‌باشد.

نخستین محدودیت این پژوهش همانند سایر پژوهش‌هایی که از ابزارهای خودگزارش‌دهی استفاده می‌کنند، سوگیری احتمالی پاسخ‌های آزمودنی‌ها در پاسخگویی به گویه‌ها می‌باشد. ممکن است افراد هنگام تکمیل چنین ابزارهایی خویشتن‌نگری کافی نداشته باشند و مسئولانه به گویه‌ها پاسخ ندهند که این امر تا حدودی دقت نتایج را کاهش می‌دهد. محدودیت دیگر، محدود شدن گروه نمونه به معلمان مدارس استثنایی اهواز می‌باشد که در تعمیم نتایج به معلمان مدارس استثنایی سایر شهرها و یا سایر معلمان باید احتیاط کرد.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی خانم رضیه غضبان‌زاده در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز با راهنمایی دکتر زهرا دشت‌بزرگی می‌باشد. در پایان از مراکز مسئولان و معلمان استثنایی اهواز به دلیل همکاری با پژوهشگران صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود. لازم به ذکر است که مقاله حاضر در تاریخ ۱۳۹۵/۶/۲۹ با کد ۱۰۶۲۰۷۰۵۹۴۲۰۲۷ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز تصویب و کد اخلاق آن IR.IAUHVAVAZ.REC.1395.27 می‌باشد.

References

1. Suh H, Gnilk PB, Rice KG. Perfectionism and well-being: A positive psychology framework. *Pers Individ Differ*. 2017;111:25-30. doi: 10.1016/j.paid.2017.01.041
2. Lamu AN, Olsen JA. The relative importance of health, income and social relations for subjective well-being: An integrative analysis. *Soc Sci Med*. 2016;152:176-85. doi: 10.1016/j.socscimed.2016.01.046 pmid: 26854627
3. von Humboldt S, Leal I, Pimenta F. Sense of Coherence, Sociodemographic, Lifestyle, and Health-related Factors

گفت تعارض کار-خانواده از طریق ایجاد فشارهای روانشناختی پیامدهای مضر بر سلامت و کیفیت زندگی دارد. بنابراین، درگیر بودن در تعارض کار-خانواده یعنی درگیری در تنش‌های شغلی و خانوادگی که می‌توانند بر عملکردهای شغلی و خانوادگی فرد تأثیر منفی بگذارند. همچنین تعارض کار-خانواده موقعیتی را ایجاد می‌کند که منابع روانشناختی فردی مورد تهدید واقع می‌شود و یا به مرور از بین می‌رود و فرد را با بهبودی پایین مواجه می‌سازد. در نتیجه با افزایش تعارض کار-خانواده میزان بهبودی دهنی معلمان مدارس استثنایی کاهش می‌یابد. تبیین دیگر اینکه تعارض کار-خانواده عامل فشار بر احساسات مثبت مانند احساس آرامش، احساس رضایت و غیره می‌باشد. زیرا بسیاری از افراد نمی‌توانند مسائل و مشکلات مربوط به کار را به تنهایی در محیط کاری حل کنند و احساسات ناخوشایند شغلی می‌تواند بر تمام جنبه‌های زندگی آن‌ها تأثیرگذار باشد. در نتیجه هر عامل فشارآور به‌صورت بالقوه می‌تواند انرژی و نیروی افراد را به‌تدریج تحلیل برد و به این طریق از سطح عواطف مثبت مانند راحتی، آسودگی، نشاط، آرامش و غیره بکاهد که این عوامل خود می‌توانند باعث کاهش احساس بهبودی دهنی شوند.

همچنین یافته‌ها نشان داد که رضایت شغلی با بهبودی دهنی رابطه مثبت و معنادار داشت که این یافته با یافته پژوهش‌های قبلی همسو بود [۱۹، ۲۴، ۲۵]. برای مثال Gurkova و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که رضایت شغلی و بهبودی دهنی رابطه معنادار مستقیم داشتند [۲۴]. در پژوهشی دیگر بخشی و همکاران گزارش کردند که رضایت شغلی با بهبودی دهنی رابطه مثبت و معنادار داشت [۲۵]. در تبیین این یافته بر مبنای نظر Liu و همکاران [۱۹] می‌توان گفت که رضایت شغلی نتیجه ادراک کارکنان از محتوی و زمینه شغل و به‌طور کلی آن چیزی است که برای کارکنان ارزشمند است. همچنین رضایت شغلی حالت عاطفی مثبت است که از احساس لذت یک شخص از شغل خود نشأت می‌گیرد و ادراکات و محرک‌های اطراف وی از عوامل مهم در ایجاد این رضایت هستند. در نتیجه افراد دارای رضایت شغلی بالا از زندگی شغلی و بالطبع زندگی خانوادگی خود احساس رضایت بیشتری دارند که این امر می‌تواند باعث بهبود سلامت و بهبودی دهنی آن‌ها شود.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت و رضایت شغلی با بهبودی دهنی همبستگی مثبت و معنادار و تعارض کار-خانواده با

- in Older Adults' Subjective Well-being. *Int J Gerontol*. 2015;9(1):15-9. doi: 10.1016/j.jige.2014.01.007
4. Hajdu T, Hajdu G. The association between experiential and material expenditures and subjective well-being: New evidence from Hungarian survey data. *J Econ Psychol*. 2017;62:72-86. doi: 10.1016/j.joep.2017.06.009
5. Kurnat-Thoma E, El-Banna M, Oakcrum M, Tyroler J. Nurses' health promoting lifestyle behaviors in a community hospital. *Appl Nurs Res*. 2017;35:77-81. doi: 10.1016/j.apnr.2017.02.012 pmid: 28532732

6. Cheng Y-R. Investigation and countermeasures on the health-promoting lifestyle of the disabled elderly in a rural area. *Chinese Nurs Res.* 2015;2(4):107-9. doi: [10.1016/j.cnre.2015.09.007](https://doi.org/10.1016/j.cnre.2015.09.007)
7. Steele M, Dow L, Baxter G. Promoting public awareness of the links between lifestyle and cancer: a controlled study of the usability of health information leaflets. *Int J Med Inform.* 2011;80(12):e214-29. doi: [10.1016/j.ijmedinf.2011.08.012](https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2011.08.012) pmid: 22020199
8. Chuang SP, Wu JY, Wang CS, Liu CH, Pan LH. Self concepts, health locus of control and cognitive functioning associated with health-promoting lifestyles in schizophrenia. *Compr Psychiatry.* 2016;70:82-9. doi: [10.1016/j.comppsy.2016.06.014](https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.06.014) pmid: 27624426
9. Von Humboldt S, Leal I. Older adults' adjustment to aging: The impact of sense of coherence, subjective well-being and socio-demographic, lifestyle and health-related factors. *Eur Psychiatry.* 2017;41:S666-S7. doi: [10.1016/j.eurpsy.2017.01.1134](https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.01.1134)
10. Shaffer-Hudkins E. Health-promoting behaviors and subjective well-being among early adolescents. Florida: University of South Florida; 2011.
11. Parsamehr M, Rasoulinezhad S. [The study of the relationship between lifestyle and social health among people of Talesh City]. *J Soc Dev.* 2015;10(35-66).
12. Keshavarz S. [Investigation the relationship between life style and life expectancy with psychological well-being of elderly people in Education of Darab Saburb]. Marvdasht Islamic Azad University of Marvdasht Branch; 2012.
13. Matysiak A, Mencarini L, Vignoli D. Work-Family Conflict Moderates the Relationship Between Childbearing and Subjective Well-Being. *Eur J Populat.* 2016;32(3):355-79. doi: [10.1007/s10680-016-9390-4](https://doi.org/10.1007/s10680-016-9390-4)
14. Deuling JK, Burns L. Perfectionism and work-family conflict: Self-esteem and self-efficacy as mediator. *Pers Individ Differ.* 2017;116:326-30. doi: [10.1016/j.paid.2017.05.013](https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.05.013)
15. Turliuc MN, Buliga D. Work-Family Conflict and Job and Family Satisfaction. The Mediating Role of Cognitions. *Proc Soc Behav Sci* 2014;159:105-9. doi: [10.1016/j.sbspro.2014.12.338](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.338)
16. Bouchard G, Poirier L. Neuroticism and well-being among employed new parents: The role of the work-family conflict. *Pers Individ Differ.* 2011;50(5):657-61. doi: [10.1016/j.paid.2010.12.012](https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.12.012)
17. Golparvar M, Zeraati M, Atashpour H. [The relationship of work-family conflict and spillover with psychological and physical well-being among female nurses]. *J Res Health.* 2014;4(3):778-87.
18. Javanmard S, Oreizi H, Nouri A. [Relationship of hardiness and work-family conflict considering the mediation role of subjective well-being in job stress cast]. *QJ Career Organ.* 2014;6(19):92-109.
19. Liu H, Zhang X, Chang R, Wang W. A research regarding the relationship among intensive care nurses' self-esteem, job satisfaction and subjective well-being. *Int J Nurs Sci.* 2017;4(3):291-5. doi: [10.1016/j.ijnss.2017.06.008](https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.06.008)
20. Song Z, Chon K, Ding G, Gu C. Impact of organizational socialization tactics on newcomer job satisfaction and engagement: Core self-evaluations as moderators. *Int J Hosp Manage.* 2015;46:180-9. doi: [10.1016/j.ijhm.2015.02.006](https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2015.02.006)
21. Hemmati Nodoust Gilani M, Mehrabian F, Rauofi Sangachin Y. [Correlation between perceptions of performance appraisal policies, and job satisfaction and turnover intention in the staff of Guilan University of Medical Sciences, Iran]. *J Health Promot Manage.* 2018;7(2):1-8.
22. Perera HN, Granziera H, McIlveen P. Profiles of teacher personality and relations with teacher self-efficacy, work engagement, and job satisfaction. *Pers Individ Differ* 2018;120:171-8. doi: [10.1016/j.paid.2017.08.034](https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.034)
23. Khosrozadeh M, Hosseini M, Kashaninia Z, Sedghi Goyaghaj N, Amini M. [The correlation between organizational justice and job satisfaction among nurses]. *J Health Promot Manage.* 2016;5(2):10-9.
24. Gurkova E, Harokova S, Dzuka J, Ziakova K. Job satisfaction and subjective well-being among Czech nurses. *Int J Nurs Pract.* 2014;20(2):194-203. doi: [10.1111/ijn.12133](https://doi.org/10.1111/ijn.12133) pmid: 24713016
25. Bakhshi S, Jadidi H, Tizdast T. [The relationship of subjective well-being with job satisfaction in employees of health insurance organization of Tehran city. The Third Conference of Positive Psychology; Bandar Abbas: Islamic Azad University of BandarAbbas; 2017.
26. Naderlou M, Yaghmaei F. [Quality of working life of teachers of students with exceptional school]. *Iran J Psychiat Nurs.* 2014;2(2):57-66.
27. Momeni M, Ghayoumi A. [Statistical Analysis with SPSS]. Tehran: Tehran; 2010.
28. Keyes C, Magyar-Moe J. The measurement and utility of adult subjective well-being. In: Lopez S, Snyder C, editors. *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures.* Washington, DC: American Psychological Association; 2003. p. 411-26.
29. Nasiri-Kanari F, Alivandi-Vafa M. [The prediction of pregnancy anxiety on the basis of subjective well-being and happiness of pregnant women in Tabriz]. *Depict Health.* 2017;8(34-43).
30. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res.* 1987;36(2):76-81. pmid: 3644262
31. Mahmoodi H, Asghari Jafarabadi M, Mohammadi Y, Shirzadi S, Sadeghi M, Sharifisaeqi P. [Correlation of body mass index and health-promoting lifestyle among health care workers of Saqqez city]. *J Health Promot Manage.* 2016;5(2):42-51.
32. Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and Initial Validation of a Multidimensional Measure of

- Work-Family Conflict. J Vocat Behavior. 2000;56(2):249-76. doi: 10.1006/jvbe.1999.1713
33. Rayani M, Mansuri A, Jahani Y, Shahdadi H, Khammari M. [Relationship between work - family conflict and marital satisfaction among nurses and midwives in hospitals of Zabol university of medical sciences]. J Qazvin Univ Med Sci. 2016;20(3):48-56.
34. Brayfield AH, Rothe HF. An index of job satisfaction. J Appl Psychol. 1951;35(5):307-11. doi: 10.1037/h0055617
35. Hall AT, Zinko R, Perryman AA, Ferris GR. Organizational Citizenship Behavior and Reputation. J Leadersh Organ Stud. 2009;15(4):381-92. doi: 10.1177/1548051809331504
36. Hassani M, Sedaqat R, Kazemzadehbeytali M. Correlation between the Ethical climate, Job stress and Job Satisfaction in Nurses. Med Ethics J. 2017;11(40):63-71. doi: 10.21859/mej-114063
37. Tol A, Tavassoli E, Shariferad G, Shojaezadeh D. [The relation between health-promoting lifestyle and quality of life in undergraduate students at school of health, Isfahan University of medical sciences, Iran]. Health Syst Res. 2011;7(4):442-8.
38. Sharma J, Dhar RL, Tyagi A. Stress as a mediator between work-family conflict and psychological health among the nursing staff: Moderating role of emotional intelligence. Appl Nurs Res. 2016;30:268-75. doi: 10.1016/j.apnr.2015.01.010 pmid: 25769936