



بررسی رابطه ی بهزیستی روانشناختی معلمان شهرستان شادگان با سلامت اجتماعی آنان در
سال تحصیلی ۹۴-۹۵

محمد حسن صیف ،عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور جمهوری اسلامی ایران ، تهران.

جعفر انصاریان ، دانشجوی کارشناسی ارشد تاریخ و فلسفه ی آموزش و پرورش دانشگاه پیام نور
جمهوری اسلامی ایران ،تهران.

جعفر شویچی ، عضو هیئت علمی گروه علوم اجتماعی دانشگاه پیام نور جمهوری اسلامی ایران ، تهران.

آمنه شاوردی، فارغ التحصیل کارشناسی علوم اجتماعی دانشگاه پیام نور جمهوری اسلامی ایران ، تهران.

چکیده:

اهداف : بروز بیماریهای روانی و سیر تدریجی آن منجر به ایجاد رفتارها و عادت هایی در معلمان می شود که بعضا کنترل یا ترک آن مشکل است هدف اصلی این پژوهش بررسی رابطه ی بهزیستی روانشناختی با سلامت اجتماعی معلمان است . تا با شناسایی مشکلات رفتاری معلمان بتوان سلامت اجتماعی آنان را تامین نمود در نتیجه بر راندمان کاری و سطح کیفیت آموزش و پرورش تاثیر قطعی نهاد .روش تحقیق ، روش تحقیق حال یا کنونی ،جامعه آماری تمام معلمان شاغل شهرستان شادگان ، حجم نمونه این پژوهش تعداد ۱۰۰ نفر از معلمان که بصورت تصادفی انتخاب شده اند.فرضیات تحقیق بین پایگاه اجتماعی ،سطح درآمد خانواده،جنسیت ،تحصیلات،محل سکونت و شغل با میزان سلامت اجتماعی رابطه معنا داری وجود دارد.یافته ها نشان می دهد که بین پایگاه اجتماعی ،جنسیت،تحصیلات ، شغل و میزان سلامت اجتماعی تفاوت معنادار اجتماعی وجود دارد.بین سطح درآمد ، محل سکونت و میزان سلامت اجتماعی تفاوت معنادار آماری وجود ندارد. محدودیتها:داشتن دیدگاههای منفی در مورد نظر سنجی و عدم همکاری لازم از سوی برخی اشخاص .پیشنهاد میشود این تحقیق بصورت وسیع تر در سایر استانها انجام ونتایج آنها با یکدیگر مقایسه شوند.

واژ های کلیدی :بهزیستی روانشناختی ، سلامت اجتماعی ، معلمان



مقدمه

مفهوم سلامت اجتماعی با مفهوم سلامت روانی ارتباط تنگاتنگی دارد و بعضا افراد این دو را یکی دانسته و به جای یکدیگر بکار می برند اما زمانی که کمی دقیق تر بشویم خواهیم دریافت هرچند معنا و مفهومی که هر دو کلمه در ذهن آدمی متبادر می کنند و آن هم برای نوع بشر می باشد لذا باید دقیق تر شد و بین این دو واژه تمییز قائل شویم. شاید بدیهی ترین تفاوتی که بتوان برای مفهوم سلامت اجتماعی و سلامت روانی در نظر گرفت مفهوم سطح باشد. مفهوم سلامت روانی در سطح خرد و فردی مطرح می باشد و کارکرد افراد را در سطح فردی تبیین می نماید و نمی توان آنرا به جامعه نسبت داد اما مبحث سلامت اجتماعی در سطح کلان با نظارت بر رفتار انسانی و اندازه گیری آیتم های سلامت در سطوح فردی، گروهی و اجتماعی مطرح می شود.

سلامت اجتماعی واژه جدیدی نیست، بلکه مفهومی است که حدود 40 سال پیش در کنار ابعاد جسمی و روانی سلامت مورد توجه قرار گرفته است. برای اولین بار در سال 1972 مفهوم سلامت اجتماعی با درجه عملکرد اعضای جامعه مترادف شد و شاخص سلامت اجتماعی شکل گرفت. کم کم با طرح پرسش هایی در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی، سلامت فردی و میزان فعالیت و عملکرد فرد در جامعه بر اساس این استدلال مطرح شد که سلامت امری فراتر از بیماری و قابلیت ها کارکردی فرد است.

مبانی:

کبیز معتقد است که مفهوم سازی سلامت ذهنی می بایست آنقدر گسترده شود که سلامت اجتماعی را هم در بر گیرد (احمد وند، ۱۳۶۷: ۳۶). اسکینر سلامت اجتماعی و روانی و انسان سالم به عقیده اسکینر معادل با رفتار با قوانین و ضوابط جامعه است (ترزال، ۱۳۸۳: ۲۳). به عقیده راجرز آفرینندگی مهم ترین میل ذاتی انسان سالم است همه چنین شیوه ای خاصی را موجب تکامل و سلامت فرد می شود و به میزان قسمتی بستگی دارد که کودک در شیرخوارگی دریافت کرده است (فدایی، ۱۳۸۶: ۱۶). ایس در پیدایش بیماری عاطفی یا سلامت روانشناختی هر سه عامل



فیزیولوژیکی، جسمانی و روانشناختی را مورد توجه قرار می دهند الیس از لحاظ گرایش های انسانی تا حدودی زیاد با مازلو شباهت دارد (کیان، ۱۳۸۵ : ۴۸).

روش تحقیق:

از آنجایی که موضوع پژوهش بررسی رابطه ی بهزیستی روانشناختی با میزان سلامت اجتماعی معلمان در شهرستان شادگان در سال ۹۵-۱۳۹۴ می باشد لذا روش تحقیق حال یا کنونی است.

ابزار تحقیق:

از آنجایی که موضوع پژوهش بررسی رابطه ی بهزیستی روانشناختی با میزان سلامت اجتماعی معلمان در شهرستان شادگان در سال ۹۵-۱۳۹۴ می باشد لذا از ابزار پرسشنامه به عنوان ابزار اصلی ابزار کتابخانه به عنوان ابزار فرعی به جمع آوری مطالب استفاده شده است. و برای آزمون فرضیه ها از آزمون کای دو استفاده شد.

جامعه آماری:

«جامعه تحقیق عبارت است از همه ی اعضای واقعی یا فرضی که علاقمند هستیم یافته ها و پژوهش را به آنها تعمیم دهیم» (دلاور، ۱۳۶۸ : ۱۴۷).

از آنجایی که موضوع این پژوهش به بررسی میزان سلامت اجتماعی معلمان در شهرستان شادگان در سال ۹۵-۱۳۹۴ می پردازد. لذا تمام زنان شهرستان شادگان که در رده سنی ۲۵ الی ۶۰ سال می باشند.

حجم نمونه:

حجم نمونه : حجم نمونه این پژوهش تعداد ۱۰۰ نفر از معلمان شادگان می باشد که بصورت تصادفی انتخاب می شوند.



یافته های پژوهشی :

آزمون فرضیه اول:

بنظر می آید بین پایگاه اجتماعی و میزان سلامت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو (χ^2) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون و با توجه به جدول آزمون آنها **a**. $\text{sig} = 0/005$ که از مقدار $a = 0/05$ مقدار استاندارد کمتر است. بنابراین فرض H_1 این فرضیه رد می شود فرض H_0 فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود ندارد.

آزمون فرضیه دوم:

بنظر می آید بین عوامل اقتصادی و میزان سلامت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو (χ^2) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون و با توجه به جدول آزمون آنها **a**. $\text{sig} = 0/264$ که از مقدار $a = 0/05$ مقدار استاندارد بیشتر است. بنابراین فرض H_0 این فرضیه رد می شود فرض H_1 فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود دارد.

آزمون فرضیه سوم:

بنظر می آید بین عوامل محیطی خانواده و میزان سلامت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو (χ^2) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون و با توجه به جدول آزمون آنها **a**. $\text{sig} = 0/001$ که از مقدار $a = 0/05$ مقدار استاندارد کمتر است. بنابراین فرض H_1 این فرضیه رد می شود فرض H_0 فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود ندارد.

آزمون فرضیه چهارم:

بنظر می آید بین نگرش های افراد و میزان سلامت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو (χ^2) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون وبا توجه به جدول آزمون آنها که $a. sig = 0/274$ که از مقدار $a = 0/05$ مقدار استاندارد بیشتر است .بنابراین فرض H_0 این فرضیه رد می شود فرض H_1 فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود دارد.

آزمون فرضیه پنجم:

بنظر می آید بین سطح درآمد خانواده و میزان سلامت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو (χ^2) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون وبا توجه به جدول آزمون آنها که $a. sig = 0/274$ که از مقدار $a = 0/05$ مقدار استاندارد بیشتر است .بنابراین فرض H_0 این فرضیه رد می شود فرض H_1 فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه گیری :

با توجه به یافته های پژوهشی فوق بنظر میرسد برای حفظ سلامت اجتماعی معلمان که بحق پیامبران زمان بشمار میروند می بایست به مسائل روانی واجتماعی معلمان همچون پایگاه اجتماعی ونیز ضروریات زندگی آنان از قبیل حقوق ، مسکن وادامه ی تحصیل توجه ویژه نموده تا آنان در این زمینه هیچگونه دغدغه خاطر نداشته و بدینوسیله موجبات رشد وشکوفایی میهن را فراهم نماییم .

منابع وماخذ:

- احمد وند، محمد علی ، بهداشت روانی ، تهران : دانشگاه پیام نور، ۱۳۸۲.

- ترزال ، بیکر، روش تحقیق نظری در علوم اجتماعی ، نایی ، هوشنگ، تهران: دانشگاه پیام نور،

۱۳۸۳،۳ - --- فدایی ، مهدی ، در جست وجوی زبان : نقدی بر اتولوژی احمدی فر ، ماهانه خردنامه همشهری ، سال(۲)، شماره(۱۶)، تیرماه ۱۳۸۶ .

-کیان ، مزده ، کاربرد کامپیوتر در علوم اجتماعی ، تهران : دانشگاه پیام نور، ۱۳۸۵.