





دانشکده علوم اجتماعی

گروه جامعه شناسی

پایان نامه

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد جامعه شناسی

سبب‌شناسی اجتماعی - روانی سلامت روانی در میان
دبیران دبیرستان‌های شهرستان جیرفت

استاد راهنما: دکتر ابراهیم مسعود نیا

استاد مشاور: دکتر سید محسن سعیدی مدنی

پژوهش و نگارش: محمود حیدری

شهریور ماه ۱۳۸۹

تقدیم به

همسرم، سرکار خانم فروغ احمدی که در تمامی مراحل این تحقیق همراه و همفکر من بوده‌اند و نقش یک مشوق و همراه خوب را برایم ایفا کردند. همراهی ایشان را به دیده‌ منت می‌پذیرم و قدر می‌نهم و به خاطر تمام لحظاتی که به سبب انجام این تحقیق، از ایشان و دل‌بندانم نگین و آیلین، دریغ شد عذر خواهی می‌کنم.

و تقدیم به خانواده عزیزم و همه آنهایی که دوستشان دارم

مهرماه ۱۳۸۹ - محمود حیدری

تقدیر و تشکر

در آستانه به ثمر رسیدن این کار تحقیقی بر خود فرض می‌دانم که پس از حمد و سپاس خداوند سبحان، از مساعدت‌ها و زحمات دوستانه و ارزشمند تمامی کسانی که به هر نحو مرا در انجام بهتر آن یاری نموده‌اند صمیمانه سپاسگزاری کنم.

قبل از همه، از راهنمایی‌های ارزنده و دقت نظرهای اندیشمندانه جناب آقای دکتر ابراهیم مسعودنیا تشکر و قدردانی می‌نمایم، چرا که بدون مساعدت‌ها و نکته بینی‌های ایشان، انجام این تحقیق، به سهولت میسر نبود.

از جناب آقای دکتر سید محسن سعیدی مدنی نیز به خاطر قبول مشاوره این پایان‌نامه و راهنمایی‌هایی که در این زمینه به اینجانب ارائه نموده‌اند تشکر می‌کنم.

از استاد محترم جناب آقای دکتر مسعود حاجی زاده میمندی به عنوان داور داخل دانشکده و جناب آقای دکتر سپهر به عنوان داور خارج از دانشکده به خاطر قبول زحمت داوری این رساله و تذکر نکات ارزشمند در جهت بهبود کیفی مطالب آن، صمیمانه سپاسگزارم.

از دوست عزیزم جناب آقای محمد نوریان و همچنین سرکار خانم سمیه شفیعی و سرکار خانم صدیقه ابراهیم‌پور نیز به خاطر مساعدت‌های ارزشمند و زحمات بی‌دریغ‌شان در طول انجام این تحقیق صمیمانه سپاسگزارم.

ممکن است کسان دیگری هم در طی این مسیر مرا یاری رسانده باشند و اکنون نامشان از قلم افتاده باشد، بدینوسیله از بابت قصور خود عذرخواهی کرده و به خاطر کمک‌های بی‌دریغ‌شان، متواضعانه سپاسگزارم.

مهرماه ۱۳۸۹ - محمود حیدری

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین متغیرهای اجتماعی - روانی (حمایت اجتماعی ادراک شده، سطح اعتماد اجتماعی، رضایت شغلی، پیوند اجتماعی، منزلت اجتماعی ادراک شده) و سلامت روانی دبیران مقطع متوسطه شهرستان جیرفت انجام شد.

روش: این مطالعه با روش پیمایشی و به صورت مقطعی انجام شده است. داده‌های این پژوهش از ۲۵۰ نفر از دبیران که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده از میان دبیران مقطع متوسطه که در دبیرستان‌ها و هنرستان‌های شهرستان جیرفت انتخاب شده بودند، جمع‌آوری گردید. ابزار گردآوری داده‌ها عبارت بودند از مقیاس استاندارد شده حمایت اجتماعی ادراک شده، مقیاس استاندارد شده اعتماد اجتماعی، مقیاس اصلاح شده پیوند اجتماعی، مقیاس استاندارد شده سلامت عمومی، مقیاس اصلاح شده رضایت شغلی و مقیاس محقق ساخته منزلت اجتماعی ادراک شده.

یافته‌ها: نتایج، همبستگی معنی‌داری بین حمایت اجتماعی ادراک شده ($P < 0/001$)، و سطح اعتماد اجتماعی ($P < 0/001$)، و رضایت شغلی ($P < 0/001$)، و منزلت اجتماعی ادراک شده ($P < 0/001$)، و سلامت روانی را نشان داده است. تحلیل رگرسیون چندگانه سلسله مراتبی نیز نشان داد که متغیر سابقه ناراحتی عصبی در مرحله اول و حمایت اجتماعی ادراک شده در مرحله دوم و سطح اعتماد اجتماعی در مرحله سوم توانسته‌اند به ترتیب $7/1$ ، $4/7$ و $1/4$ درصد از واریانس متغیر سلامت روانی دبیران را تبیین نمایند.

نتیجه گیری: همبستگی معنی‌داری بین متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک شده، سطح اعتماد اجتماعی، رضایت شغلی، منزلت اجتماعی ادراک شده و سلامت روانی دبیران شهرستان جیرفت وجود داشت با توجه به این نتیجه می‌توان به منظور تقویت سلامت روانی معلمان و پیشگیری از آسیب‌های روانی آنها از مداخله‌های اجتماعی - روانی و رفتاری بهره جست.

واژگان کلیدی: سلامت روانی، حمایت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، رضایت شغلی،

پیوند اجتماعی، منزلت اجتماعی، دبیران مقطع متوسطه، جیرفت.

فهرست مطالب

فصل اول: کلیات تحقیق

- ۱ - ۱. بیان مسأله..... ۲
- ۱ - ۲. اهمیت و ضرورت تحقیق..... ۳
- ۱ - ۳. اهداف تحقیق..... ۶
- ۱ - ۳ - ۱. هدف کلی..... ۶
- ۱ - ۳ - ۲. اهداف جزئی..... ۶
- ۱ - ۴. فرضیات تحقیق..... ۶
- ۱ - ۵. تعریف نظری و عملیاتی مفاهیم..... ۷
- ۱ - ۵ - ۱. اعتماد اجتماعی..... ۷
- ۱ - ۵ - ۲. پیوند اجتماعی..... ۷
- ۱ - ۵ - ۳. رضایت شغلی..... ۸
- ۱ - ۵ - ۴. سلامت روانی..... ۸
- ۱ - ۵ - ۵. حمایت اجتماعی..... ۹
- ۱ - ۵ - ۶. منزلت اجتماعی..... ۱۰

فصل دوم: ادبیات و نظریات تحقیق

- ۲ - ۱ - مقدمه..... ۱۲
- ۲ - ۲ - تعریف سلامت روانی..... ۱۳
- ۲ - ۳ - اجزای سلامت روان..... ۱۴
- ۲ - ۳ - ۱ - مقابله..... ۱۵
- ۲ - ۳ - ۲ - مدیریت استرس و تنش..... ۱۵
- ۲ - ۳ - ۳ - خود پنداره، هویت و عزت نفس..... ۱۵
- ۲ - ۳ - ۴ - رشد خود..... ۱۶

- ۱۶-۳-۲-۵- تغییر، حمایت و تحرک اجتماعی..... ۱۶
- ۱۶-۴-۲- اصول بهداشت روانی..... ۱۶
- ۱۷-۵-۲- معیارهای سلامت روانی..... ۱۷
- ۱۷-۶-۲- نشانه های سلامت روانی..... ۱۷
- ۱۸-۷-۲- ویژگی های کلی شخصیت سالم..... ۱۸
- ۲۱-۸-۲- عوامل مؤثر در تأمین بهداشت روان..... ۲۱
- ۲۱-۱-۸-۲- نقش خود در تأمین بهداشت روان..... ۲۱
- ۲۲-۲-۸-۲- نقش خانواده در تأمین بهداشت روان..... ۲۲
- ۲۴-۳-۸-۲- نقش مدرسه در تأمین بهداشت روان..... ۲۴
- ۲۵-۴-۸-۲- نقش جامعه در تأمین بهداشت روان..... ۲۵
- ۲۵-۹-۲- مدل های نظری درباره سلامت روانی..... ۲۵
- ۲۵-۱-۹-۲- الگوی پزشکی و روان پزشکی..... ۲۵
- ۲۷-۲-۹-۲- الگوی روان کاوی (فرویدی)..... ۲۷
- ۲۹-۳-۹-۲- الگوی رفتارگرایی..... ۲۹
- ۳۰-۴-۹-۲- الگوی انسان گرایی..... ۳۰
- ۳۱-۱-۴-۹-۲- دیدگاه آلپورت..... ۳۱
- ۳۳-۲-۴-۹-۲- دیدگاه مزلو..... ۳۳
- ۳۵-۳-۴-۹-۲- دیدگاه فروم..... ۳۵
- ۳۶-۵-۹-۲- الگوی یادگیری اجتماعی..... ۳۶
- ۳۷-۶-۹-۲- الگوی فشار اجتماعی..... ۳۷
- ۳۸-۷-۹-۲- الگوی چند بعدی درباره سلامت روانی..... ۳۸
- ۳۹-۱۰-۲- اپیدمیولوژی اجتماعی سلامت روانی..... ۳۹
- ۴۰-۱-۱۰-۲- سن..... ۴۰
- ۴۰-۲-۱۰-۲- جنس..... ۴۰

۴۱	۲- ۱۰- ۳- وضع ازدواج.....
۴۱	۲- ۱۰- ۴- شغل.....
۴۲	۲- ۱۰- ۵- طبقه اجتماعی.....
۴۳	۲- ۱۱- سبب شناسی اجتماعی سلامت روانی: تشریح متغیرهای تحقیق.....
۴۳	۲- ۱۱- ۱- اعتماد اجتماعی و سلامت روانی.....
۴۵	۲- ۱۱- ۲- پیوند اجتماعی و سلامت روانی.....
۴۶	۲- ۱۱- ۳- حمایت اجتماعی و سلامت روانی.....
۴۸	۲- ۱۱- ۴- رضایت شغلی و سلامت روانی.....
۵۰	۲- ۱۱- ۵- منزلت اجتماعی و سلامت روانی.....

فصل سوم: روش شناسی تحقیق

۵۲	۳- ۱- روش.....
۵۲	۳- ۲- آزمودنی ها.....
۵۲	۳- ۲- ۱- جامعه آماری.....
۵۲	۳- ۲- ۲- حجم نمونه.....
۵۲	۳- ۳- روش نمونه گیری.....
۵۳	۳- ۴- ابزار اندازه گیری.....
۵۳	۳- ۴- ۱- حمایت اجتماعی ادراک شده.....
۵۴	۳- ۴- ۲- اعتماد اجتماعی.....
۵۶	۳- ۴- ۳- پیوند اجتماعی.....
۵۷	۳- ۴- ۴- مقیاس سلامت عمومی.....
۵۸	۳- ۴- ۵- رضایت شغلی.....
۵۸	۳- ۴- ۶- منزلت اجتماعی ادراک شده.....
۵۹	۳- ۵- ابزار اندازه گیری.....

۵۹	..... ۳-۵-۱- اعتبار
۵۹	..... ۳-۵-۲- پایایی
۵۹	..... ۳-۶- روش های آماری
	فصل چهارم
۶۲	..... ۴- یافته های تحقیق
۶۲	..... ۴-۱- بخش نخست: توصیف داده ها
۷۵	..... ۴-۲- بخش دوم: تجزیه و تحلیل داده ها
۷۵	..... آزمون فرضیه ها
۸۳	..... فصل پنجم
۸۴	..... ۵-۱- بحث و نتیجه گیری
۸۹	..... ۵-۲- پیشنهادات
۹۰	..... منابع و مآخذ:
۹۷	..... ضمائم

فهرست جداول

- جدول (۱-۳) تحلیل مؤلفه های اصلی مقوله های حمایت اجتماعی ۵۴
- جدول (۲-۳) تحلیل مؤلفه های اصلی مقوله های اعتماد اجتماعی ۵۵
- جدول (۱-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب جنس ۶۲
- جدول (۲-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب وضعیت تاهل ۶۲
- جدول (۳-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب گروه های سنی ۶۳
- جدول (۴-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب رشته تدریس ۶۴
- جدول (۵-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات ۶۵
- جدول (۶-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سابقه ناراحتی های روانی و عصبی ۶۵
- جدول (۷-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب محل خدمت ۶۶
- جدول (۸-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سابقه ناراحتی های روانی و عصبی خانوادگی ۶۷
- جدول (۹-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب درآمد ۶۸
- جدول (۱۰-۱-۴) توزیع پاسخ های پاسخگویان به طیف ارزیابی اعتماد اجتماعی ۶۹
- جدول (۱۱-۱-۴) توزیع پاسخ های پاسخگویان به طیف ارزیابی حمایت اجتماعی ۷۰
- جدول (۱۲-۱-۴) توزیع پاسخ های پاسخگویان به طیف ارزیابی سلامت عمومی ۷۱
- جدول (۱۳-۱-۴) توزیع پاسخهای پاسخگویان به طیف ارزیابی رضایت شغلی ۷۲
- جدول (۱۴-۱-۴) توزیع پاسخ های پاسخگویان به طیف ارزیابی پیوند اجتماعی ۷۳
- جدول (۱۵-۱-۴) توزیع پاسخ های پاسخگویان به طیف ارزیابی منزلت اجتماعی ادراک شده ۷۴
- جدول شماره (۱-۲-۴) ماتریس همبستگی مرتبه صفر بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سلامت روانی ۷۵
- جدول شماره (۲-۲-۴) ماتریس همبستگی مرتبه صفر بین درجه پیوند اجتماعی و سلامت روانی ۷۶
- جدول شماره (۳-۲-۴) ماتریس همبستگی مرتبه صفر بین سطح اعتماد اجتماعی و سلامت روانی ۷۷
- جدول شماره (۴-۲-۴) ماتریس همبستگی مرتبه صفر بین رضایت شغلی و سلامت روانی ۷۹
- جدول شماره (۵-۲-۴) ماتریس همبستگی مرتبه صفر بین منزلت اجتماعی ادراک شده و سلامت روانی ۸۰
- جدول شماره (۶-۲-۴) رگرسیون سلسله مراتبی چندگانه ۸۱

فهرست نمودارها

- نمودار (۱-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب جنس ۶۲
- نمودار (۲-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب وضعیت تاهل ۶۳
- نمودار (۴-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب رشته تدریس ۶۴
- نمودار (۳-۱-۴) - توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب گروه های سنی ۶۴
- نمودار (۵-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب میزان تحصیلات ۶۵
- نمودار (۶-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سابقه ناراحتی های روانی و عصبی ۶۶
- نمودار (۷-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب محل خدمت ۶۷
- نمودار (۸-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سابقه ناراحتی های روانی و عصبی خانوادگی ۶۷
- نمودار (۹-۱-۴) توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب درآمد ۶۸

فصل اول

کلیات تحقیق

۱-۱. بیان مسأله

تأمین سلامت اقشار مختلف جامعه یکی از مسائل اساسی هر کشوری است، که می‌بایست آن را از سه دیدگاه جسمانی، روانی و اجتماعی مورد توجه قرار داد. بُعد روانی سلامت در بسیاری از کشورهای در حال توسعه از جمله کشور ما، به دلیل توجه اصلی به اولویتهای بهداشتی همچون مرگ و میرکودکان زیر ۵ سال، برنامه های تنظیم خانواده، بیماری های عفونی و قابل پیشگیری با واکسن... کمتر مورد توجه قرار گرفته است و در برنامه ریزی های توسعه اجتماعی و اقتصادی این کشورها پائین ترین اولویت به آنها داده می شود (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۳). براساس فلسفه آموزش و پرورش قسمتی از وظایف معلم باید منحصر به تأمین بهداشت روانی دانش آموز شود (شاملو، ۱۳۶۹). شاملو بهداشت روانی و تعلیم و تربیت در آموزشگاه را بسیار مهم و آنها را مترادف یکدیگر می داند و اظهار می دارد که این دو جنبه نظری هدف واحدی دارند یعنی هدف هر دو ساختن انسان های سالم، مفید و خوشبخت است (میر کمالی، ۱۳۷۷). شایان ذکر است که معلم با دانستن علم بهداشت روانی و توجه به آن می تواند: اول - کودکانی را که دچار امراض روحی هستند و کمک های مخصوص لازم دارند تشخیص دهد. دوم - طوری رفتار کند که آنها با برخورداری از سلامتی کامل تحصیل نمایند. سوم - کاری کند و رویه ای پیش گیرد که از درس- هایش بیشتر استفاده شود تا کودکان بتوانند براحتی آنها را بیاموزند (ردل و واتنبرگ، ۱۳۵۳). بر طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO)، سلامتی حالتی از رفاه و آسایش جسمانی، روانی و اجتماعی است و نه فقدان بیماری (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۰).

سلامت روانی، به شیوه های متعددی تعریف شده است. در یک جمع بندی، گالاکر^۱ (۱۹۸۷)، با بررسی رویکردهای عمده درباره اختلال های روانی، تعاریف زیر را از سلامت روانی ارائه کرده است: رویکردی که، سلامت روانی را فقدان اختلال روانی تلقی می کند. رویکردی که راجع به سلامت روانی اعتقاد دارد، ادراک درست از واقعیت، کلید سلامت روانی است. مطابق با این

^۱-Gallagher, J.

رویکرد، آنچه «درست» تلقی می شود بستگی به شیوه ای دارد که افراد جهان پیرامون خود را ادراک می کنند. و رویکردی که از مفهوم سازگاری با محیط بهره می گیرد. این رویکرد، بر این باور است که سلامت روانی زمانی حادث می شود که فرد، ترتیب عملی بین نیازهای شخصی و روابط اجتماعی ایجاد کند. و نهایتاً رویکردی که مربوط به روانکاران است. آنها، سلامت روانی را نوعی وضعیت تعادل درون روانی تعریف می کنند. بر این اساس، شخص سالم، شخصیتی است که بین سه مؤلفه شخصیت آنها، یعنی نهاد، خود و فراخود تعارض وجود نداشته باشد.

سبب‌شناسی سلامت روانی معلمان بسیار پیچیده است و طیفی از عوامل زیست‌شناختی، روان‌شناختی، جامعه‌شناختی، اقتصادی و فرهنگی را در بر می گیرد. پژوهش‌های انجام شده در ارتباط با سلامت روانی در ایران نشان داده اند که شیوع اختلالات روانی در میان معلمان نسبتاً بالاست. مطالعات انجام شده در زمینه سلامت روانی معلمان در ایران نشان می دهند که شیوع اختلال‌های روانی در میان این قشر، طیفی از ۱۴/۹ درصد تا ۳۴/۷ درصد بوده است (کیانفر و خردمند، ۱۳۷۷؛ محمدی و دیگران، ۱۳۸۷؛ بیانی و دیگران، ۱۳۸۶؛ آراسته، ۱۳۸۶). این پژوهش‌ها بر طیفی از متغیرها شامل (متغیرهای جمعیت‌شناختی همچون سن، جنس، رسته شغلی، سابقه خدمت، تحصیلات، تعداد اعضای خانواده، درآمد، وضعیت تأهل و غیره) تأکید داشته‌اند. در این میان، مطالعات اندکی در ارتباط با رابطه متغیرهای تحت مطالعه این پژوهش یعنی؛ حمایت اجتماعی، پیوند اجتماعی، اعتماد اجتماعی، رضایت شغلی و منزلت اجتماعی انجام شده است، هدف این مطالعه پاسخ به این مسأله است که آیا هیچ رابطه‌ای بین میزان سلامت روانی معلمان و متغیرهای اجتماعی - روانی، یعنی حمایت اجتماعی، پیوند اجتماعی، اعتماد اجتماعی، رضایت شغلی و منزلت اجتماعی وجود دارد؟

۱-۲. اهمیت و ضرورت تحقیق

شخصیت و تعادل روانی معلمان بیش از سایر طبقات اجتماعی مورد نظر و با اهمیت است. تماس نزدیک معلم با دانش‌آموزان و نفوذی که بر آنها دارد، نقش مهمی در سلامت فکری و

روانی آنها ایفا می کند. با توجه به همسانی اهداف آموزش و پرورش و بهداشت روانی که مقصود هر دو ساختن انسان هایی سالم، مفید و خوشبخت است، ضرورت چنین بررسی هایی در آموزش و پرورش مهم تلقی می شود. اگر وضعیت سلامت روانی معلمان شناسایی گردد و به منظور بهبود سلامت روانی آنان برنامه ریزی شود، عملکرد تحصیلی دانش آموزان نیز بهتر شده و با کاهش نرخ افت تحصیلی دانش آموزان، کمک شایانی به اقتصاد آموزش و پرورش خواهد شد (فونتانا و آبوسیری، ۱۳۸۲).

در سازمان های آموزشی نیز مانند دیگر سازمان ها، هر عضو جدید در نخستین تماس حرفه ای خود با محیط کار امیدوار است که با جوی مناسب مواجه شود تا بتواند نیازهای اقتصادی، اجتماعی و روانی خود را به نحوی مطلوب برآورده سازد. یکی از قشرهای جامعه که باید به سلامت روانی آن اندیشید، معلمان مدارس هستند. معلم، در رشد و توسعه هر کشور و تربیت و پرورش آینده سازان آن نقش بسیار حساس و بنیادین دارد. به وجود آوردن شرایط آرمانی فرهنگی که زمینه تفکر و پژوهش در آن فراهم شود و فرایند یاد دهی و یاد گیری به طور مطلوب صورت پذیرد، مستلزم آن است که معلمان از روحیه ای شاداب و قوی برخوردار باشند و حداقل مشکلات و سختیها را در زندگی شغلی و اجتماعی داشته باشند (محمدی، ۱۳۸۶).

باتوجه به نقش حساس و تعیین کننده معلمان مدارس در پیشبرد اهداف آموزش و پرورش و نیز ارتباط تنگاتنگ آنها با دانش آموزان و نقش آنها در ارتقای سلامت روان، شناسایی کودکان در معرض خطر اختلالات روان شناختی و ارجاع آنان برای دریافت کمک های تخصصی بررسی سلامت روانی در این قشر جامعه ضروری به نظر می رسد (کاوه و دیگران، ۱۳۸۱).

بهداشت و سلامت روانی یکی از مقوله های مهمی است که ضرورت آموزش آن برای معلمان واضح و بدیهی است چرا که اساساً تعلیم و تربیت رابطه عمیق و معنا داری با بهداشت و سلامت روانی دارد. سپردن دانش آموزان به معلمانی که از سلامت روانی کافی برخوردار نباشند ضربه محکمی به پیکره و بدنه اصلی آموزش و پرورش یعنی دانش آموزان است. از آن جا که معلمان با قشر عظیمی از جامعه یعنی دانش آموزان سرو کار دارند هر چه به اهمیت نقش خود در زندگی و

تمام افراد جامعه آگاه‌تر شوند با احساس تعهد بیشتری به امر آموزش اشتغال می‌ورزند و دانش-آموزان سالم‌تر و مدیران کارآمدتر تحویل جامعه خواهند داد (حسن زاده، ۱۳۸۵).

شایان ذکر است که معلمین می‌توانند از راه‌های زیر به پیشرفت بهداشت روانی و تکامل روانی افراد کمک نمایند:

۱ - تأکید بر جنبه‌های مثبتی که در فرد وجود دارد.

۲ - به تأخیر انداختن و جلوگیری از بروز عوارض بیماری روانی که احتمالاً در فرد وجود دارد.

۳ - کمک به افرادی که تحت تأثیر ضربه‌ها و عوامل روانی قرار گرفته‌اند.

از طرفی اطلاعات و دانستنی‌های روزافزونی در مورد بهداشت روانی کشف و انتشار می‌یابند و اغلب والدین در جریان این اطلاعات قرار نمی‌گیرند. بر معلمین است که خود را در معرض این اطلاعات قرار دهند و از نتایج آنها کودکان و جوانان را بهره‌مند سازند. این اطلاعات موجب می‌شوند تا عوارض ناخوش‌آیند روانی، پیش‌گیری و یا حداقل کم شوند. تعلیم بهداشت روانی همراه با پذیرش احساس مسئولیت فرد موجب پیدایش روشی خوش‌بینانه در زندگی خواهد شد. هدف اصلی بهداشت روانی پیش‌گیری است. این منظور به‌وسیله ایجاد محیط فردی و اجتماعی مناسب حاصل می‌گردد و بنابراین بهداشت افراد اجتماع بطور انفرادی و تمام مردم بطور دسته‌جمعی مورد نظر بهداشت روانی است (حسینی، ۱۳۶۳).

بهداشت روان انسان، زمانی به عالی‌ترین درجه رشد می‌رسد که او به خودشکوفایی دست یابد، خودشکوفایی حاصل نمی‌شود مگر این‌که نیازهای پیش از آن ارضا شود. بدین ترتیب در اجتماعی که مردم هنوز درگیر سیر کردن شکم خود هستند و در اجتماعی که امنیت جانی، مالی و شغلی مردم تأمین نباشد نمی‌توان انتظار داشت که افراد به یکدیگر عشق بورزند و تعلق خاطر داشته باشند. وقتی عشق، دوست داشتن و دوست داشته شدن از بین رفت، هویت و عزت نفس از بین خواهد رفت و سرانجام از خودشکوفایی، حتی اسمی هم در میان نخواهد بود. چنین اجتماعی انسان‌هایی خواهد داشت که از نظر بهداشت روانی مسأله‌ها خواهند داشت (حسن‌زاده، ۱۳۸۵).

۱-۳. اهداف تحقیق

۱-۳-۱. هدف کلی

تعیین رابطه بین عوامل روانی - اجتماعی و سلامت روانی معلمان شهرستان جیرفت

۱-۳-۲. اهداف جزئی

- تعیین رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سلامت روانی معلمان

- تعیین رابطه بین پیوند اجتماعی و سلامت روانی معلمان

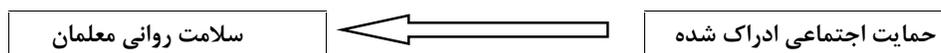
- تعیین رابطه بین سطح اعتماد اجتماعی و سلامت روانی معلمان

- تعیین رابطه بین رضایت شغلی و سلامت روانی معلمان

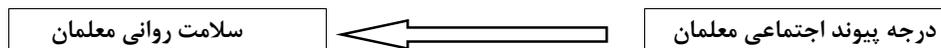
- تعیین رابطه بین منزلت اجتماعی ادراک شده و سلامت روانی معلمان

۱-۴. فرضیات تحقیق

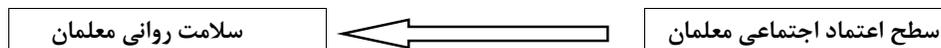
فرضیه اول: بین حمایت اجتماعی ادراک شده و سلامت روانی معلمان همبستگی وجود دارد.



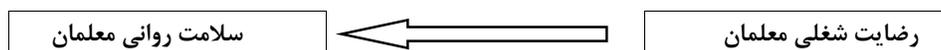
فرضیه دوم: بین درجه پیوند اجتماعی و سلامت روانی معلمان همبستگی وجود دارد.



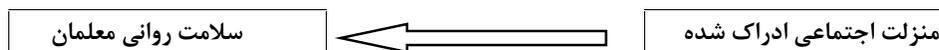
فرضیه سوم: بین سطح اعتماد اجتماعی و سلامت روانی معلمان همبستگی وجود دارد.



فرضیه چهارم: بین رضایت شغلی و سلامت روانی معلمان همبستگی وجود دارد.



فرضیه پنجم: بین منزلت اجتماعی ادراک شده و سلامت روانی معلمان همبستگی وجود دارد.



۱-۵. تعریف نظری و عملیاتی مفاهیم

۱-۵-۱. اعتماد اجتماعی

از نقطه نظر جامعه شناختی، اعتماد، حالتی روانی است و عبارت است از درجه‌ای که یک فرد به دیگری ایمان دارد و با شاخص‌هایی نظیر صداقت، خیرخواهی و شایستگی سنجیده می‌شود (وارد و اسمیت^۱، ۲۰۰۳).

از نظر کلمن^۲ (۱۹۹۸)، اعتماد کنشی است که متضمن انتقال ارادی منابع، اعم از منابع فیزیکی، مالی، فکری و یا اخلاقی از اعتماد کننده^۳ به امانت دار یا اعتماد شونده^۴، بدون تعهد واقعی از سوی اعتماد شونده است. از نظر محققان، اعتماد بعنوان یک حالت روانی و ذهنی، مستقیماً قابل سنجش نیست بلکه بطور غیر مستقیم یعنی از روی رفتار و یا با استفاده از مقیاس-های اعتماد خودسنج اندازه‌گیری می‌شود. در این تحقیق، اعتماد اجتماعی با استفاده از مقیاس اعتماد میان فردی بزرگسالان (ساکچی^۵، ۱۹۹۵) که مرکب از ۲۸ ماده بود و سه مؤلفه اعتماد نسبی، اعتماد کلی و بی‌اعتمادی را می‌سنجید، استفاده شد (به نقل از مسعودنیا، ۱۳۸۹).

۱-۵-۲. پیوند اجتماعی

پیوند اجتماعی عبارت است از مجموعه‌ای از روابط اجتماعی که فرد را احاطه می‌کنند و بعلاوه ویژگی‌های ساختاری آن روابط. معمولاً پیوند اجتماعی بر اساس میزانی که یک فرد به جامعه پیوسته است اندازه‌گیری می‌شود. به بیان دیگر، پیوند اجتماعی بر حسب میزان مشارکت فرد در انجمن‌های داوطلبانه و یا تعداد دوستانی که دارد، میزان مشارکت در بازی‌های گروهی و

1- Smith
1- Coleman
2- Truster
3- Trustee
4- Sacchi

نظایر آن سنجیده می‌شود (نقل از مسعودنیا ۱۳۸۹). در این تحقیق، برای سنجش پیوند اجتماعی، از شاخص اصلاح شده شبکه اجتماعی برکمن و سیم^۱ (۱۹۷۹) استفاده شد. این شاخص، مرکب از پرسشهایی است که فراوانی مشارکت، همراه با پیوندهایی را می‌سنجد که طیفی از پیوندهای بسیار نزدیک (خانواده و دوستان) تا پیوندهای گسترده‌تر (با جامعه) را شامل می‌شود.

۱-۵-۳. رضایت شغلی

لوک^۲ (۱۹۷۶) رضایت شغلی را حالت عاطفی لذت بخشی می‌داند که از ارزیابی شغلی شخص یا تجربه شغلی او منتج می‌شود و نارضایتی شغلی را حالت عاطفی غیر لذت بخشی می‌داند که ناشی از ارزیابی شغل خویش در نرسیدن به اهداف یا ناکام شدن در ارزش‌های شغلی است. ویس هوارد^۳ (۲۰۰۲) با تلفیق تعاریف رضایت و نارضایتی شغلی لوک، به تعریف دیگری رسیده است: رضایت شغلی قضاوت ارزشی مثبت یا منفی است که فرد از شغل خود یا موقعیت شغلی‌اش دارد.

پس، رضایت شغلی نگرش کلی فرد است نسبت به شغل معین یا حالتی است که شخص از شغل خود راضی است و نسبت به آن احساس مثبت یا منفی ابراز می‌دارد. در این تحقیق، رضایت شغلی، بر اساس شاخص اصلاح شده اسمیت و همکارانش (۱۹۶۹) که مرکب از ۲۰ ماده است و میزان رضایتمندی از شغل، سرپرست، همکاران و ترفیحات را می‌سنجید، استفاده شد.

۱-۵-۴. سلامت روانی

فرهنگ بزرگ روان شناسی لاروس، بهداشت روانی را چنین تعریف می‌کند: «استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن، برای موقعیتهای دشوار انعطاف پذیر بودن و برای بازیابی تعادل خود، توانایی داشتن» (گنجی، ۱۳۸۴).

⁵- The modified Berkman- Syme Social Network Index

¹- Loke

²- Weiss Howard

در این تحقیق افراد به لحاظ روانی سالم، به کسانی گفته می‌شود که فاقد علائم عدم سلامت روانی مانند اضطراب، بی‌خوابی، فقدان سوء عملکرد اجتماعی و فقدان افسردگی باشند.

۱-۵-۵. حمایت اجتماعی

در حوزه‌ی مطالعات حمایت اجتماعی، مفهوم‌سازی حمایت دامنه‌ی وسیعی را دربرمی‌گیرد که از یک طرف شامل دیدگاهی است که حمایت را به‌عنوان منبعی محیطی تلقی می‌کند، لذا حمایت را برحسب ساختارهای روابط اجتماعی تعریف می‌کند. در طرف دیگر دیدگاهی قرار دارد که حمایت را به‌عنوان فرآیندی شناختی- ادراکی در نظر می‌گیرد که در فرد نهفته است، لذا حمایت را برحسب ادراکات ذهنی و کیفی تعریف می‌کند. در این بین برخی دیگر حمایت را از هر دو دیدگاه در نظر می‌گیرند و حمایت را برحسب ساختارهای رابطه‌ای و نیز فرآیندهای شناختی- ادراکی تعریف می‌کنند (قدسی، ۱۳۸۲).

کوب (۱۹۷۶) حمایت اجتماعی را برحسب مزایای مرتبط با احساس دوست داشته شدن و مورد توجه و محبت قرار گرفتن، با ارزش بودن و مورد احترام قرار گرفتن، عضو یک شبکه‌ی ارتباطی بودن و احساس تعلق به آن و تعهد دوجانبه تعریف می‌کند. از نظر کوب حمایت اجتماعی موجب می‌شود که افراد ترغیب، تائید و احساس اطمینانی از دوستان و خانواده کسب کنند که در هنگام برخورد با استرس آن‌ها را مقاوم‌تر می‌کند (قدسی، ۱۳۸۵).

در این تحقیق، حمایت اجتماعی، با استفاده از مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (کانتی- میشل و زیمت^۱ ۲۰۰۰) که مرکب از ۱۲ ماده بود و سه مؤلفه که حمایت ادراک شده از سوی خانواده، حمایت ادراک شده از سوی دیگران مهم و حمایت ادراک شده از سوی دوستان را می‌سنجید استفاده شد.

^۱- Canty- Mitchell, J. and Zimet, G.D.