

مقایسه ناگویی خلقی، کیفیت زندگی شغلی و سبک های مقابله ای در معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی

خدیدجه زرگر^۱، محمود برجعلی^۲، محسن منصوبی فر^۳

تاریخ وصول: ۱۳۹۴/۲/۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۳/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: معلمان دانش آموزان استثنائی، قشر مهمی از معلمان هستند که مسائل روانی و شغلی در آنها شایع و قابل توجه است. با توجه به شرایط استرس زای این معلمان، در این پژوهش به مقایسه ناگویی خلقی، کیفیت زندگی کاری و سبک های مقابله ای در معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی پرداخته شد.

روش بررسی: این پژوهش از نوع علی-مقایسه ای می باشد. نمونه این پژوهش را معلمان زن مقاطع ابتدائی مدارس استثنائی و عادی ناحیه ۳ شهر کرج، ۶۰ معلم (۳۰ معلم عادی و ۳۰ معلم استثنائی) تشکیل می دهند که به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه های ناگویی خلقی تورنتو، کیفیت زندگی کاری والتون و سبک های مقابله با استرس اندلر و پارکر را تکمیل کردند. داده ها با روش آماری تحلیل واریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج به دست آمده، نشان داد که معلمان مدارس استثنائی در ناگویی خلقی و سبک های مقابله ای هیجان مدار و اجتنابی بالاتر و در سبک های مقابله مساله مدار، کیفیت زندگی شغلی پایین تر از معلمان عادی قرار دارند ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش، همسو با برخی پژوهش ها نشان دهنده کیفیت زندگی شغلی پایین و بالابودن ناگویی خلقی و مشکل در انتخاب راهبردهای مقابله در معلمان دانش آموزان استثنائی بوده و لذا توجه ویژه به این قشر آسیب پذیر لازم و ضروری می باشد.

واژگان کلیدی: سبک های مقابله ای، کیفیت زندگی کاری، ناگویی خلقی، معلمان دانش آموزان استثنائی.

مقدمه

توانند منابع ایجاد استرس بالا در معلمان باشند و دانش آموزان نیز از استرس ایجاد شده در معلمان تاثیر می پذیرند، لذا شیوه های مقابله ای مساله مدار^۳، هیجان مدار^۴ و اجتنابی^۵ با استرس توسط این قشر از معلمان حائز اهمیت است (۴). لذا یکی از روش هایی که می تواند به افراد کمک نماید تا احساسات و افکارشان را بیان کنند و سپس با کسب مهارت های رویارویی، قادر به کنترل استرس هایشان شوند، کاربرد انواع روش های مقابله ای مثبت و به جاست. در تعریفی که لازاروس از مقابله ارائه می دهد آن را تلاش هایی معرفی می کند که برای مهار کردن (شامل تسلط یافتن، تحمل کردن، کاهش دادن یا به حداقل رساندن) تعارض ها و خواسته های درونی و محیطی که فراتر از منابع شخصی هستند، صورت می پذیرند (۴). آپتون و تامپسون^۶ (۵) در پژوهشی نشان دادند، افرادی که نمرات بهتری در سنجج روان شناختی کسب کردند از راهبرد مقابله ای

شرایط کاری معلمان دانش آموزان استثنائی به جهت کار با دانش آموزانی با ماهیت انعطاف پذیر، وابسته و با ضعف جسمی و ذهنی متفاوت از معلمان عادی است، این معلمان، تاثیرگذاری بیشتری بر دانش آموزان خود دارند و در جریان فعالیت های آموزشی و پرورشی، متحمل فشار و استرس^۱ بیشتری نیز می شوند (۱-۲). بررسی مطالعات متعدد انجام گرفته، از بالا بودن استرس شغلی^۲ این معلمان در مقایسه با معلمان دانش آموزان عادی و همچنین پایین بودن سلامت روان آنها نسبت به معلمان عادی حکایت می کنند (۳). با توجه به این، استرس های شغلی که در معلمان حوزه استثنائی دیده می شود و رابطه دو سویه ای که بین این معلمان و دانش آموزان برقرار است (۲)، دانش آموزان حوزه استثنائی می

۱. کارشناس ارشد روانشناسی روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، البرز، ایران.

* (نویسنده مسؤول) Email: hamideh_counselor1998@yahoo.com

۲. استادیار روانشناسی دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۳. استادیار روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، البرز، ایران.

3. Task oriented coping style
4. Emotion oriented coping style
5. Avoidant coping style
6. Upton and Thompson

1. Stress
2. Job Stress

دادند که والدین کودکان استثنائی بیشتر از سبک های مقابله ای هیجان مدار استفاده می کنند. پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که میزان فرسایش و استرس معلمان استثنائی از عادی بیشتر است (۱۷). ندرلو و یغمایی (۸) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که کیفیت زندگی شغلی معلمان مدارس استثنائی در زمینه هایی مانند روابط در محل کار، تعامل با دانش آموزان، قوانین و جایگاه شغلی از سطح مناسبی برخوردار نبود.

با توجه به مطالب ذکر شده و کمبود پژوهش در زمینه مقایسه متغیرهای ناگویی خلقی، کیفیت زندگی شغلی و سبک های مقابله ای در معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی، و تاثیر این متغیرها در سلامت روان و تعهد کاری معلمان (۱۸) و با توجه به کمبود و متناقض بودن پژوهش در این جامعه مهم، بررسی این متغیرها را در این قشر معلمان ضروری می سازد. بنابراین، پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این پرسش است که آیا بین معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی از لحاظ ناگویی خلقی، کیفیت زندگی شغلی و سبک های مقابله ای تفاوت وجود دارد؟

روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه ای می باشد. جامعه آماری را کلیه معلمان زن مقاطع ابتدایی مدارس استثنائی و عادی ناحیه ۳ شهر کرج در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ می باشد. نمونه این پژوهش را ۳۰ نفر از معلمان مدارس استثنائی و ۳۰ نفر از معلمان مدارس عادی تشکیل می دادند که به صورت در دسترس انتخاب شدند و از نظر سن و تحصیلات همتا شدند. رضایت کامل از شرکت در پژوهش، سلامت روان، حضور کامل در مدرسه از ملاک های ورود و داشتن مشکلات روانی، عدم رضایت از شرکت در پژوهش از ملاک های خروج بود.

مقیاس الکسی تایمی تورنتو (TAS-20)؛ این پرسشنامه توسط تیلور (۱۹) ساخته شده است و توسط بگی، تیلور و پارکر در سال (۱۹) مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسشنامه، شامل ۲۰ سوال است که سه بُعد دشواری در تشخیص و شناسایی احساسات (۷ ماده، سوالات ۱، ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۳، ۱۴)، دشواری در توصیف احساسات (۵ ماده، سوالات ۲، ۴، ۱۱، ۱۲ و ۱۷) و تفکر عینی با جهت گیری خارجی (۸ ماده، سوالات ۵، ۸، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰) را اندازه گیری می کند. آزمودنی ها بر حسب یک مقیاس ۵ نقطه ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم به سوالات پاسخ می دهند. سوالات ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ در این پرسشنامه به شکل معکوس نمره گذاری می شوند. برای کاملاً موافقم، نمره ۵ و برای کاملاً مخالفم، نمره ۱ اختصاص داده می شود. محمد (۲۰) ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۷۴ گزارش کردند.

«بازسازی شناختی» نسبت به «کامروایی» بیشتر استفاده کردند (۶).

یکی دیگر از عواملی که به نظر می رسد، می تواند در دو گروه معلمان استثنائی و عادی متفاوت باشد، کیفیت زندگی شغلی این افراد است. اشاره به مجموعه ای از عوامل کارکنان، مانند رضایتمندی، فرصت رشد، مسائل روانی، غنای شغلی و شرایط کاری اشاره دارد (۷). کیفیت زندگی شغلی در واکنش کارکنان، نسبت به رضایت شغلی و سلامت روان آنها متبلور می شود (۷).

از آن جهت که کیفیت زندگی شغلی افراد بر سلامت روان و تعهد کاری معلمان تاثیرگذار است، یافتن عواملی که در بالا بردن آن تاثیر گذار هست، مهم به نظر می رسد. ندرلو و یغمایی (۸) نشان دادند که معلمان استثنائی از کیفیت زندگی شغلی مطلوبی برخوردار نیستند؛ اما مرزوقی، نوروزی و نیکخو (۹) کیفیت زندگی شغلی معلمان استثنائی را در سطح مطلوبی گزارش کردند. لذا نتایج متناقضی که به آن اشاره شد، ضرورت بررسی این متغیر در این قشر احساس می شود.

به نظر می رسد یکی دیگر از عواملی که ممکن است در معلمان دانش آموزان استثنائی متفاوت از معلمان دانش آموزان عادی باشد، الکسی تایمی یا همان ناگویی خلقی باشد. ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجانها، ناگویی خلقی خوانده می شود (۱۰). ناگویی خلقی سازه ای چند وجهی، متشکل از دشواری در شناسایی احساسات^۱، سبک تفکر برون مدار^۲ و دشواری در توصیف احساسات^۳ برای دیگران و قدرت تجسم محدود می باشد (۱۰). در شرایطی که حتی والدین کودکان استثنائی از اندوه مزمن رنج می برند (۱۱) و دچار افسردگی هستند، بدیهی است که انتظار داشته باشیم این مسائل روانی، قابل تعمیم به افراد درگیر با کودکان قابل تعمیم باشد، به طوری که که شیوع اختلالات روانی در معلمان درگیر با کودکان استثنائی و فشار کاری زیاد ۱/۵ برابر معلمان عادی است (۱۲). بازخورد دانش آموز از تدریس معلم و کارهای دیگر او می تواند تاثیر سازنده ای در تجربه معلم و درک او از عواطف نامطبوع و احساسات ناراحت کننده ای او به وجود آورد (۱۳). با توجه به ماهیت کلاس های این نوع کودکان و برخورداری پایین از درگیری دانش آموز با معلم، حس تنهایی و مشکلات هیجانی در معلمان قابل تعمق می باشد که خطر عمده برای ایجاد مشکلات اجتماعی و هیجانی در معلمان کودکان استثنائی محسوب می شود (۱۴). میرگ^۴ (۱۵) نیز نشان داد که برچسب استثنائی، میزان تدریس و درگیری و بار مشکلات هیجانی معلمان را افزایش می دهد. لین، اورسوند، کاستر و چان^۵ (۱۶) طی مطالعه ای نشان

1. Difficulties In Identifying Feelings
2. Externally Oriented Thinking
3. Difficulties In Describing Feelings
4. Moberg
5. Lin, Orsmond, Coster & Cohn

زندگی شغلی افراد را در ۸ حوزه پرداخت منصفانه و کافی (۵) ماده، سوالات ۱ تا ۵)، محیط کاری ایمن و بهداشتی (۳) ماده، سوالات ۶ تا ۸)، تامین فرصت رشد و امنیت مداوم (۳) ماده، سوالات ۹ تا ۱۱)، قانون گرایی در سازمان (۶) ماده، سوالات ۱۲ تا ۱۷)، وابستگی اجتماعی زندگی کاری (۳) ماده، سوالات ۱۸ تا ۲۰)، فضای کلی زندگی (۵) ماده، سوالات ۲۱ تا ۲۵)، انسجام و یکپارچگی اجتماعی (۴) ماده، سوالات ۲۶ تا ۲۹) و توسعه قابلیت های فردی (۳) ماده، سوالات ۳۰ تا ۳۲) می سنجد. آزمودنی ها در یک مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از خیلی کم تا خیلی زیاد به سوالات پاسخ می دهند. کسب نمره کمتر، نشان دهنده مشکل در حوزه مربوط است. سلطان زاده، قلاوندی و فتاحی (۲۴) نیز ضریب آلفای کرونباخ را برای پرسشنامه کیفیت زندگی شغلی والتون برابر با ۰/۹۲ محاسبه کردند.

با استفاده از شیوه نمونه گیری در دسترس، از بین معلمان زن مقطع ابتدایی مدارس استثنائی ناحیه ۳ شهر کرج، ۳۰ نفر انتخاب و از آنها خواسته شد تا هر سه پرسشنامه ناگویی خلقی تورنتو، سبک های مقابله ای اندلر و پارکر و کیفیت زندگی شغلی والتون را تکمیل کنند. معلمان گروه عادی نیز به شیوه نمونه گیری در دسترس و از بین معلمان زن مقطع ابتدایی مدارس عادی ناحیه ۳ شهر کرج و بعد از همسازی آنها با معلمان دانش آموزان استثنائی از نظر سن و تحصیلات، انتخاب و از آنها نیز خواسته شد تا پرسشنامه های مذکور را تکمیل کنند.

یافته ها

میانگین سنی معلمان ۳۴/۹۱ سال و دامنه سنی آنها از ۲۳ سال تا ۴۷ سال متغیر می باشد. در بین آزمودنی ها (معلمان)، ۳۳ نفر (۵۵ درصد) دارای مدرک کارشناسی و ۲۷ نفر (۴۵ درصد) دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند.

جدول شماره ۱ میانگین و انحراف معیار سبک های مقابله مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی را نشان می دهد:

مقیاس سبک های مقابله با استرس/اندلر و پارکر (CISS) این پرسشنامه برای اولین بار توسط اندلر و پارکر (۲۱) ساخته شد. شامل ۴۸ عبارت است که سه شیوه مقابله با استرس مساله مدار (۱۶) ماده، سوالات ۱، ۲، ۶، ۱۰، ۱۵، ۲۱، ۲۴، ۲۷، ۳۶، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۶ و ۴۷)، هیجان مدار (۱۶) ماده، سوالات ۵، ۷، ۸، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۲، ۲۵، ۲۸، ۳۰، ۳۳، ۳۴ و ۳۸) و اجتنابی (۱۶) ماده، سوالات ۳، ۴، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۸، ۲۰، ۲۳، ۲۹، ۳۱، ۳۲، ۳۵، ۳۷، ۴۰، ۴۴ و ۴۸) را اندازه گیری می کند. آزمودنی ها بر حسب یک مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از هرگز تا خیلی زیاد به سوالات پاسخ می دهند. با توجه به این که آزمون به صورت پنج درجه ای لیکرت می باشد، حداکثر نمره برای هر مقوله، ۵ نمره و حداقل، ۱ نمره می باشد. آزمودنی بایستی به همه سوالات پاسخ دهد. اگر آزمودنی به تعداد ۵ سؤال یا کمتر از ۵ سؤال را جواب ندهد باشد، در زمان نمره گذاری، پژوهشگر می تواند برای این سوالات گزینه ۳ را علامت بزند، در غیر این صورت؛ یعنی اگر بیش از ۵ سؤال بدون پاسخ باشد، آن پرسشنامه نمره گذاری نمی شود، دامنه تغییرات نمرات، سه نوع رفتار مقابله ای به این شکل است، نمره هر یک از رفتارهای مقابله ای سه گانه، از ۱۶ تا ۸۰ می باشد. سبک مقابله ای غالب فرد، با توجه به نمره ای که در آزمون کسب می کند مشخص می شود. یعنی هر کدام از رفتارها، نمره بالاتری در مقیاس، کسب کند آن رفتار به عنوان سبک مقابله فرد، در نظر گرفته می شود (۲۱).

کسب نمره بالاتر در هریک از خرده مقیاس های مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی، نشان دهنده سبک مقابله ای غالب فرد است. کشاورز، مهرابی و سلطان زاده (۲۲) ضرایب آلفای کرونباخ را برای پرسشنامه مذکور به ترتیب در سبک های مقابله ای مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی؛ ۰/۸۱، ۰/۷۹ و ۰/۸۷ محاسبه کردند.

مقیاس کیفیت زندگی شغلی والتون (QLW) این پرسشنامه توسط والتون (۲۳) تهیه شد و شامل ۳۲ سوال است که کیفیت

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار سبک های مقابله ای مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی در دو گروه معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی

سبک های مقابله با استرس	معلمان	میانگین	انحراف معیار
سبک مساله مدار	دانش آموزان استثنائی	۴۱/۵۶	۱۱/۰۷
	دانش آموزان عادی	۵۰/۳۶	۱۴/۱۳
سبک هیجان مدار	دانش آموزان استثنائی	۴۲/۲۶	۱۲/۴۸
	دانش آموزان عادی	۳۵/۲۰	۱۰/۹۶
سبک اجتنابی	دانش آموزان استثنائی	۴۷/۳۶	۱۳/۶۴
	دانش آموزان عادی	۳۹/۶۳	۱۳/۶۱

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار ناگویی خلقی و کیفیت زندگی شغلی در دو گروه معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی

متغیر	معلمان	میانگین	انحراف معیار
ناگویی خلقی	دانش آموزان استثنائی	۲۱/۶۶	۸/۸۴
	دانش آموزان عادی	۱۶/۶۰	۷/۷۷
کیفیت زندگی شغلی	دانش آموزان استثنائی	۱۸/۲۰	۶/۷۵
	دانش آموزان عادی	۲۱/۸۰	۷/۷۴

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره، جهت مقایسه راهبرهای مقابله با اضطراب در دو گروه معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی

سبک های مقابله ای	مجموع مجذورات	df	مجذور میانگین	F
سبک مقابله ای مساله مدار	۱۱۶۱/۶۰۰	۱	۱۱۶۱/۶۰۰	۷/۲۰۲***
سبک مقابله ای هیجان مدار	۷۴۹/۰۶۷	۱	۷۴۹/۰۶۷	۵/۴۲۸*
سبک مقابله ای اجتنابی	۸۹۷/۰۶۷	۱	۸۹۷/۰۶۷	۴/۸۲۷*

**p<./۰۱ *p<./۰۵

کسب کرده اند. این بدین معنی است که معلمان دانش آموزان استثنائی در مواجهه با شرایط تنیدگی زا، بیشتر از معلمان دانش آموزان عادی از سبک مقابله ای هیجان مدار و اجتنابی و کمتر از سبک مقابله ای مساله مدار استفاده می کنند.

جدول ۳ نشان می دهد که بین دو گروه معلمان از لحاظ این سه سبک تفاوت معنادار وجود دارد. با توجه به میانگین های کسب شده در جدول ۱، معلمان دانش آموزان استثنائی در سبک مقابله ای مساله مدار میانگین کمتر و در سبک مقابله ای هیجان مدار و اجتنابی نمرات بالاتری را نسبت به معلمان دانش آموزان عادی

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره برای بررسی کیفیت زندگی شغلی و ناگویی خلقی در دو گروه معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی

متغیر	مجموع مجذورات	df	مجذور میانگین	F
کیفیت زندگی شغلی	۱۳۸/۰۱۷	۱	۱۳۸/۰۱۷	۱۴/۸۱۹***
ناگویی خلقی	۳۸۵/۰۶۷	۱	۳۸۵/۰۶۷	۵/۵۵۹*

**p<./۰۱ *p<./۰۵

رشد روانشناختی و عواملی مانند آن عوامل دیگری نیز بتوانند در ایجاد و شکل گیری ناگویی خلقی تاثیرگذار باشند. براساس نتایج این مطالعات و مطالعه انجام پذیرفته توسط حشمتی و همکاران (۲۵) که بالا بودن افسردگی را عاملی در جهت افزایش ناگویی خلقی عنوان کرد و با توجه به مطالعات فراوان انجام گرفته توسط پژوهشگران که از بالا بودن میزان افسردگی، اضطراب و استرس معلمان دانش آموزان استثنائی حمایت می کنند، مانند مطالعه مهرابی زاده هنرمند و همکاران (۱۱) به نظر می رسد عامل اصلی ناگویی هیجانی در این افراد بالا بودن میزان مشکلات شناختی-هیجانی مانند افسردگی و اضطراب است.

همچنین نتایج نشان داد که بین معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی از لحاظ کیفیت زندگی شغلی تفاوت وجود دارد و معلمان دانش آموزان استثنائی از لحاظ کیفیت زندگی شغلی در سطح پایین تری قرار دارند. این نتایج با یافته های ندرلو (۸)، مهرابی زاده هنرمند و همکاران (۱۱)، سینگر (۱۷) همسوست. ندرلو (۸) در پژوهشی به این نتیجه رسید که کیفیت زندگی شغلی معلمان مدارس استثنائی در زمینه هایی مانند روابط در محل کار، تعامل

در جدول شماره ۴، سطح معناداری در دو متغیر کیفیت زندگی شغلی و ناگویی خلقی در سطح معناداری ($p<./۰۵$) قرار دارد که نشان می دهد که بین دو گروه معلمان از لحاظ این دو متغیر تفاوت معنادار وجود دارد. با مشاهده میانگین ها، نتیجه می گیریم که معلمان استثنائی از لحاظ کیفیت زندگی شغلی در سطح پایین تر و از لحاظ ناگویی خلقی در سطح بالاتری از معلمان کودکان عادی هستند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان می دهد که معلمان مدارس استثنائی در زمینه ناگویی خلقی، کیفیت زندگی شغلی و سبک های مقابله ای با معلمان مدارس ابتدایی تفاوت معناداری دارند.

نتایج پژوهش نشان داد که معلمان مدارس استثنائی نسبت به معلمان مدارس عادی از نظر ناگویی خلقی در سطح بالاتری قرار دارند. این نتیجه با یافته های بیلینگ سلاوی و کروس (۳) نسبتاً همسوست. در تبیین این یافته می توان گفت در کنار عواملی مانند آسیب نیمکره راست، اختلال های شدید در دوران اولیه

بالتر و بهزیستی و سلامت روان پایین تری نسبت معلمان مدارس عادی برخوردارند. یکی از شروط لازم برای داشتن سبک مقابله ای مساله مدار، فکر کردن پیرامون موضوع، مشورت گرفتن در باره آن و آزمودن راه حل های متعدد و در نهایت، انتخاب بهترین راه حل است، اما در دو شیوه دیگر، تنها تلاش پیرامون گذر از ناراحتی و هیجان منفی به وجود آمده است. می توان نتیجه گرفت که معلمان حوزه استثنائی به جهت بالا بودن مشکلات هیجانی و رفتاری و مشکلات شغلی که در پیرامون خود دارند، بیشتر سعی در رفع هیجانات منفی به شکل گذرا دارند و کمتر به استفاده از شیوه مقابله ای مساله مدار که تامین کننده سلامت روان (۱۸) آنهاست روی می آورند. بنابراین معلمان مدارس استثنائی به جای استفاده از راهبردهای راه حل مدار بیشتر به راهبردهای اجتنابی روی می آورند. در نهایت، کمبود مطالعات میدانی غنی در رابطه با موضوع تحقیق، که امکان مقایسه و تبیین نتایج پژوهش را با محدودیت مواجه می کرد. همچنین پیشنهاد می شود از نتیجه مطالعه حاضر در مراکز و نهادهای آموزش و پرورش کشور بویژه حوزه استثنائی در جهت افزایش کیفیت زندگی کاری معلمان استفاده شود. مطالعه حاضر نشان می دهد که معلمان مدارس استثنائی تحت تاثیر شرایط شغلی خود نسبت به معلمان مدارس عادی از مشکلات روانی و شغلی بیشتری رنج می برند و از نظر هیجانی، شغلی و مواجهه با مشکلات در سطح نامطلوبی قرار دارند.

تشکر و قدردانی

محققان از مسوولان آموزش و پرورش و کلیه معلمان که در این پژوهش همکاری کردند، تشکر و قدردانی می نمایند.

تضاد منافع

هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

References:

1. Billingsley BS. Special education teacher retention and attrition a critical analysis of the research literature. *The Journal of Special Education*. 2004. 1;38(1):39-55.
2. Myles BS, Ormsbee CK, Simpson RL. Autism and Stress An Individualized Intervention Plan for Teachers. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 1991. 1;6(3):8-16.
3. Billingsley BS, Cross LH. Predictors of commitment, job satisfaction, and intent to stay in teaching: A comparison of general and special educators. *The Journal of Special Education*. 1992. 1;25(4):453-71.
4. Ahadi A. Psychological aspects of epilepsy in children: comparison of psycho-emotional characteristics of children with epilepsy and normal children. *Shahid Beheshti University of Medical Sciences*. 2006;4(30) [Persian].

با دانش آموزان، قوانین و جایگاه شغلی از سطح مناسبی برخوردار نیست.

با توجه به مطالعه انجام شده و نتایج کسب شده معلمان دانش آموزان استثنائی، زمینه کیفیت زندگی شغلی در شرایط نامطلوب تری نسبت به معلمان دانش آموزان عادی قرار دارند. والتون معتقد است کیفیت زندگی شغلی زمانی کاهش می یابد که سازمان ها مسوولیت خود را درک نکنند و بدین ترتیب، سبب حقیر شدن ارزش کار و حرفه کارکنان شان که مبنایی برای احساس نیاز به عزت نفس آنها استریال فراهم آورد. کیفیت زندگی شغلی در صورت ایجاد و ارتقا، حس اجتماعی بودن در سازمانها را افزایش می دهد. به نظر می رسد شرایط کار در مدارس استثنائی و با دانش آموزانی که از بعضی جهات ضعف هایی دارند، برای معلمان این حوزه که در مطالعه حاضر شرکت کرده اند، نه تنها امکان رشد و پیشرفت و اجتماعی شدن را فراهم نیاورده؛ بلکه کاهش عزت نفس آنها را نیز موجب گردیده است. مطمئنا کار کردن با دانش آموزانی که نسبت به دانش آموزان عادی از ضعف بالاتری برخوردارند، موجبات شکل گیری افسردگی و اضطراب را در این معلمان فراهم می آورد و کاهش توجه سازمانهای مربوط به شرایط کاری این معلمان نیز می تواند از میزان توانایی های آنها بکاهد.

همچنین بین معلمان دانش آموزان استثنائی و عادی از لحاظ سبک های مقابله ای مساله مدار، هیجان مدار و اجتنابی تفاوت وجود دارد و این تفاوت در سبک های هیجانی و اجتنابی به نفع معلمان دانش آموزان استثنائی می باشد. این نتایج با یافته های لین و همکاران (۱۶)، بومر و کینگ (۲۶) همسوست. لین و همکاران (۱۶) طی مطالعه ای نشان دادند که والدین کودکان استثنائی بیشتر از سبک های مقابله ای هیجان مدار استفاده می کنند.

براساس نتایج به دست آمده، برخی از تحقیقات مانند مطالعه مهرابی زاده هنرمند و همکاران (۱۱)، *غضنفری آهنگر کلایی* (۲۷) معلمان مدارس استثنائی از استرس، اضطراب و افسردگی

5. Upton D, Thompson PJ. Effectiveness of coping strategies employed by people with chronic epilepsy. *Journal of Epilepsy*. 1992. 31;5(2):119-27.
6. Kenny PJ, Markou A. Neurobiology of the nicotine withdrawal syndrome. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*. 2001. 31;70(4):531-49..
7. Islam MS. Quality of Work Life: An insight of causes of attrition in insurance sector in India. 2011.
8. Nadrlo M, Yahgmaie F, Quality of life of teachers working in special schools. *Psychiatric Nursing*. 2014; 2(2):57-66. [Persian].
9. Marzougy R, Norpzy N, Nickho, MA. Quality of life teachers of special schools in Bushehr province. *Exceptional education*. 2013;13(4): 5-17. [Persian].
10. Courty A, Godart N, Lalanne C, Berthoz S. Alexithymia, a compounding factor for eating and social avoidance symptoms in anorexia nervosa. *Comprehensive psychiatry*. 2015; 31(56):217-28..
11. Arnaud C, White-Koning M, Michelsen SI, Parkes J, Parkinson K, Thyen U, Beckung E, Dickinson HO, Fauconnier J, Marcelli M, McManus V. Parent-reported quality of life of children with cerebral palsy in Europe. *Pediatrics*. 2008; 121(1):54-64.
12. Porto LA, Carvalho FM, Oliveira NFd, Silvany Neto AM, Araújo TMd, Reis EJFBd, et al. Association between mental disorders and work-related psychosocial factors in teachers. *Revista de saude publica*. 2006;40(5):818-26.
13. Chang M-L. An appraisal perspective of teacher burnout: Examining the emotional work of teachers. *Educational psychology review*. 2009;21(3):193-218.
14. Coplan RJ, Closson LM, Arbeau KA. Gender differences in the behavioral associates of loneliness and social dissatisfaction in kindergarten. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2007;48(10):988-95.
15. Moberg S. Impact of teachers' dogmatism and pessimistic stereotype on the effect of EMR-class label on teachers' judgments in Finland. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*. 1995; 1:141-50.
16. Lin L-Y, Orsmond GI, Coster WJ, Cohn ES. Families of adolescents and adults with autism spectrum disorders in Taiwan: The role of social support and coping in family adaptation and maternal well-being. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2011;5(1):144-56.
17. Singer JD. Are special educators' career paths special? Results from a 13-year longitudinal study. *Exceptional children*. 1992;59(3):262-79.
18. McCarthy CJ, Lambert RG, O'Donnell M, Melendres LT. The relation of elementary teachers' experience, stress, and coping resources to burnout symptoms. *The Elementary School Journal*. 2009;109(3):282-300.
19. Meins E, Harris-Waller J, Lloyd A. Understanding alexithymia: Associations with peer attachment style and mind-mindedness. *Personality and Individual Differences*. 2008;45(2):146-52.
20. Mohammad SA. Comparison of personality traits between IBS and healthy people. Msc dissertation of clinical psychology. Tehran: Institute of psychiatry. 2001: 58-60[Persian].
21. Endler NS, Parker JD. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of personality and social psychology*. 1990;58(5):844.
22. -Keshavarz A, Mehrabi HA, Soltanizadeh, M. Prediction of life satisfaction based on mental health, coping stress styles, religious attitudes, and demographic variables in Isfahan population. *Journal of*

- Developmental Psychology. 2010;3(8): 42-7 [Persian].
23. Walton RE. Quality of working life: what is it?. Sloan management review. 1973;15(1):11.
24. Soltanzadeh V, Gilavandi H, Fatahi M. The relationship between quality of work life and job satisfaction of faculty members of Shiraz University. The Journal of Human Resources Management. 2012; 4(2): 125-149.
25. HeshmatiR, Girbani N, Rostami R, Ahadi, M and Ahkavan, H. Compare alexithymia in psychotic patients, Non-psychotic major and normal individuals. Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences and Health Services. 2010;7(1). 56-61.
26. Crosnoe R, Johnson MK, Elder GH. Intergenerational bonding in school: The behavioral and contextual correlates of student-teacher relationships. Sociology of education. 2004;77(1):60-81.
27. GhazanfariF, GHadampour E. Examine the relationship between coping styles and mental health in Khorramabad residents. Journal of Mental Health. 2008; 10 (37): 47-54.

