

رشد و یادگیری حرکتی - ورزشی - تابستان ۱۳۸۸
شماره ۱-ص ص : ۹۳-۱۱۴
تاریخ دریافت : ۲۴ / ۰۹ / ۸۶
تاریخ تصویب : ۱۴ / ۱۱ / ۸۷

مقایسه سلامت روانی در دبیران تربیت بدنی و غیرتربیت بدنی بر اساس ویژگی های جمعیت شناختی

مجتبی حبیبی^۱ - محمدعلی بشارت - فاطمه قراگوزلو - بلال ایزانلو - محمدرضا ذوالفقاری
دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی سلامت، دانشگاه تهران، استاد دانشگاه تهران، کارشناس ارشد دانشگاه تهران،
دانشجوی دکتری دانشگاه تهران، استادیار دانشگاه ارومیه

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی سلامت روانی دبیران تربیت بدنی و غیرتربیت بدنی بود. به این منظور ۴۰۳ دبیر شامل ۱۰۵ دبیر تربیت بدنی و ۲۹۸ دبیر غیرتربیت بدنی از میان جامعه دبیران استان آذربایجان غربی با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و پرسشنامه سلامت روانی (MHI) روی آنها اجرا شد. نتایج پژوهش نشان دهنده میزان بهزیستی روان شناختی بهتر دبیران تربیت بدنی در مقایسه با دبیران غیرتربیت بدنی بود. میزان بهزیستی روان شناختی دبیران مرد بالاتر از دبیران زن بود. میزان بهزیستی روان شناختی دبیران دارای شغل دوم به طور معنی داری کمتر از دبیران فاقد شغل دوم بود. بهزیستی روان شناختی دبیران متاهل کمتر از دبیران مجرد بود، البته میزان درماندگی روان شناختی دبیران متاهل تفاوت معنی داری با دبیران مجرد نداشت. میزان بهزیستی روان شناختی دبیران رسمی تربیت بدنی بیشتر از دبیران حق التدریس تربیت بدنی بود. همچنین میزان بهزیستی روان شناختی دبیران مرد دارای همسر شاغل به طور معنی داری کمتر از دبیران مرد دارای همسر خانه دار بود.

واژه های کلیدی

سلامت روانی، ویژگی های جمعیت شناختی، دبیران تربیت بدنی و غیرتربیت بدنی.

مقدمه

کار، نقش حیاتی در بهزیستی جسمی و روان شناختی^۱ افراد دارد. کار علاوه بر اینکه درآمد و دیگر منابع مادی را برای فرد فراهم می کند، منبع و شاخصی از پایگاه اجتماعی، حمایت اجتماعی، رضایت مندی از زندگی و هویت خود است. با این حال، کار ممکن است تاثیرات نامطلوبی بر افراد شاغل داشته باشد (۱۳). یکی از مشاغل پر استرس، حرفه تدریس است (۱۸، ۱۳). در سال های اخیر، بررسی وضعیت سلامت و ابعاد حرفه معلمی در پژوهش های متعدد مورد توجه و مطالعه پژوهشگران زیادی قرار گرفته است، به طوری که هر یک از این پژوهشگران سعی در بررسی موقعیت و شرایط کاری معلمان به منظور شناسایی نقاط آسیب پذیر و مرتفع کردن این مشکلات برای رسیدن به آموزش و پرورش اثربخش داشته اند (۱۷). همانند دیگر شغل های استرس زا، در محیط های آموزشی نیز میزان غیرمولد^۲ استرس ممکن است به معلمان آسیب برساند و بر تدریس، زندگی شخصی و از همه مهم تر بر روی دانش آموزان آنها تاثیر منفی و جبران ناپذیری وارد سازد (۱۰). از نظر پیسانتی و همکاران، تدریس، شغلی پر استرس با ویژگی های بین فرهنگی است (۲۲). به طوری که با توجه به بافت، موقعیت، منابع و عناصر فرهنگی و اجتماعی، ابعاد سلامت روان شناختی شغل معلمی و منابع استرس زا ممکن است خود را به شکلی متفاوت از دیگر جوامع نشان دهد. منابع استرس شغل معلمی در قالب خاص فرهنگی - اجتماعی، از ضروریات پژوهش در حوزه سلامت روانی است.

به نظر لوه (۲۰)، به دلیل تعاملات روزانه معلمان با دانش آموزان، همکاران و خواسته های^۳ دائم، پیوسته و از هم گسیخته^۴ تدریس و فشارهای طاقت فرسا^۵، چالش هایی برای آنها ایجاد می شود که به تولید استرس می انجامد. وقتی استرس شغلی بی امان^۶ باشد، ممکن است برخی پیامدهای فیزیولوژیکی، روان شناختی و رفتاری ایجاد کند که شامل خستگی، افسردگی و بی تفاوتی^۷ نسبت به کار است. همین عوامل تهدید کننده

1- Physical and psychological well-being

2 - Unproductive

3 - Demands

4 - Fragmented

5 - Over Whelming

6 - Unrelenting

7 - Indifference

سلامت روانی در معلمان، نه تنها در سطح فردی به شکل نشانگان روانی خود را نشان می دهد، بلکه نتایج و پیامدهای آن متوجه زندگی خانوادگی و محیط کار آنها نیز می شود (۲۰).

مایزر، احساس بهزیستی را این گونه تعریف می کند: احساس مثبت و رضایت مندی عمومی از زندگی که شامل خود و دیگران در حوزه های مختلف مانند خانواده، شغل و غیره است (۸). بهزیستی روان شناختی نیز به صورت حالت ذهنی از زندگی که با روحیه^۱ مثبت شامل شادی، عزت نفس و رضایت از زندگی است، تعریف شده است. درماندگی اصطلاحی بود که سلیه برای توصیف استرس نامطلوب استفاده می کرد (۱۰، ۸).

کوروس - ماسفتی و همکارانش (۱۷)، درماندگی روان شناختی را متشکل از نشانه های سلامت روانی پایین می دانند که لزوماً با تشخیص یک اختلال روانی همخوانی ندارد. اصطلاح درماندگی روان شناختی، اولین بار از سوی اسجانفلد (۲۶) مطرح شد. بین مقیاس افسردگی و مقیاس نشانه های روانی - فیزیولوژیکی ارتباط نزدیکی وجود دارد، به طوری که این دو مفهوم، سازه مشابهی را با عنوان درماندگی روان شناختی اندازه می گیرند.

تحقیقات و پژوهش های گسترده ای در زمینه استرس و سلامت روانی معلمان انجام شده است. نتایج پژوهش های انجام شده با ابزارهای مختلف در زمینه سلامت روانی معلمان حاکی از آن است که بیشتر معلمان به مقدار زیادی از خستگی روانی^۲ رنج می برند و درماندگی روان شناختی و فرسودگی روانی^۳ زیادی را تجربه می کنند (۱۷ و ۱۶). از طرفی، در برخی پژوهش ها اشاره شده که معلمان، مضطرب، تحت استرس، بی انگیزه یا خسته و فرسوده نیستند و بیشتر آنها از کارشان خشنود هستند و کارشان را پرارزش و راضی کننده می دانند (۱۸). البته تحقیقات مربوط به بررسی سلامت روانی معلمان، بیشتر بر جوانب منفی تدریس متمرکز بوده و بیشتر شامل درماندگی روان شناختی بوده است تا بهزیستی روان شناختی. هارت (۱۹) با استفاده از معادلات ساختاری نشان داد که تجربیات منفی کار به طور غیرمستقیم از طریق درماندگی روان شناختی اثر خود را نشان می دهد. این در حالی است که تجربیات مطلوب، به طور مستقیم و با ایجاد روحیه و انگیزه کاری در راستای تعیین بهزیستی روان شناختی عمل می کند. از نظر پونچ و تیوتمن، تجارب مثبت معلمان با عوامل استرس زای معلمان رابطه منفی دارند و وقایع مثبت با پیامدهای روان شناختی مثبت در ارتباط است (۱۹).

1 - Morale

2 - Fatigue

3 - Burnout

در تحقیقات مربوط به بهزیستی روان شناختی معلمان، چندین مدل وجود دارد؛ یکی از این مدل ها، مدل تعادلی است. مدل تعادلی استرس شغلی را اختلال در تعادل بین خواسته هایی که معلمان با آنها رو به رو می شوند و منابع و راه حل هایی که آنها برای برآورده کردن این خواسته ها در اختیار دارند، می داند. این مدل، مدل خواسته ها - کنترل^۱ (DCM) نیز نامیده می شود (۱۸). مدل دیگر مدل خواسته های شغلی - منابع^۲ است. بر اساس این مدل، خواسته های شغلی هنگامی که بر معلم وارد می شود، معلمان با استفاده از منابعی که در اختیار دارند، آنها را کاهش می دهند، پس این منابع برای یادگیری، رشد و تحول روانی، به ویژه برای سلامت افراد مهم اند (۱۸).

شواهد و مدارک موجود در مورد میزان بروز استرس بر اساس مقاطع تحصیلی تدریس، جنس و سن قاطعیت کمتری دارند. با این حال پژوهش های انجام شده در زمینه مقایسه معلمان با دیگر متخصصان، نشان می دهد که معلمان بیشترین استرس شغلی را دارند. نتایج تحقیق تراندال^۳ نشان می دهد که معلمان مدارس ابتدایی در مقایسه با معلمان دبیرستانی استرس بیشتری را تجربه می کنند (۲۱).

از نظر پونچ و تیوتمن میزان درماندگی روان شناختی در میان معلمان دوره متوسطه دو برابر مقداری است که در میان جمعیت عمومی مورد انتظار است (۲۳). رومانو و واهلستروم نشان دادند آموزگاران مدارس ابتدایی در مقایسه با آموزگاران مقاطع بالاتر، استرس بیشتری را تجربه می کنند و در این بین استرس زنان در مقایسه با مردان بیشتر است (۲۵). از نظر لاگلین^۴ مشکلات رفتاری دانش آموزان اغلب به عنوان منبع استرس در معلمان زن دبیرستانی و معلمان جوان (کمتر از ۲۶ ساله) عامل مهمی است (۱۷). با این حال، تحقیق راسکیو و کیونن نشان می دهد که تفاوت های موجود بر اساس جنس و سن در پیامدهای بهزیستی معلمان فنلاندی وجود ندارد (۲۴). به طور مثال، میزان فرسودگی روانی بر اساس جنس یا سن تغییر نمی کند و تنها شکایت جسمی با افزایش سن افزایش می یابد. نتایج تحقیق کووس - ماسفتی و همکاران (۱۷) نیز نشان می دهد زنانی که در مدارس دبیرستانی کار می کنند، در معرض خطر ابتلا به اختلال های روانی و درماندگی روان شناختی قرار دارند و عوامل سازمانی به ویژه نبود حمایت از همکاران با وقوع مشکلاتی در زمینه سلامت روانی مرتبط شده است.

1 - Demands - Control Model

2 - The job Demand - Resources Model

3 - Trendall

4 - Laughlin

این تحقیق همچنین نشان داد که سلامت روانی معلمان به عوامل اجتماعی - جمعیت شناختی وابسته است و تدریس در مقاطع تحصیلی راهنمایی برای مردان خطر بیشتری را در پی دارد و آنها را در معرض افسردگی و درماندگی روان شناختی قرار می دهد، ولی تدریس در مقاطع دبیرستانی در زنان تنها اختلال های اضطرابی را به وجود می آورد و ارتباط قوی بین حمایت از همکاران، مدیریت مدرسه و سلامت روانی خوب در معلمان وجود دارد. پونچ و تیوتمن نیز نشان دادند که تدریس و محیط آموزشگاه هم در به وجود آوردن و هم در بهبود درماندگی روان شناختی در معلمان زن نسبت به معلمان مرد اهمیت دارند (۲۳).

معلمان مسن تر، از نظر روانی فرسوده تر از معلمان جوان هستند (۲۴). البته باید توجه داشت که معلمان به طور یکسانی به استرس های مختلف در زمینه کاری خود واکنش نشان نمی دهند و عده ای از معلمان نشانه های روان شناختی بیشتری را نسبت به بقیه نشان می دهند (۱۴).

تحقیقات انجام شده در ایران در زمینه سلامت روانی معلمان محدود است. نتیجه پژوهش نوربخش (۹) در مورد استرس های انجام شده دبیران تربیت بدنی استان خوزستان، نشان داد که دبیران تربیت بدنی زن به طور معناداری بیشتر از دبیران تربیت بدنی مرد عوامل استرس زای شغلی معلمی را از خود نشان دادند و معلمان در همه گروه های سنی به تقریب استرس های شغلی را به یک اندازه تجربه می کنند.

در پژوهشی دیگر، جمشید نژاد (۲) نشان داد که بین میزان استرس شغلی و منابع آن با سلامت روانی مدیران دبیرستانی رابطه معنادار و معکوس وجود دارد، درانی و لواسانی (۴) در پژوهشی نشان داد که وضعیت تاهل و تجربه افراد به صورت معنی داری در رضایت شغلی و فرسودگی روانی مربیان تاثیر ندارد. اگر چه در زمینه سلامت روانی زندگی و بهزیستی روان شناختی معلمان پژوهش های گسترده ای انجام شده، با این حال از آنجا که ورزش در رأس کار دبیران تربیت بدنی قرار دارد، از معلمان دیگر متمایز می شوند، به طوری که تحقیقات نشان داده اند ورزش اضطراب را کاهش و سلامت جسمی و روانی را افزایش و خستگی عاطفی و جسمی را در زندگی فرد کاهش می دهد (۶). در نتیجه، ضرورت پژوهش در این زمینه به خوبی نمایان می شود، به ویژه اینکه در کشورمان به پژوهش های محدودی بر می خوریم. همچنین در زمینه منابع و عوامل تاثیرگذار بر سلامت روانی معلمان تربیت بدنی در مقایسه با دیگر معلمان کمتر کار شده است. این پژوهش سلامت روانی

معلمان تربیت بدنی با معلمان غیرتربیت بدنی مقایسه و بررسی شده و متغیرهای جمعیت شناختی مثل جنس، وضعیت تاهل، دو شغله بودن، وضعیت استخدامی و داشتن همسر شاغل مورد توجه قرار می گیرد.

روش تحقیق

نمونه پژوهش حاضر، ۴۰۳ دبیر آموزش و پرورش استان آذربایجان غربی بودند که ۱۰۵ نفر آنها دبیر تربیت بدنی و ۲۹۸ نفر دبیر غیرتربیت بدنی بودند. از این تعداد، ۱۱۹ نفر زن با میانگین سنی ۳۳/۵ سال و ۲۸۴ نفر مرد با میانگین سنی ۳۵/۵ سال بودند. با توجه به گسترش جغرافیایی شمال به جنوب استان آذربایجان غربی و نداشتن گستره جغرافیایی شرقی و غربی در استان، برای نمونه گیری از طرح تقسیم بندی این استان به صورت مناطق شمال، مرکز و جنوب استفاده شد. به همین دلیل در این مرحله، کل استان به سه منطقه شمال، مرکز و جنوب تقسیم شد. حجم نمونه در هر منطقه به روش نمونه گیری طبقه ای نسبی بر اساس متغیرهای نوع دبیر و جنسیت مشخص شد. در هر منطقه، یک شهر به طور تصادفی ساده^۱ انتخاب و با توجه به نسبت دبیران هر شهر به کل دبیران استان، نمونه مورد نیاز از هر شهر نیز به روش تصادفی ساده انتخاب شد. از آنجا که کل نمونه اختصاص یافته به هر منطقه با یک شهر قابل تامین نبود، انتخاب شهر بعدی از همان منطقه جغرافیایی، به روش نمونه گیری تصادفی بدون جایگزینی^۲ انجام گرفت، تا حجم کل نمونه در هر منطقه، به سقف تعیین شده خود برسد (جدول ۱).

1 - Random Sampling

2 - Without Replacing

جدول ۱. تعداد افراد گروه نمونه ها بر حسب متغیرهای نوع دبیر، جنس و منطقه جغرافیایی

| نوع دبیر | | | جنس | منطقه جغرافیایی |
|----------|----------------|------------|-----|-----------------|
| کل | غیر تربیت بدنی | تربیت بدنی | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

مقیاس سلامت روانی

مقیاس سلامت روانی^۱، آزمونی ۳۴ سؤالی است و دو وضعیت بهزیستی روان شناختی^۲ و درماندگی روان شناختی^۳ را در مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ می سنجد. حداقل نمره آزمودنی در زیر مقیاس های بهزیستی روان شناختی و درماندگی روان شناختی به ترتیب ۱۴ و ۲۰ و حداکثر نمره آزمودنی در همین زیر مقیاس ها به ترتیب ۶۰ و ۱۰۰ است. در فرم فارسی این مقیاس که روی نمونه ای متشکل از ۱۶۰ دانشجوی دانشگاه های تهران و علم و صنعت ایران در دو گروه بیمار (۸۰ = n؛ ۵۰ دختر، ۳۰ پسر) و بهنجار (۸۰ = n؛ ۵۰ دختر و ۳۰ پسر) اجرا شد، ضرایب آلفای کرونباخ زیر مقیاس های بهزیستی روان شناختی و درماندگی

1 - Mental Health Inventory

2 - Psychological Well-being

3 - Psychological distress

روان شناختی برای آزمودنی های بهنجار به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۸ و برای آزمودنی های بیمار به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۹ به دست آمد که بیانگر همسانی درونی خوب مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره های تعدادی از آزمودنی های بهنجار ($n=30$) در دو نوبت با فاصله دو هفته برای سنجش اعتبار به روش بازآزمایی محاسبه شد. این ضرایب برای بهزیستی روان شناختی و درماندگی روان شناختی به ترتیب $r=0/89$ و $r=0/87$ و در سطح $P<0/001$ معنی دار بود که بیانگر اعتبار رضایت بخش مقیاس به روش بازآزمایی است. ضرایب همبستگی بین نمره های تعدادی از آزمودنی های بیمار ($n=30$) نیز در دو نوبت با فاصله یک تا دو هفته برای ارزیابی اعتبار به روش بازآزمایی محاسبه شد. این ضرایب برای بهزیستی روان شناختی و درماندگی روان شناختی به ترتیب $r=0/77$ و $r=0/82$ و در سطح $P<0/001$ معنی دار بود که نشان دهنده اعتبار رضایت بخش مقیاس به روش بازآزمایی است. روایی همزمان مقیاس سلامت روانی از طریق اجرای همزمان پرسشنامه سلامت عمومی در مورد همه آزمودنی های دو گروه محاسبه شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره کلی آزمودنی ها در پرسشنامه سلامت عمومی با زیر مقیاس بهزیستی روان شناختی همبستگی منفی معنی دار ($r=0/001$ و $P<0/85$) و با زیر مقیاس درماندگی درمان شناختی همبستگی مثبت معنی دار ($r=0/001$ و $P<0/86$) وجود دارد. این نتایج روایی همزمان مقیاس سلامت روانی را تایید می کند. روایی تفکیکی^۱ مقیاس سلامت روانی از طریق مقایسه نمره های بهزیستی روان شناختی و درماندگی روان شناختی دو گروه بیمار و بهنجار محاسبه و تایید شد (۱).

شیوه اجرا

پژوهشگران طی دوره ای کوتاه برای مهارت در اجرای پرسشنامه، در زمینه سؤال های احتمالی آزمودنی ها توجیه شدند. سپس، مقیاس سلامت روانی به ضمیمه دستورالعمل اجرا و تقدیر و تشکر از شرکت کنندگان، توسط پژوهشگران همجنس با آزمودنی ها به صورت انفرادی و گروهی به افراد گروه نمونه ارائه شد. بعد از توضیح هایی در مورد نحوه پرکردن پرسشنامه ها، در نهایت از آنها خواسته شد تا درست یا غلط بودن سؤال ها را بر اساس رفتارشان مشخص کنند.

نتایج و یافته های تحقیق

داده ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره^۱ تجزیه و تحلیل شد. در جدول ۲، لامبدای ویلکز^۲ و آماره های مربوط به متغیرهای بهزیستی و درماندگی روان شناختی بر اساس متغیرهای مستقل شغل دوم (داشتن شغل دوم یا نداشتن شغل آن)، رده شغلی (دبیران تربیت بدنی و غیر تربیت بدنی) و جنس (مرد و زن) ارائه شده است.

جدول ۲. تحلیل واریانس چند متغیره درماندگی و بهزیستی روان شناختی بر اساس شغل دوم، رده شغلی و جنس

| آماره ها | لامبدای ویلکز | F | درجه آزادی | سطح معنی داری |
|------------------------|---------------|----------|------------|---------------|
| مقدار ثابت | ۰/۰۱۵ | ۱۲۵۶۵/۹۷ | ۲/۳۸۹ | ۰/۰۱ |
| شغل دوم | ۰/۹۶ | ۶/۵۹ | ۲/۳۸۹ | ۰/۰۱ |
| رده شغلی | ۰/۹۸ | ۳/۸۲ | ۲/۳۸۹ | ۰/۰۲ |
| جنس | ۰/۹۴ | ۱۱/۷۸ | ۲/۳۸۹ | ۰/۰۱ |
| شغل دوم، رده شغلی | ۰/۹۸ | ۳/۰۶ | ۲/۳۸۹ | ۰/۰۴ |
| شغل دوم، جنس | ۰/۹۷ | ۴/۷۰ | ۲/۳۸۹ | ۰/۰۱ |
| رده شغلی، جنس | ۰/۹۹ | ۱/۸۷ | ۲/۳۸۹ | ۰/۱۵ |
| جنس، شغل دوم، رده شغلی | ۰/۹۹ | ۱/۴۴ | ۲/۳۸۹ | ۰/۲۳ |

بر اساس نتایج جدول ۲، می توان گفت که اثر اصلی شغل دوم ($F=۶/۵۹, P< ۰/۰۵$)، رده شغلی ($F=۳/۸۲, P< ۰/۰۵$)، جنس ($F=۱۱/۷۸, P< ۰/۰۵$)، و اثر تعاملی دو طرفه شغل دوم و رده شغلی ($P< ۰/۰۵$)،

1 - Multi-Variate analysis of Variance (MANOVA)

2 - Wilks' Lambda

و اثر تعاملی دو طرفه شغل دوم و جنس ($F = ۳/۰۶$) و اثر تعاملی دو طرفه شغل دوم و جنس ($F = ۴/۷۰$, $P < ۰/۰۵$) روی متغیرهای وابسته بهزیستی و درماندگی روان شناختی با ۹۵ درصد اطمینان معنی دار است.

نتایج جدول ۳ و ۴ بررسی تاثیرات بین آزمودنی ها بر اساس هر یک از متغیرهای مستقل جنس، رده شغلی و شغل دوم را روی هر یک از متغیرهای وابسته بهزیستی و درماندگی روان شناختی نشان می دهد.

جدول ۳. تاثیرات بین آزمون ها بر اساس جنس، رده شغلی و شغل دوم بر روی بهزیستی و درماندگی روان شناختی

| آماره ها | متغیر وابسته | مجموع مجذورات نوع سوم | درجه آزادی | F | سطح معنی داری |
|------------------------|--------------|-----------------------|------------|----------|---------------|
| مقدار ثابت | بهزیستی | ۱۲۰۰۸۳/۰۶ | ۱/۳۹۰ | ۱۴۰۰/۱۶ | ۰/۰۱ |
| | درماندگی | ۹۷۱۴۶۸/۱۵ | ۱/۳۹۰ | ۲۳۲۷۴/۵۷ | ۰/۰۱ |
| شغل دوم | بهزیستی | ۹۲۱/۲۰ | ۱/۳۹۰ | ۱۰/۷۴ | ۰/۰۱ |
| | درماندگی | ۸۶/۵۳ | ۱/۳۹۰ | ۲/۰۷ | ۰/۱۵ |
| رده شغلی | بهزیستی | ۶۵۷/۶۱ | ۱/۳۹۰ | ۷/۶۶ | ۰/۰۱ |
| | درماندگی | ۱/۳۳ | ۱/۳۹۰ | ۰/۰۳ | ۰/۸۵ |
| جنس | بهزیستی | ۱۵۹۳/۶۷ | ۱/۳۹۰ | ۱۸/۵۸ | ۰/۰۱ |
| | درماندگی | ۱۷۷/۹۶ | ۱/۳۹۰ | ۴/۲۶ | ۰/۰۴ |
| شغل دوم، رده شغلی | بهزیستی | ۱۴۹/۱۴ | ۱/۳۹۰ | ۱/۷۳ | ۰/۱۸ |
| | درماندگی | ۱۹۳/۲۲ | ۱/۳۹۰ | ۴/۶۲ | ۰/۰۳ |
| شغل دوم، جنس | بهزیستی | ۱۹۶/۳۶ | ۱/۳۹۰ | ۲/۲۹ | ۰/۱۳ |
| | درماندگی | ۳۱۲/۲۸ | ۱/۳۹۰ | ۷/۴۸ | ۰/۰۱ |
| رده شغلی، جنس | بهزیستی | ۳۰۹/۰۶ | ۱/۳۹۰ | ۳/۶۰ | ۰/۰۵ |
| | درماندگی | ۴/۰۵ | ۱/۳۹۰ | ۰/۰۹ | ۰/۷۵ |
| شغل دوم، رده شغلی، جنس | بهزیستی | ۱۵۷/۰۴ | ۱/۳۹۰ | ۱/۸۳ | ۰/۱۷ |
| | درماندگی | ۳۹/۸۹ | ۱/۳۹۰ | ۰/۹۵ | ۰/۳۲ |

بر اساس نتایج جدول ۳، می توان گفت که اثر اصلی شغلی دوم روی درماندگی روان شناختی در بین دبیران دارای شغل دوم ($\bar{X} = ۸۲/۹۳$) و دبیران فاقد شغل دوم ($\bar{X} = ۴/۵۱$)، تفاوت معنی داری به لحاظ آماری نشان نداد ($F = ۲/۰۷$ ، $P > ۰/۰۵$)، اما تاثیرات اصلی شغل دوم روی بهزیستی روان شناختی در بین دبیران دارای شغل دوم ($\bar{X} = ۲۶/۸۵$) و دبیران فاقد شغل دوم ($\bar{X} = ۳۲/۰۱$) به لحاظ آماری تفاوت معنی داری نشان داد ($F = ۱۰/۷۴$ ، $P < ۰/۰۵$)، اثر اصلی متغیر رده شغلی بر درماندگی روان شناختی در بین دبیران تربیت بدنی ($\bar{X} = ۳۸/۹۲$) و دبیران غیر تربیت بدنی ($\bar{X} = ۸۳/۸۲$) به لحاظ آماری تفاوت معنی داری نشان نداد ($P > ۰/۰۵$)، اما اثر اصلی متغیر رده شغلی بر بهزیستی روان شناختی در بین دبیران تربیت بدنی ($\bar{X} = ۳۱/۶۱$) و دبیران غیر تربیت بدنی ($\bar{X} = ۲۷/۲۵$) به لحاظ آماری تفاوت معنی داری نشان داد ($F = ۷/۶۴$ ، $P < ۰/۰۵$)، اثر اصلی متغیر جنس بر درماندگی روان شناختی در بین دبیران مرد ($\bar{X} = ۸۲/۰۵۹$) و دبیران زن ($\bar{X} = ۸۴/۸۶$) تفاوت معنی داری به لحاظ آماری نشان داد، همچنین اثر اصلی متغیر جنس بر بهزیستی روان شناختی در بین دبیران مرد ($\bar{X} = ۲۶/۰۴$) و دبیران زن ($\bar{X} = ۳۲/۸۲$) تفاوت معنی داری به لحاظ آماری نشان داد ($P < ۰/۰۵$)، اثر تعاملی دو طرفه رده شغلی و شغل دوم در بین دبیران بر متغیر درماندگی روان شناختی به لحاظ آماری معنی دار بود ($F = ۴/۶۲$ ، $P < ۰/۰۵$)، اما اثر تعاملی دو طرفه رده شغلی دوم در بین دبیران روی متغیر بهزیستی روان شناختی به لحاظ آماری معنی دار نبود ($F = ۱/۷۲$ ، $P < ۰/۰۵$)، اثر تعاملی دو طرفه جنس و شغل دوم در بین دبیران روی متغیر درماندگی روان شناختی به لحاظ آماری معنی دار بود ($P < ۰/۰۵$)، $۷/۴۸$ ، اما اثر تعاملی جنس و شغل دوم در بین دبیران روی متغیر بهزیستی روان شناختی به لحاظ آماری معنی دار نبود. آزمون تعقیبی شفه برای بررسی اثر تعاملی متغیرهای جنس با شغل دوم و رده شغلی با شغل دوم در جدول های ۴ و ۵ ارائه شده است.

جدول ۴. آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه درماندگی روان شناختی بر اساس رده شغلی و شغل دوم

| | | | j | i |
|---|---|---|---|---|
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |

جدول ۵. آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه درماندگی روان شناختی بر اساس جنس و شغل دوم

| | | | j | i |
|---|---|---|---|---|
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |
| / | / | / | | |

بر اساس نتایج آزمون تعقیبی شفه در جدول ۴، می توان گفت که در زمینه درماندگی روان شناختی، دبیران تربیت بدنی دارای شغل دوم ($\bar{x}=81/65$) تفاوت معنی داری با دبیران تربیت بدنی بدون شغل دوم

$(\bar{x} = 85/60)$ داشتند $(P < 0/05, M.D^1 = 5/84)$. دبیران تربیت بدنی دارای شغل دوم $(\bar{x} = 85/60)$ تفاوت معنی داری با دبیران غیر تربیت بدنی بدون شغل دوم $(\bar{x} = 83/23)$ داشتند $(P < 0/05, M.D = 2/33)$.

بر اساس نتایج جدول ۵، می توان گفت که در زمینه درماندگی روان شناختی، مردان دارای شغل دوم $(\bar{x} = 80/30)$ تفاوت معنی داری با زنان بدون شغل دوم $(\bar{x} = 84/15)$ داشتند $(P < 0/05, M.D = 2/88)$ و مردان دارای شغل دوم $(\bar{x} = 80/30)$ تفاوت معنی داری با مردان بدون شغل دوم $(\bar{x} = 84/88)$ نشان دادند $(P < 0/05, M.D = -3/09)$.

جدول ۶، آماره های توصیفی و جدول ۷، میزان لامبدای ویلکز و آماره های مربوط به متغیرهای بهزیستی و درماندگی روان شناختی را بر اساس متغیرهای وابسته وضعیت تاهل (مجرد و متأهل) و وضعیت استخدامی دبیران (رسمی، پیمانی و حق التدریس) نشان می دهند.

جدول ۶. آماره توصیفی بهزیستی و درماندگی روان شناختی دبیران بر اساس وضعیت تاهل و استخدامی

| / | / | | | / | / | | |
|---|---|--|--|---|---|--|--|
| / | / | | | / | / | | |
| / | / | | | / | / | | |
| / | / | | | / | / | | |
| / | / | | | / | / | | |
| / | / | | | / | / | | |

جدول ۷. تحلیل واریانس چند متغیره درماندگی و بهزیستی روان شناختی بر اساس متغیرهای وضعیت تاهل و استخدامی

| آماره ها | لامبدای ویلکز | F | درجه آزادی | سطح معنی داری |
|----------------|---------------|---------|------------|---------------|
| مقدار ثابت | ۰/۰۲۵ | ۷۸۶۱/۷۹ | ۲/۳۹۶ | ۰/۰۱ |
| وضعیت تاهل | ۰/۰۹۸ | ۴/۰۶ | ۲/۳۹۶ | ۰/۰۱ |
| وضعیت استخدامی | ۰/۹۷ | ۲/۹۳ | ۴/۷۷۹ | ۰/۰۲ |
| وضعیت تاهل | ۰/۹۷ | ۲/۷۸ | ۴/۷۹۲ | ۰/۰۲ |

بر اساس نتایج جدول ۷، می توان گفت که اثر اصلی وضعیت تاهل ($F=4/06, P< 0/05$) و وضعیت استخدامی ($F=2/93, P< 0/05$)، و اثر تعاملی دو طرفه وضعیت تاهل با وضعیت استخدامی ($F=2/78, P< 0/05$) برای متغیرهای وابسته بهزیستی و درماندگی روان شناختی با ۹۵ درصد اطمینان معنی دار است.

در جدول ۸، نتایج بررسی تاثیرات بین آزمودنی ها بر اساس متغیرهای مستقل وضعیت تاهل و وضعیت استخدامی روی هر یک از متغیرهای بهزیستی و درماندگی روان شناختی نشان داده شده است.

جدول ۸. تاثیرات بین آزمودنی ها بر اساس وضعیت تاهل و استخدامی بر بهزیستی و درماندگی روان شناختی

| آماره ها | متغیر وابسته | مجموع مجذورات نوع سوم | درجه آزادی | F | سطح معنی داری |
|------------------------|--------------|--------------------------|------------|---------|---------------|
| مقدار ثابت | بهزیستی | ۶۷۴۲۳/۱۲ | ۱/۳۹۶ | ۶۶۶/۳۹ | ۰/۰۱ |
| | درماندگی | ۶۵۶۲۱۲/۵۱ | ۱/۳۹۶ | ۱۵۲۷/۴۶ | ۰/۰۱ |
| وضعیت تاهل | بهزیستی | ۷۹۶/۰۸ | ۱/۳۹۶ | ۷/۸۶ | ۰/۰۱ |
| | درماندگی | ۱۴/۰۹ | ۱/۳۹۶ | ۰/۳۲ | ۰/۵۷ |
| وضعیت استخدامی | بهزیستی | ۹۴۰/۷۰ | ۲/۳۹۶ | ۴/۶۴ | ۰/۰۱ |
| | درماندگی | ۱۰۷/۳۸ | ۲/۳۹۶ | ۱/۲۳ | ۰/۲۹ |
| وضعیت تاهل استخدامی | بهزیستی | ۵۶۷/۹۰ | ۲/۳۹۶ | ۲/۸۰ | ۰/۰۶ |
| | درماندگی | ۲۴۳/۲۱ | ۲/۳۹۶ | ۲/۷۸ | ۰/۰۶ |

بر اساس نتایج جدول ۸ می توان گفت که اثر اصلی وضعیت تاهل بر درماندگی روان شناختی در بین دبیران متاهل ($\bar{X}=83/04$) و دبیران مجرد ($\bar{X}=82/28$) تفاوت معنی داری به لحاظ آماری نشان نداد ($P > 0/05$). اما اثر اصلی وضعیت تاهل بر بهزیستی روان شناختی در بین دبیران متاهل ($\bar{X}=23/61$) و دبیران مجرد ($\bar{X}=29/37$) به لحاظ آماری معنی داری بود ($F=7/86, P < 0/05$)، اثر اصلی متغیر وضعیت استخدامی بر درماندگی روان شناختی در بین دبیران رسمی ($\bar{X}=83/73$)، پیمانی ($\bar{X}=82/7$) و حق التدریس ($\bar{X}=81/55$) به لحاظ آماری معنی داری نبود ($F=1/23, P < 0/05$)، اما اثر اصلی متغیر وضعیت استخدامی بر بهزیستی روان شناختی در بین دبیران رسمی ($\bar{X}=29/60$) و پیمانی ($\bar{X}=26/96$) به لحاظ آماری معنی دار بود ($F=4/64, P < 0/05$). اثر تعاملی دو طرفه وضعیت تاهل و وضعیت استخدامی در بین دبیران روی متغیر درماندگی روان شناختی به لحاظ آماری معنی دار نبود ($F=2/78, P > 0/05$). اثر تعاملی دو طرفه وضعیت تاهل و وضعیت استخدامی در بین دبیران روی متغیر بهزیستی روان شناختی به لحاظ آماری معنی دار نبود ($F=2/80, P < 0/05$). نتایج جدول ۹، آزمون تعقیبی شفه برای مقایسه وضعیت استخدامی روی بهزیستی روان شناختی را نشان می دهد.

جدول ۹. آزمون تعقیبی شفه برای بررسی اثر وضعیت استخدامی روی بهزیستی روان شناختی

| | | | j | t | |
|---|---|---|---|---|--|
| / | / | / | | | |
| / | / | / | | | |
| / | / | / | | | |

بر اساس نتایج جدول ۹ می توان گفت که میانگین بهزیستی و روان شناختی دبیران رسمی، پیمانی و حق التدریسی به ترتیب برابر ۲۹/۶۰، ۲۲۶/۹۱ و ۲۲/۹۷ به دست آمد و نتایج جدول ۹ حاکی از آن است که تنها بین دبیران رسمی با حق التدریس به لحاظ آماری تفاوت معنی داری مشاهده شد ($P < 0/05$ ، $M.D = 2/31$).

جدول ۱۰ مقدار آماره هوتلینگ^۱ و آماره های مربوط به متغیرهای بهزیستی و درماندگی روان شناختی را بر اساس متغیر مستقل شغل همسر (خانه دار، شاغل) با کنترل متغیرهای وضعیت تاهل و جنس را در بین دبیران تربیت بدنی و غیرتربیت بدنی نشان می دهد.

جدول ۱۰. تحلیل واریانس چند متغیره درماندگی و بهزیستی روان شناختی بر اساس شغل همسر در بین

دبیران مرد متأهل

| | | F | T | |
|---|---|---|---|--|
| / | / | / | / | |
| / | / | / | / | |

بر اساس نتایج جدول ۱۰ می توان گفت که اثر اصلی شغل همسر بر متغیرهای بهزیستی و درماندگی روان شناختی معنی دار است ($P < 0/05$ ، $F = 3/08$).

1 - Hotelling's Trace

جدول ۱۱. تأثیرات بین آزمودنی ها بر اساس شغل همسر در بین دبیران مرد و متاهل بر بهزیستی و درماندگی

| آماره ها | مجموع مجذورات نوع سوم | درجه آزادی | F | سطح معنی داری |
|----------|--------------------------|------------|---|---------------|
| | / | / | / | / |
| | / | / | / | / |
| | / | / | / | / |
| | / | / | / | / |

بر اساس نتایج جدول ۱۱، می توان گفت که اثر اصلی شغل همسر بر درماندگی در بین دبیران دارای همسر شاغل ($\bar{x} = ۸۲/۹۶$) و دبیران دارای همسر خانه دار ($\bar{x} = ۸۴/۵۶$) به لحاظ آماری معنی دار بود ($P < ۰/۰۵$)، اما اثر اصلی متغیر شغل همسر بر بهزیستی در بین دبیران دارای همسر شاغل ($\bar{x} = ۲۵/۰۲$) و دبیران دارای همسر خانه دار ($\bar{x} = ۲۷/۷۰$) معنی دار بود ($F = ۳/۹۷, P < ۰/۰۵$).

بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر بر اساس متغیرهای جمعیت شناختی مثل سن، جنس، شغل دوم، رده شغلی (تربیت بدنی و غیر تربیت بدنی) شغل همسر و وضعیت تاهل، سلامت روانی دبیران تربیت بدنی و غیر تربیت بدنی بررسی شد، نتایج نشان داد:

۱. در سلامت روانی دبیران بر اساس جنس تفاوت معناداری وجود دارد. میزان درماندگی روان شناختی دبیران زن بیشتر از دبیران مرد است. بهزیستی روان شناختی دبیران مرد بهتر از دبیران زن بود. این یافته با یافته های قبلی به دست آمده در این زمینه ناهماهنگی دارد. برای مثال راسکیو و کیونن نشان دادند که تفاوت معنی داری در میزان بهزیستی روان شناختی معلمان فنلاندی بر اساس جنس وجود ندارد (۲۴). نتایج تحقیق شمسی نیز تفاوت معنی داری را از نظر جنس در سلامت روانی معلمان نشان نداد (۵). البته تحقیقات دیگر

حاکی از آنند که معلمان زن استرس شغلی بیشتری دارند و از فرسودگی روانی بیشتری رنج می‌برند (۷، ۲۵). نتایج تحقیق پانچ و تیوتمن نشان داد که میزان درماندگی روان شناختی در معلمان زن بیشتر از معلمان مرد است که این نتیجه با یافته‌های پژوهش حاضر هماهنگ است (۲۳). از نظر پانچ و تیوتمن معلمان زن در فرایند تدریس سرمایه گذاری و انرژی بیشتری صرف می‌کنند (۲۳) و همین سرمایه گذاری روانی مضاعف آنها در زمینه تدریس، آنها را در برابر موانع، مشکلات و سرخوردگی‌های آموزشی آسیب پذیرتر می‌کند. نتایج پژوهش نوربخش نشان داد که دبیران تربیت بدنی زن در مقایسه با دبیران تربیت بدنی مرد، استرس شغلی بیشتری دارند و از سلامت روانی کمتری برخوردارند (۹).

۲. نتایج این تحقیق نشان داد که شغل دوم در سلامت روانی دبیران تاثیر دارد. به طوری که میزان بهزیستی روان شناختی دبیران دارای شغل دوم به طور معناداری کمتر از دبیران فاقد شغل دوم بود، ولی در میزان درماندگی روان شناختی تفاوت معناداری در بین دبیران مشاهده نشد. همچنین پژوهش حاضر نشان داد که سلامت روانی دبیران مرد دارای شغل دوم تفاوت معناداری با زنان دارای شغل دوم دارد، به صورتی که دبیران زن دارای شغل دوم از درماندگی روان شناختی بیشتری رنج می‌برند. این یافته‌ها هماهنگ با تحقیق حیدری است که نشان داد، معلمان دارای شغل دوم کارایی کمتری در زمینه آموزشی دارند و از سلامت روانی کمتری برخوردارند (۳). پژوهش شمسی نشان داد که شغل دوم بر سلامت روانی معلمان تاثیر ندارد (۵). در این زمینه چنانکه مشاهده می‌شود، تحقیقات با یکدیگر ناهماهنگ اند و در این زمینه به پژوهش‌های بیشتر احساس می‌شود.

۳. نتایج تحقیق حاضر نشان داد، که وضعیت تاهل در میزان سلامت روانی دبیران تربیت بدنی و غیرتربیت بدنی تاثیر دارد و میزان بهزیستی روان شناختی دبیران متاهل کمتر از دبیران مجرد بود. البته میزان درماندگی دبیران متاهل تفاوت معناداری با میزان درماندگی دبیران مجرد نداشت. درانی و لواسانی به این نتیجه رسیدند که وضعیت تاهل در رضایت شغلی و فرسودگی روانی معلمان تاثیر ندارد (۴). از نظر آتکینسون، معلمان مجرد در مقایسه با معلمان متاهل، استرس بیشتری را تجربه می‌کنند و نارضایتی بیشتری را هم از شغل خود و هم از زندگی احساس می‌کنند (۱۱).

۴. بر اساس یافته های پژوهش حاضر، وضعیت استخدامی بر سلامت روانی دبیران تربیت بدنی و غیر تربیت بدنی تاثیر دارد. میزان درماندگی روان شناختی بین دبیران رسمی، پیمانی و حق التدریس تفاوت معناداری وجود ندارد. اما میزان بهزیستی روان شناختی دبیران رسمی بهتر از دبیران حق التدریس بود. دلیل این مسئله ممکن است این باشد که دبیران رسمی امنیت شغلی بیشتری دارند و از مزایای رسمی بودن برخوردارند. اما دبیران پیمانی و حق التدریس به دلیل وضعیت استخدامی نامعلوم و نداشتن امنیت شغلی از سلامت روانی کمتری برخوردارند.

۵. با کنترل متغیر جنس (مردان) و وضعیت تاهل (متاهل بودن)، سلامت روانی دبیران بر اساس متغیر شغل همسر در بین دبیران تربیت بدنی و غیر تربیت بدنی بررسی گردید. نتایج حاکی از آن بود که در میزان درماندگی روان شناختی دبیران دارای همسر شاغل و دبیران دارای همسر خانه دار، تفاوت معناداری وجود ندارد، اما میزان بهزیستی روان شناختی دبیران دارای همسر شاغل به طور معناداری کمتر از دبیران دارای همسر خانه دار بود.

به طور کلی نتایج این تحقیق نشان داد که میزان بهزیستی روان شناختی دبیران تربیت بدنی بیشتر از دبیران غیر تربیت بدنی است. در کل نتایج تحقیق حاضر، با نتایج تحقیق هارت همسوست، به این معنی که تجربیات منفی کار به واسطه درماندگی روان شناختی عمل می کند و این در حالی که تجربیات مطلوب به طور مستقل از راه ایجاد روحیه و انگیزه کاری در راستای تعیین بهزیستی روان شناختی عمل می کند (۱۹). همان طوری که تیوتمن و پونچ نیز نشان دادند، تجارب مثبت معلمان با عوامل استرس زای معلمان رابطه منفی دارند و وقایع مثبت با پیامدهای روان شناختی مثبت در ارتباطند (۱۹).

منابع و مأخذ

۱. بشارت، محمد علی. (۱۳۸۵). "پایایی و روایی مقیاس سلامت روانی"، فصلنامه دانشور رفتار، شماره ۱۶ و صص: ۱۱-۱۶.

۲. جمشیدنژاد، علی رضا. (۱۳۸۳). "بررسی رابطه استرس شغلی و سلامت روانی با میانجی گری متغیرهای تعارض نقش. ابهام نقش. گرانباری نقش در مدیران مدارس متوسطه استان خوزستان". یافته های پژوهشی شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان خوزستان. تدوین غلامحسین عبادی، نشر کردگار.
۳. حیدری، عبید. (۱۳۷۸). "بررسی رابطه پدیده چند شغلی با کارآیی معلمان مقاطع راهنمایی سنندج در سال تحصیلی ۷۸-۷۷"، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
۴. درانی، کمال؛ لواسانی، مسعود غلام علی. (۱۳۷۹). "رابطه رضایت شغلی، عزت نفس و سلامت روانی: یک مطالعه موردی از مربیان مرکز پیش دبستانی دانشگاه تهران"، مجله روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، دوره جدید، سال پنجم، شماره ۱.
۵. شمسی، علی. (۱۳۸۱). "رابطه رضایت شغلی، سلامت روانی و باور منطقی معلمان کلاس سوم راهنمایی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان آنان در شهرستان خمین در سال تحصیلی ۸۲-۸۱"، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم.
۶. دیماتقو، ام. رابین. (۱۳۷۸). "روان شناسی سلامت"، ترجمه هاشمیان، کیانوش و همکاران، جلد دوم، انتشارات سمت.
۷. غباری بناب، باقر؛ نبوی، محمد؛ شیرکول، ماندانا. (۱۳۸۴). "عوامل مؤثر بر بروز فرسودگی شغلی معلمان دانش آموزان نابینا و ناشنوا و عادی در مقطع راهنمایی شهر تهران". مجله روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، سال سی و پنجم، شماره ۳.
۸. کرمی نوری، رضا؛ محمدی فر، محمدعلی؛ یزدانی، اسماعیل. (۱۳۸۱). "مطالعه عوامل مؤثر بر احساس شادی و بهزیستی در دانشجویان دانشگاه تهران"، مجله روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، سال سی و دوم، شماره ۱.
۹. نوربخش، پریش. (۱۳۷۸). "ساخت و اعتباریابی ابزار اندازه گیری عوامل فشارزای شغلی دبیران تربیت بدنی استان خوزستان و تعیین رابطه بین این عوامل با سلامت روانی آنها". پایان نامه منتشر شده، یافته های پژوهشی شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان خوزستان. تدوین غلامحسین عبادی، نشر کردگار.

10. Adams. E. (1999). "Vocational teacher stress and internal characteristics". *Journal of Vocational and Technical Education*. Vol. 16. No. 1.
11. Atkinson, R. (1995). "Introduction to pshchology. Tenth edition. New York". *Harcourt Brace Jovanovich College Publisher*.
12. Baum. A. Revenson. T.A. Singer. J.E. (2001). "Hand Book of health psychology". *Leiter. M.P. Maslach. C. Burnout and Health*. 424-415. *Lawrence Erl Baum Associates, Publisher .London*.
13. Borg, M.G., Riding, R. J., (1991). "Stress in teaching : A study of occupational stress and its determinants , job satisfaction and career commitment among primary schoolteachers". *Educational Psychology*. 11, PP: 59-75.
14. Chan. D.W. (2002). "Stress, Self-Delicacy, Social Support , and psychological Distress among prospective Chinese Teachers in Hong Kong". *Educational Psychology*. Vol. 22. No. 5. PP:557-569.
15. Cheek. J.R. Bradley. L.J., Parr. G.L. W.,. (2003). "Using music therapy techniques to treat teacher burnout", *Journal of Mental Health Counseling*. Vol. 25, Issue 3.
16. De Heus, P., & Diekstra, R. (1999). "Do the teachers burn out more easily? A comparison of teachers with other social professions on work stress and burnout symptoms". In R. Vandenberghe , & M. Huberman (Eds.) , *Understanding and preventing teacher burnout* (PP: 269-291). *Cambridge : Cambridge University press*.
17. Kovess-Masfety et al. (2006). "Teacher's mental health and teaching Levels", *Teaching and Teacher Education*, In press.
18. Hakanen, J.J., Bakker. A.B. Schaufeli. W.B.,(2006). "Burnout and work engagement among teachers". *Journal of school psychology*. 43.PP:495-513.

-
19. Hart, P.M. (1994). "Teacher quality of work life: Integrating work experiences , Psychological distress and morale". *Journal of Occupational and organizational psychology*. 67. PP:109-132.
20. Loh. L.W.C; (1994). "Are EsL/Efl teachers under high stress? A study of Secondary level school teachers in Hong Kong". *International. JATEFL Conference in Brighton UK, April 1994*.
21. Oi. Ling. S., (1995). "Occupational stress Among Schoolteachers, A review of research findings relevant to policy formation". *Educational Journal* . Vol. 23. No. 2.
22. Pisanti, R., Gagliardi, M. P., Razzino, S. and Bertini, M., (2003). "Occupational stress and wllness among Italian secondary school teachers". *Psychology and health Vol. 18, No. 4, PP: 523-536*.
23. Punch. K.F., Tuettemann. E., (1990). "Correlats of psychological distress". *British Educational research Journal* . Vol. 16, Issue 4.
24. Rasku.A., Kinnunen. U., (2003). "Job conditions and wellness among finish upper secondary school teaching". *Psychology and Health. Vol. 18. No. 4, PP: 441-456*.
25. Romano, J.L., Wahlstrom. K; (2000). "Professional stress and well-being of K-12 teachers in alternative educational settings, a leadership agenda". *International Journal of Leadership in Education. Vol 3, No. 2, PP: 121-135*.
26. Schonfeld, I.S., (2001). "Psychological Distress in a sample of teachers". *The Journal of psychology. 124(3), PP:321-338*.