

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده ادبیات و علوم انسانی

گروه روان‌شناسی

پایان نامه تحصیلی برای دریافت درجه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی

رابطه‌ی دین‌داری، ابعاد شخصیت و سلامت روان معلمان شهرستان رودان

استاد راهنما :

دکتر مسعود باقری

استاد مشاور:

دکتر حسن بنی‌اسدی

مؤلف:

صفورا داوری

تیر ماه ۱۳۹۰



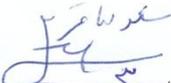
این پایان نامه به عنوان یکی از شرایط احراز درجه کارشناسی ارشد به

گروه روانشناسی

دانشکده ادبیات و علوم انسانی

دانشگاه شهیدباهنر کرمان

تسلیم شده است و هیچگونه مدرکی به عنوان فراغت از تحصیل دوره مزبور شناخته نمی شود

امضاء	نام و نام خانوادگی
 صفورا داوری	دانشجو:
 دکتر مسعود باقری	استاد راهنما:
 دکتر حسن بنی اسیدی	استاد مشاور:
 دکتر عباس رحمتی	داور ۱:
 دکتر قاسم عسکری زاده	داور ۲:
 دکتر امیر کافی	داور ۳:
	معاونت پژوهشی و تحصیلات تکمیلی یا نماینده دانشکده:

حق چاپ محفوظ و مخصوص به دانشگاه شهید باهنر است

تقدیریم به :

پدر و مادر عزیزم به پاس محبت‌های بی‌دریغ‌شان

تشکر و قدردانی :

باسپاس از الطاف بیکران الهی که به بندگان درگاهش منت نهاد و به گفته‌ی سعدی شیرازی باران رحمت بی‌حسابش همه را رسیده و خوان نعمت بی‌دریغش همه جا کشیده و به من نیز توفیق انجام این پژوهش را عطا نمود که در این راه علاوه بر الطاف پروردگار متعال از مساعدت و کرامت بزرگوارانی بهره‌مند بوده‌ام که مرا در این امر مهم یاری نمودند.

برخود واجب می‌دانم از زحمات و راهنمایی‌های استاد راهنمای گرانقدر و بزرگوارم جناب آقای دکتر مسعود باقری که با نظرات خردمندانه‌ی خود فرصت فراگیری و دانش‌اندوزی را برایم فراهم آوردند و باعث ارتقای این پژوهش شدند، تقدیر و تشکر نمایم.

همچنین از استاد مشاورم، جناب آقای دکتر حسن بنی اسدی که با تفکر عالمانه‌ی خویش مشکلات کار را برایم هموار ساختند، سپاسگزاری می‌نمایم.

از جناب آقای دکتر عباس رحمتی و جناب آقای دکتر قاسم عسکری‌زاده که زحمت داوری این پژوهش را تقبل نموده و با نظرات متفکرانه‌ی خود به به غنای این پژوهش کمک کردند تشکر و قدردانی می‌نمایم.

در پایان نیز از تمامی افراد خانواده، دوستان و آشنایان که در تمامی مراحل تحقیق برای موفقیتیم از هیچ کوششی دریغ نمی‌کردند تقدیر و تشکر می‌نمایم و از درگاه ایزد منان برای همه‌ی این عزیزان آرزوی موفقیت روز افزون راطلب می‌نمایم.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف نشان دادن رابطه‌ی دین‌داری و ابعاد شخصیت با سلامت روان معلمان شهرستان رودان به روش توصیفی-همبستگی انجام گرفت. بدین منظور ۲۷۴ معلم زن و مرد از بین معلمان سه مقطع تحصیلی مدارس شهرستان رودان، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی متناسب با حجم طبقات (طبقات بر حسب جنس و مقطع تدریس) انتخاب شدند، و به پرسش‌نامه‌های: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، دین‌داری خدایاری فرد و همکاران، شخصیت NEO-FFI مک‌کری و کاستا و سلامت عمومی گلدبرگ و هیلیر GHQ-28 پاسخ دادند. تحلیل داده‌ها با روش‌های آماری میانگین، میانه، درصد، فراوانی، انحراف معیار، صدک‌ها، ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون ساده و رگرسیون چند متغیری گام به گام در نرم افزار SPSS انجام شد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان دادند که، دین‌داری و ابعاد شخصیت با سلامت روان معلمان رابطه دارند. به طوری که روان رنجورخویی پایین و دین‌داری و برونگرایی و توافق و وجدانی بودن بالا با سلامت روان بالاتر معلمان رابطه‌ی مثبت داشتند.

واژه‌های کلیدی: دین‌داری، روان رنجورخویی، برونگرایی، بازبودن به تجربه، توافق، وجدانی-بودن، سلامت روان.

فصل اول (طرح مساله)

مقدمه.....	۲
۱-۱- بیان مساله.....	۴
۱-۲- اهداف پژوهش.....	۶
۱-۳- ضرورت انجام تحقیق.....	۷
۱-۴- فرضیه های تحقیق.....	۱۰
۱-۵- تعریف های عملیاتی و مفهومی.....	۱۰
۱-۵-۱- دین داری.....	۱۰
۱-۵-۲- ابعاد شخصیت.....	۱۱
۱-۵-۳- سلامت روان.....	۱۳

فصل دوم (پیشینه پژوهش)

مقدمه.....	۱۵
۲-۱- مبانی نظری دین داری.....	۱۵
۲-۱-۱- دین.....	۱۵
۲-۱-۱-۱- مفهوم دین.....	۱۵
۲-۱-۱-۲- معنای لغوی دین.....	۱۶
۲-۱-۱-۳- تعریف دین.....	۱۶
۲-۱-۱-۴- تبیین فلسفی دین.....	۱۷
۲-۱-۱-۵- تبیین جامعه شناختی دین.....	۱۸
۲-۱-۱-۶- تبیین روان شناختی دین.....	۱۹
۲-۱-۱-۶-۱- نظریه های تحولی دینی.....	۱۹
۲-۱-۱-۶-۲- رویکرد انگیزشی به دین.....	۲۰
۲-۱-۱-۷- تبیین ساختاری دین.....	۲۱
۲-۱-۱-۷-۱- ساختار دین از نظر اندیشمندان غربی.....	۲۱
۲-۱-۱-۷-۲- ساختار دین از نظر اندیشمندان مسلمان.....	۲۲

- ۲۳..... ۲-۱-۱-۱-۳- ساختار دین‌داری در پژوهش حاضر.....
- ۲۳..... ۲-۱-۱-۸- سنجش دین‌داری.....
- ۲۳..... ۲-۱-۱-۸-۱- پرسش‌نامه‌ی الپورت.....
- ۲۴..... ۲-۱-۱-۸-۲- پرسش‌نامه‌ی تعهد دینی کلاگ و استارگ.....
- ۲۴..... ۲-۱-۱-۸-۳- آزمون جهت‌گیری مذهبی آذربایجانی.....
- ۲۴..... ۲-۱-۱-۸-۴- پرسش‌نامه‌ی دین‌داری خدایاری فرد و همکاران.....
- ۲۶..... ۲-۲- مبانی نظری شخصیت.....
- ۲۶..... ۲-۲-۱- تعریف شخصیت.....
- ۲۶..... ۲-۲-۲- دیدگاه صفات.....
- ۲۷..... ۲-۲-۳- الگوی پنج‌عاملی شخصیت.....
- ۲۸..... ۲-۲-۱-۳- ابعاد شخصیت براساس پنج‌عامل بزرگ.....
- ۲۸..... ۲-۲-۱-۳- روان‌رنجورخویی.....
- ۲۹..... ۲-۲-۱-۳-۲- برونگرایی.....
- ۲۹..... ۲-۲-۱-۳-۳- گشودگی به تجارب.....
- ۲۹..... ۲-۲-۱-۳-۴- توافق.....
- ۳۰..... ۲-۲-۱-۳-۵- وجدانی بودن.....
- ۳۰..... ۲-۲-۴- سنجش ابعاد شخصیت.....
- ۳۰..... ۲-۲-۴-۱- پرسش‌نامه‌ی پنج‌عامل اصلی شخصیت.....
- ۳۱..... ۲-۲-۴-۲- آزمون NEO.....
- ۳۲..... ۲-۲-۵- دین و دیدگاه‌های صفات شخصیت.....
- ۳۳..... ۲-۳- مبانی نظری سلامت روان.....
- ۳۳..... ۲-۳-۱- مفهوم سلامت روان.....
- ۳۴..... ۲-۳-۲- مدل‌های سلامت روان.....
- ۳۴..... ۲-۳-۱- مدل زیستی پزشکی.....
- ۳۵..... ۲-۳-۲- مدل زیستی-روانی-اجتماعی.....
- ۳۵..... ۲-۳-۳- مدل ارتقا.....
- ۳۶..... ۲-۳-۳- تعریف‌های سلامت روان از دیدگاه مکاتب و نظریه‌پردازان مختلف.....
- ۳۶..... ۲-۳-۱- مکتب زیستی‌نگری.....

- ۳۶.....مکتب روان تحلیل گری. ۱-۲-۳-۲
- ۳۶.....نظریه ی فروید. ۱-۲-۳-۳-۲
- ۳۷.....نظریه ی یونگ. ۲-۲-۳-۳-۲
- ۳۷.....مکتب رفتار گرایی. ۳-۳-۳-۲
- ۳۷.....نظریه ی اسکینر. ۱-۳-۳-۳-۲
- ۳۸.....مکتب بوم شناختی. ۴-۳-۳-۲
- ۳۸.....مکتب انسان گرایی. ۵-۳-۳-۲
- ۳۸.....نظریه ی الپورت. ۱-۵-۳-۳-۲
- ۳۸.....نظریه ی راجرز. ۲-۵-۳-۳-۲
- ۳۹.....سنجش سلامت روان. ۴-۳-۲
- ۳۹.....چک لیست نشانه های اختلالات روانی. ۱-۴-۳-۲
- ۴۰.....پرسش نامه ی سلامت عمومی (GHQ). ۲-۴-۳-۲
- ۴۰.....دین و سلامت روان. ۵-۳-۲
- ۴۲.....بهداشت و سلامت روان از منظر دین اسلام. ۱-۵-۳-۲
- ۴۴.....شخصیت و سلامت روان. ۶-۳-۲
- ۴۵.....بررسی پژوهش های مشابه. ۴-۲
- ۴۵.....بررسی پژوهش های مشابهی داخل کشور. ۱-۴-۲
- ۴۹.....بررسی پژوهش های مشابهی خارج از کشور. ۲-۴-۲
- ۵۳.....جمع بندی. ۵-۲

فصل سوم (روش پژوهش)

- ۷۰.....مقدمه. ۷۰
- ۷۰.....انواع متغیرها. ۱-۳
- ۷۰.....داده های مورد نیاز. ۲-۳
- ۷۱.....شیوه های جمع آوری اطلاعات. ۳-۳
- ۷۱.....جامعه ی آماری. ۴-۳
- ۷۲.....روش نمونه گیری. ۵-۳
- ۷۲.....روش های تجزیه و تحلیل آماری. ۶-۳
- ۷۲.....روش آماری توصیفی. ۱-۶-۳

۷۲	۳-۶-۱- روش آماری استنباطی.....
۷۲	۳-۷- ابزارهای تحقیق.....
۷۲	۳-۷-۱- پرسش نامه‌ی ویژگی‌های فردی و جمعیت‌شناختی.....
۷۳	۳-۷-۲- پرسش نامه‌ی دین‌داری خدایاری فرد و همکاران.....
۷۴	۳-۷-۳- پرسش نامه‌ی ویژگی شخصیتی NEO-FFI.....
۷۵	۳-۷-۴- پرسش نامه‌ی سلامت روان GHQ-28.....

فصل چهارم (یافته‌های پژوهش)

۷۸	مقدمه.....
۷۸	۴-۱- بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی.....
۸۳	۴-۲- آمار توصیفی متغیرهای پژوهش.....
۸۸	۴-۳- تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش.....

فصل پنجم (نتیجه‌گیری و بحث)

۹۹	مقدمه.....
۹۹	۵-۱- نتیجه‌گیری و بحث.....
۱۰۵	۵-۲- پیشنهادات.....
۱۰۶	۵-۳- محدودیت‌های تحقیق.....
۱۰۷	منابع.....
۱۱۷	پیوست.....

فهرست جداول

عناوین

صفحه

۲-۱: خلاصه‌ی تحقیقات مشابهی داخل کشور.....	۵۵
۲-۲: خلاصه‌ی تحقیقات مشابهی خارج کشور.....	۶۴
۴-۱: بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی جامعه‌ی آماری معلمان بر حسب جنسیت و مقطع تدریس.....	۷۸
۴-۲: بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه‌ی آماری معلمان.....	۷۹
۴-۳: آمار توصیفی سن معلمان.....	۸۳
۴-۴: آمار توصیفی متغیرهای پژوهش.....	۸۳
۴-۵: همبستگی پیرسون میان دین داری و سلامت روان معلمان.....	۸۸
۴-۶: آزمون تحلیل واریانس بین دین داری با سلامت روان معلمان.....	۸۸
۴-۷: ضریب رگرسیون سلامت روان معلمان بر اساس دین داری.....	۸۹
۴-۸: همبستگی پیرسون میان روان رنجورخویی و سلامت روان معلمان.....	۸۹
۴-۹: آزمون تحلیل واریانس بین روان رنجورخویی با سلامت روان معلمان.....	۸۹
۴-۱۰: ضریب رگرسیون سلامت روان معلمان بر اساس روان رنجورخویی.....	۹۰
۴-۱۱: همبستگی پیرسون میان برونگرایی و سلامت روان معلمان.....	۹۰
۴-۱۲: آزمون تحلیل واریانس بین برونگرایی با سلامت روان معلمان.....	۹۱
۴-۱۳: ضریب رگرسیون سلامت روان معلمان بر اساس برونگرایی.....	۹۱
۴-۱۴: همبستگی پیرسون میان باز بودن به تجربه و سلامت روان معلمان.....	۹۱
۴-۱۵: آزمون تحلیل واریانس بین باز بودن به تجربه با سلامت روان معلمان.....	۹۲
۴-۱۶: ضریب رگرسیون سلامت روان معلمان بر اساس باز بودن به تجربه.....	۹۲
۴-۱۷: همبستگی پیرسون میان توافق و سلامت روان معلمان.....	۹۲
۴-۱۸: آزمون تحلیل واریانس بین توافق با سلامت روان معلمان.....	۹۳
۴-۱۹: ضریب رگرسیون سلامت روان معلمان بر اساس توافق.....	۹۳
۴-۲۰: همبستگی پیرسون وجدانی بودن و سلامت روان معلمان.....	۹۴
۴-۲۱: آزمون تحلیل واریانس بین وجدانی بودن با سلامت روان معلمان.....	۹۴
۴-۲۲: ضریب رگرسیون سلامت روان معلمان بر اساس وجدانی بودن.....	۹۵

- ۲۳-۴: همبستگی پیرسون میان دین داری ، ابعاد شخصیت و سلامت روان معلمان.....۹۵
- ۲۴-۴: آزمون تحلیل واریانس بین دین داری ، ابعاد شخصیت و سلامت روان معلمان.....۹۷
- ۲۵-۴: ضرایب رگرسیون سلامت روان معلمان بر اساس دین داری ، ابعاد شخصیت.....۹۷

فهرست نمودارها

صفحه

عناوین

نمودار ۱-۲: ساختار دین‌داری در پژوهش حاضر بر اساس مبانی نظری دین اسلام.....	۲۵
نمودار ۱-۴: محل تولد معلمان به تفکیک جنسیت آن‌ها.....	۸۰
نمودار ۲-۴: محل زندگی معلمان به تفکیک جنسیت آن‌ها.....	۸۱
نمودار ۳-۴: وضعیت تاهل معلمان به تفکیک جنسیت آن‌ها.....	۸۱
نمودار ۴-۴: تحصیلات معلمان به تفکیک جنسیت آن‌ها.....	۸۲
نمودار ۵-۴: مقطع تدریس معلمان به تفکیک جنسیت آن‌ها.....	۸۲
نمودار ۶-۴: هیستوگرام دین‌داری معلمان.....	۸۴
۴-۷: هیستوگرام روان رنجورخویی معلمان.....	۸۵
۴-۸: هیستوگرام برونگرایی معلمان.....	۸۵
۴-۹: هیستوگرام باز بودن به تجربه معلمان.....	۸۶
۴-۱۰: هیستوگرام توافق معلمان.....	۸۶
۴-۱۱: هیستوگرام وجدانی بودن معلمان.....	۸۷
۴-۱۲: هیستوگرام سلامت روان معلمان.....	۸۷

فصل اول:

طرح مساله

مقدمه

آموزش و پرورش، دین و سلامت سه حوزه‌ی بسیار مهم جوامع انسانی محسوب می‌شوند ولی از آنجایی که تعلیم و تربیت نسل آینده بر عهده‌ی آموزش و پرورش است (محمدی، ۱۳۸۶)، این نهاد اهمیت افزون‌تری پیدا می‌کند چرا که با توجه به نوع مسئولیت‌های آن، رسیدن به اهداف دو حوزه‌ی دیگر نیز در گرو تحقق اهداف آموزش و پرورش است. عوامل زیادی در راه رسیدن این نهاد به اهداف مورد نظر دخالت دارند، اما معلمان به عنوان اجرا کننده‌های اصلی برنامه‌های آموزش و پرورش، در این مورد نقشی بسیار اساسی ایفا می‌کنند و بیشترین تاثیر را در تحقق اهداف آموزش و پرورش در همه‌ی حوزه‌ها برعهده دارند.

یکی از وظایف مهم معلمان، پرورش و تربیت نسلی مومن و آگاه است و این امکان‌پذیر نمی‌شود مگر این که معلمان قبل از تعلیم دانش‌آموزان، خودشان نیز با ایمان و آگاه شوند، چرا که در تعالیم اسلامی برای این که شخصی به شایستگی ارشاد و اصلاح افراد و جامعه برسد باید قبل از هر چیز، خود را اصلاح کرده و متدین شود. یعنی ایمان معلم و مربی قبل از تعلیم دیگران بسیار مهم است، به طوری که اگر در نیت و اعمال آنها قصوری وجود داشته باشد، بر اساس تعالیم اسلامی آموزش آنها تاثیری نخواهد داشت (صدری، غباری بناب و کجیاف، ۱۳۸۴). بنابراین اهمیت دین‌داری معلمان بیشتر از دیگران است چرا که، دین‌داری معلم از تاثیر بر خود او فراتر رفته و بر دانش‌آموزان نیز می‌تواند موثر باشد.

یکی دیگر از مواردی که همه‌ی جنبه‌های با ثبات یک فرد (از قبیل: الگوهای تفکر، عواطف و رفتار) را در بر می‌گیرد، شخصیت (پروین^۱ و جان، ۲۰۰۱، ترجمه جوادی و کدیور، ۱۳۸۶) یا «کلیت روان‌شناختی مشخص کننده فرد» (مایلی^۲ ترجمه منصور، ۱۳۸۰ به نقل از کیومرثی، ۱۳۸۲، ص ۶۱) است که، بادین‌داری نیز رابطه‌ی دو سویه‌ای دارد یعنی دین‌داری و مولفه‌های آن از عناصر موثر بر شخصیت هستند، و ویژگی‌های شخصیت نیز بر دین‌داری تاثیر می‌گذرانند (گوتیرز^۳ و همکاران، ۲۰۰۵؛ به نقل از کشاورز و شاه نظری و کلانتری، ۱۳۸۸). ویکی از دیدگاه‌های مهم درباره‌ی شخصیت که در میان روان‌شناسان اعتبار مناسبی دارد، نظریه پنج عاملی شخصیت است که توسط مک کری^۴ و کاستا^۵ در اواخر دهه‌ی ۸۰ میلادی ارائه شده است و پنج

^۱-Pervin

^۲- Millie

^۳- Gutierrez

^۴- MC Crae

^۵- Costa

عامل آن عبارت است از: روان رنجورخویی^۱، برونگرایی^۲، باز بودن به تجربه^۳، توافق^۴ و وجدانی بودن^۵ (حق شناس، ۱۳۸۸). این نظریه ساختار ویژگی های شخصیت را نشان داده و محصول چهل سال کوشش و پژوهش در این حوزه است (دیگمن^۶، ۱۹۹۰؛ به نقل از حق شناس، ۱۳۸۸) و بر طبق طبق آن، صفات شخصیت تمایلات پایه‌ای هستند که زمینه‌ی زیستی دارند (مک کری و کاستا، ۲۰۰۳ و ۲۰۰۸؛ به نقل از لوکن هاف^۷، ایرنسن^۸، اوکلرایگ^۹ و کاستا، ۲۰۰۹).

یکی دیگر از مواردی که در بررسی افراد، خصوصاً معلمان، اهمیت بسیار زیادی دارد مساله‌ی سلامت روان یا بهداشت روانی است، چرا که سلامت روان گستره‌ای از نگرش‌ها از قبیل: تسلط هیجانی، علاقه به دوستی، همدلی، همدردی، پذیرش مسئولیت و توانایی تصمیم‌گیری (ساجدی، ۱۳۸۷ الف) که صفات شخصیت زیربنای آن‌هاست را، در بر می‌گیرد. به طوری که اخیراً شخصیت نیز، به عنوان یک موضوع مهم مرتبط با سلامت روان مورد توجه پژوهشگران بوده است، و شواهد زیادی از نقش مهم این صفات در ایجاد، کاهش و یا از بین بردن اختلالات روانی حمایت کرده است (وایدیگر^{۱۰} و سیدلیتز^{۱۱}، ۲۰۰۲ و وایدیگر، ۲۰۰۵؛ به نقل از گروسی فرشی و صوفیانی، ۱۳۸۷).

بنابراین دین‌داری نیز با توجه به ارتباط دوسویه‌ای که با شخصیت و صفات آن دارد می‌تواند یکی از عوامل مهم بر سلامت روان باشد، چرا که نه تنها مستقیماً بر سلامت روان تاثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند از طریق تقویت ویژگی‌های فضیلت‌پرور از قبیل: وظیفه‌شناسی، صمیمیت، همدلی، نوع-دوستی، تواضع و... (ورثینگتون^{۱۲} و بری^{۱۳}، ۲۰۰۱، ترجمه مجتبی حیدری، ۱۳۸۳) نیز در تقویت سلامت روان موثر باشد. به طوری که در سال‌های اخیر روان‌شناسان به دین نیز به عنوان یک نیروی خارق العاده‌ای نگریسته‌اند که به انسان قدرت معنوی می‌بخشد و او را در برابر سختی‌ها و شداید حفظ کرده و از اضطراب و نگرانی دور می‌سازد، و این بیشتر به این خاطر بوده که پژوهش‌های

-
- 1 - Neuroticism
 - 2 - Extraversion
 - 3 - Openness to experience
 - 4 - Agreeableness
 - 5 - Conscientiousness
 - 6 - Digman
 - 7 - Lockenhoff
 - 8 - Ironson
 - 9 - O Cleirigh
 - 10 - Widiger
 - 11 - Seidlitz
 - 12 - Worthington
 - 13 - Berry

تجربی نیز از ارتباط رفتارهای مذهبی و افزایش سلامت روان حمایت کرده است (کجباف نژاد و اعتباری، ۱۳۸۳).

بعد از مقدمه‌ی ارائه شده جهت ورود به موضوع مورد پژوهش، در این فصل ابتدا بیان مساله گونه-ای از موضوع پژوهش ارائه شده و بعد از آن نیز اهداف تحقیق، اهمیت و ضرورت انجام پژوهش، فرضیه‌های پژوهش، تعریف عملیاتی و مفهومی و مفاهیم موجود در فرضیه‌ها بیان شده است.

۱-۱- بیان مساله

سلامت و بهداشت جسمانی و روانی افراد یکی از مهم‌ترین مسائل جامعه است، اما مساله‌ی سلامت روان معلمان با توجه به ارتباط نزدیک آن‌ها با دانش‌آموزان، اهمیت بیشتری دارد و بنابراین توجه خاصی را می‌طلبد (کاوه و همکاران، ۱۳۸۱).

تحقیقات نشان می‌دهد که، با وجود همه‌ی پیشرفت‌های علمی و صنعتی انسان و به موازات آن مدرن شدن زندگی بر خلاف تصور، نه تنها انسان به سعادت نرسیده است، بلکه بر مشکلات و ناراحتی‌های روحی و روانی او (از قبیل: ناامیدی، ترس، پوچ‌گرایی، اضطراب، افسردگی، طلاق و خودکشی و غیره) افزوده شده است، گویی انسان چنان در مادیات و ظواهر زندگی ماشینی غرق شده است که از خویشتن وجودی خود کاملاً دور مانده است (کوثری، ۱۳۸۵).

معلمان نیز به عنوان یک گروه از افراد جامعه، از مشکلات خاص جامعه امروزی مستثنی نیستند و علاوه بر آن با مشکلات مربوط به شغل خودشان (از قبیل: کمبود منابع مالی، عدم حمایت مدیران و والدین، مشکلات روحی و روانی دانش‌آموزان) که با کاهش سلامت روان و افزایش فرسودگی شغلی رابطه دارد، نیز درگیر هستند (محمدی، الف و ب، ۱۳۸۵). شیوع عدم سلامت روان در معلمان، در بعضی از استان‌های کشور را بختیارپور (۱۳۸۲) ۲۲/۶۵ درصد، آراسته (۱۳۸۶) ۳۳/۵ درصد، و بیانی، کوچکی و کوچکی (۱۳۸۶) ۱۸/۹ درصد، گزارش کرده اند که در دو مورد آن، حتی از شیوع عدم سلامت روان جمعیت عمومی کشور یعنی ۲۱ درصد نیز بیشتر است (آراسته، ۱۳۸۶؛ به نقل از نور بالا و همکاران، ۲۰۰۴).

با توجه به دلایل ذکر شده بسیاری از روان‌شناسان طرفدار توجه بیشتر، به نقش دین در سلامت روان هستند. به طوری که آن‌ها معتقدند، نیروی شگرف ایمان به خدا به انسان قدرتی معنوی می‌بخشد که او را، در برابر سختی‌های زندگی مقاوم کرده و از اضطراب و نگرانی دور می‌سازد (کوثری، ۱۳۸۵). بشر از همان آغاز نیاز به یک پشتیبان و تکیه‌گاه نیرومند را احساس کرده است به طوری که این نیاز به اندازه‌ی عمر بشر قدمت دارد. ولی با این که حتی شواهد تجربی نیز، تاثیر

مذهب بر سلامت جسم و روان را نشان داده است (بهرامی احسان و تاشک، ۱۳۸۳)، اما «هنوز تبیین ساختارهای روان‌شناختی مذهب و چگونگی اثرگذاری مذهب بر سلامت روان و بهزیستی بسیار محدودند» (همان منبع، ص ۴۶).

یکی از این محدودیت‌ها به نوع ابزارهای به کار رفته در سنجش دین‌داری ایرانیان بر می‌گردد، چرا که در بسیاری از پژوهش‌ها از مقیاس‌های سنجش مربوط به دین مسیحیت و پژوهشگران غربی، و یا مقیاس‌های هنجاریابی شده در سطح دانشگاهی استفاده شده و از مقیاس‌های استاندارد ملی برای سنجش دین‌داری استفاده نشده است. در حالی که به عقیده حسین^۱ (۲۰۱۱) سنجش دین‌داری برای هر گروه و هر دینی باید به صورت مجزا و با ابزارهای مناسب انجام گیرد.

شواهد نظری و تجربی زیادی از رابطه‌ی میان دین (مذهب، نگرش‌های مذهبی، جهت‌گیری مذهبی، اعمال و مناسک مذهبی، معنویت، هویت دینی، سلامت دینی و ...) با سلامت روان حمایت می‌کنند (مثل پژوهش‌های: گل پرور و خاکسار، ۱۳۸۸؛ حمید، ۱۳۸۸؛ بهرامی چگنی، ۱۳۸۹؛ علیخانی، ۱۳۸۵؛ زارعی، ۱۳۸۸؛ لوکن هاف و همکاران، ۲۰۰۹؛ ریپنتروپ^۲، آلتمایر^۳، چن^۴ آلتمایر^۳، چن^۵، فوند^۶ و کفالا^۷، ۲۰۰۵؛ زوریدا^۷ و احمد^۸، ۲۰۰۷؛ آتتراینر^۹، لیدن‌هاف^{۱۰}، معضدی^{۱۱}، معضدی^{۱۱}، والنر-لیمن^{۱۲} و فینک^{۱۳}، ۲۰۱۰ و ...). اما معلمان به عنوان قشری که دین‌داری آن‌ها تاثیر مهمی بر دین‌داری آینده‌سازان جامعه (کودکان و نوجوانان) دارد، به طور جداگانه مورد بررسی و سنجش دین‌داری قرار نگرفته‌اند و بنابراین رابطه‌ی آن بر سلامت روانشان نیز بررسی نشده است.

ویژگی‌های شخصیتی (ویژگی‌های بادوام و منحصر به فردی که ممکن است در شرایط مختلف تغییر کند و از جنسیت و قومیت و پیشینه‌ی فرهنگی تاثیرپذیرد) هر فرد (شولتر و شولتر، ۲۰۰۵، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۹) باعث می‌شوند که شخص الگوهای فکری، عاطفی و رفتاری خاصی

¹ - Hussain

² - Rippentrop

³ -Altmaier

⁴ -Chen

⁵ -found

⁶ -Keffala

⁷ - Zuraida

⁸ - Ahamad

⁹ - Unterrainer

¹⁰ -Ladenhauf

¹¹ -Moazedi

¹² -Wallner-Liebmann

¹³ -Fink

داشته باشد و به دنبال آن بازخوردهای متفاوتی از محیط دریافت کند (پروین و جان، ۲۰۰۱، ترجمه جوادی و کدیور، ۱۳۸۶).

بنابراین شخصیت یکی از عوامل بسیار تعیین کننده در تامین سلامت روان افراد جامعه است (وایدیگر و سیدلیتز، ۲۰۰۲ و وایدیگر، ۲۰۰۵؛ به نقل از گروسی فرشی و صوفیانی، ۱۳۸۷) که در مورد معلمان نیز صدق می کند. به طوری که رابطه‌ی معنادار روان رنجورخویی و برونگرایی و سلامت روان معلمان را محمدی (۱۳۸۶) و رابطه‌ی میان برونگرایی و روان رنجورخویی و وجدانی بودن و سلامت روان آن‌ها را تابع بردبار و کاظمی ورنجبران (۱۳۸۹) در پژوهش خود نشان داده‌اند. اما پژوهشی که نقش دین‌داری و یا حتی مولفه‌های آن را به تنهایی و یا با ابعاد شخصیت، در سلامت روان معلمان بررسی کند یافت نشد.

بنابراین بررسی این موضوع که دین‌داری و ابعاد شخصیت معلمان با سلامت روان آن‌ها چه روابطی دارند و یا این که سهم هر یک در این روابط چه قدر است نه تنها می‌تواند برای نشان دادن میزان تاثیر عوامل بادوام و یا تغییرپذیری که در هر یک از این سازه‌ها وجود دارد مفید باشد، بلکه همچنین می‌تواند برای استفاده‌ی این یافته‌ها (خصوصاً برای افزایش انگیزه‌ی تغییر) در جهت ارتقای سلامت روان معلمان نیز مهم باشد.

لذا با توجه به وجود شواهد و دلایل کافی در رابطه با مشکلات مربوط به عدم سلامت روان در جامعه‌ی معلمان، و مشخص نبودن همه عوامل موثر بر سلامت روان آن‌ها (خصوصاً دین‌داری)، و رابطه‌ی مثبت دین‌داری و سلامت روان بهتر، و همچنین نقش تعیین کننده‌ی ابعاد شخصیت در سلامت روان افراد، این پژوهش به دنبال بررسی رابطه‌ی دین‌داری و ابعاد شخصیت با سلامت روان معلمان شهرستان رودان است.

۱-۲- اهداف پژوهش

هدف کلی: بررسی رابطه‌ی دین‌داری، ابعاد شخصیت با سلامت روان معلمان شهرستان رودان.

اهداف جزئی:

- ۱- بررسی رابطه‌ی دین‌داری با سلامت روان معلمان شهرستان رودان.
- ۲- بررسی رابطه‌ی روان رنجورخویی با سلامت روان معلمان شهرستان رودان.
- ۳- بررسی رابطه‌ی برونگرایی با سلامت روان معلمان شهرستان رودان.
- ۴- بررسی رابطه‌ی باز بودن به تجربه با سلامت روان معلمان شهرستان رودان.
- ۵- بررسی رابطه‌ی توافق با سلامت روان معلمان شهرستان رودان.
- ۶- بررسی رابطه‌ی وجدانی بودن با سلامت روان معلمان شهرستان رودان.

۳-۱- ضرورت انجام تحقیق

با توجه به این که سرمایه‌های انسانی آینده‌ی جامعه (کودکان و نوجوانان امروز) در دستان معلمان امانت هستند، اهمیت و ضرورت پژوهش درباره‌ی سلامت روان آن‌ها، امری بدیهی به نظر می‌رسد چرا که با توجه به نوع مسئولیتشان باید تمام زوایای وجودی و عواملی که بر سلامت روان و در نتیجه بر کارشان تاثیر می‌گذارد روشن شده و تا حد امکان سلامتی روحی و روانی آن‌ها بالاتر رفته، و در نتیجه برای مسئولیتی که بر عهده دارند آماده‌تر و لایق‌تر شوند.

از سوی دیگر با این که سلامت روان معلمان (با توجه به رابطه‌ای که با سلامت روان دانش‌آموزان دارد) بسیار با اهمیت تر از سایر اقشار جامعه است (بیانی، کوچکی و کوچکی، ۱۳۸۶) ولی با این- حال، در برخی موارد پژوهش‌های خارجی و داخلی میزان شیوع عدم سلامت روان در معلمان را حتی از جمعیت عمومی کشورها نیز بیشتر گزارش کرده‌اند. مثلاً مطالعه‌ای در استرالیا میزان شیوع اختلالات حاد روانپزشکی در معلمان این کشور را ۱۷ درصد یعنی تقریباً دو برابر میزان شیوع ۹ درصدی آن در جمعیت عمومی این کشور گزارش کرده است (فاینال جونز^۱؛ به نقل از آراسته، ۱۳۸۶). و یا مطالعه‌ای در برزیل شیوع اختلالات روانپزشکی در معلمان این کشور را ۴۱/۵ درصد گزارش کرده است (دلکور^۲ و همکاران؛ به نقل از آراسته، همان منبع).

به طور مشابه در داخل کشور نیز، پژوهش بختیارپور (۱۳۸۲) میزان شیوع اختلالات روانی در کل معلمان استان اصفهان را ۲۶/۵ درصد گزارش کرده است که از میزان ۱۹/۹۲ درصدی شیوع کلی اختلالات روانی در جامعه‌ی شهری اصفهان بیشتر بوده و پژوهش آراسته (۱۳۸۶) نیز، شیوع عدم سلامت روان در دبیران دبیرستان‌های سنندج و بیجار را ۳۳/۵ درصد گزارش می‌دهد که باز هم از میزان شیوع در جمعیت عمومی کشور، یعنی ۲۱ درصد (نوربالا و همکاران، ۲۰۰۴ به نقل از آراسته ۱۳۸۶) خیلی بیشتر است.

بررسی فرسودگی شغلی معلمان که با سلامت روان شناختی پایین‌تر آن‌ها رابطه دارد (محمدی، ۱۳۸۵ب) نشان دهنده‌ی درجاتی از فرسودگی شغلی در اکثریت معلمان دوره‌ی ابتدایی (قدیمی مقدم و حسینی طباطبایی، ۱۳۸۴) است، و به طور مشابه پژوهش صابری و مروجی و ناصح (۱۳۹۰) نیز در اکثریت معلمان مدارس شهرستان کاشان فرسودگی شغلی خفیف، و در ۲۸/۱ درصد فرسودگی شغلی متوسط، و در ۱۵/۴ درصد آن‌ها فرسودگی شغلی شدید را گزارش کرده است.

¹ - Final - Jones

² - Delcor