

## بررسی رابطه سلامت اجتماعی با میل شغلی و فرسودگی مزمن

(مورد بررسی دبیران دوره اول متوسطه شهرستان پارسیان)

سید احمد هاشمی<sup>۱</sup> ابراهیم صحرانشین<sup>۲</sup> نهضت صفایی<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف اصلی محقق از اجرای پژوهش حاضر بررسی رابطه بین سلامت اجتماعی با میل شغلی و فرسودگی مزمن معلمان دوره اول متوسطه شهرستان پارسیان است. به منظور اجرایی این تحقیق 140 نفر از معلمان دوره اول متوسطه به عنوان نمونه بطور تصادفی برگزیده شدند. روش تحقیق حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. که با استفاده از پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز، مقیاس میل شغلی و مقیاس فرسودگی چالدر اطلاعات مورد نیاز جمع آوری شدند. که جهت تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار spss20 از روش های آمار توصیفی، همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون چند متغیره و همبستگی کانونی صورت گرفت. و در آخر نتایج آماری نشان داد که بین سلامت اجتماعی با فرسودگی مزمن و میل شغلی رابطه معناداری وجود دارد و با افزایش سلامت اجتماعی، میل شغلی افزایش و فرسودگی مزمن معلمان کاهش پیدا میکند. همچنین در این بررسی نتایج همبستگی کانونی نشانگر این بود که بیشترین تبیین سلامت اجتماعی برای متغیر میل شغلی بود. و قویترین رابطه در بعد اول کانونی بین متغیر میل شغلی از متغیرهای مجموعه اول (وابسته) و مولفه مشارکت اجتماعی از متغیرهای مجموعه دوم (مستقل) می باشد.

**واژگان کلیدی:** سلامت اجتماعی، فرسودگی مزمن، میل شغلی، معلمان.

---

Hmd\_hashemi@yahoo.com

[sahraneshin2@gmail.com](mailto:sahraneshin2@gmail.com)

[safaeinehzat@gmail.com](mailto:safaeinehzat@gmail.com)

دانشیار گروه علوم تربیتی، واحد لامرد، دانشگاه آزاد اسلامی، لامرد، ایران<sup>1</sup>

دانشجوی دکتری فلسفه تعلیم و تربیت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد لامرد<sup>2</sup>

دانشجوی دکتری فلسفه تعلیم و تربیت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد لامرد<sup>3</sup>

سلامت فرد پایه و بنیان سلامت جامعه است و جامعه نقشی تعیین کننده در سلامت افراد ایفای کند. این دو آن چنان به هم وابسته اند که نمی توان بین آنها حد و مرزی قائل شد. وضعیت سلامت تک تک افراد جامعه به شیوه های گوناگون بر سلامت و عواطف آنها و همچنین بر شاخص های اقتصادی و اجتماعی جامعه تأثیر می گذارد. سلامت بخشی از سرمایه انسانی هر جامعه است. از دیدگاه فردی، عامل سلامت جزء پیش نیازها و شرایط اصلی اشتغال، فعالیت اقتصادی و اجتماعی انسانها در سایر جوامع به شمار می رود.

سلامت، از جنبه روانی و اجتماعی نیز بر مواردی مانند میزان همسویی افراد با جامعه و درک افراد از جامعه خود اثر میگذارد و کیفیت نیروی کار یک جامعه را تعیین می کند (رجائی و دیگران، 1393: 45). امروزه ضعف و فرسودگی از جمله مسایل و شکایات رایجی می باشد که یکی از علایم شایع تظاهر کننده در حیطه مراقبت های اولیه است و بر انجام کار، زندگی خانوادگی و روابط اجتماعی اثرات منفی می گذارد. خیلی ها گله دارند که احساس های نامطلوبی در طول روز تجربه می کنند و توان و نیرویشان در حد قابل قبول نیست. با این که امروزه در مقایسه با گذشته، بیشتر کارها با ماشین های مختلف انجام می شود، اما شکایت از فرسودگی افزایش یافته است و دایماً جملاتی با این مضمون می شنویم، «وقتی از اداره به خانه می آیم گویی شیره جانم کشیده شده است و یا با وجود این که به مقدار کافی خوابیده ام ولی صبح، همیشه کسل و خسته و فرسوده هستم». بنابراین فرسودگی یکی از شایع ترین نشانه هایی است که بیمار به خاطر آن به پزشک و مراکز بهداشتی درمانی مراجعه می کند و به دنبال یک علت پزشکی برای خستگی و فرسودگی خود می باشد. به نظر می رسد که این نوع فرسودگی، طبیعی و نرمال نمی باشد که در اثر کارهای زیاد روزانه و فعالیت های جسمی مداوم ایجاد می شود و با خواب و استراحت برطرف نمی شود که می توان گفت فرسودگی مزمن می باشد (اسماعیل زاده، 1394: 93). بنابراین، سندرم فرسودگی مزمن<sup>4</sup> یکی از شکایات شایع در حیطه مراقبت های اولیه، جمعیت عمومی و موقعیت های کاری می باشد و به عنوان یک علامت ناتوان کننده و مداوم در گروه خاصی از بیماران مثل سندرم فرسودگی مزمن، سرطان، رماتیسم مفصل، دیابت، مولتیپل اسکلروزیس<sup>5</sup> و پارکینسون<sup>6</sup> شایع تر می باشد (Cornelissen et al, 2011: 230). بنابراین با توجه به طبقه بندی های متفاوتی که از خستگی و فرسودگی توصیف شده است یک از شایع ترین طبقه بندی ها، تفاوت بین فرسودگی حاد و مزمن می باشد که فرسودگی حاد به عنوان یک علامت موقتی و ناگهانی در نتیجه تلاش ذهنی یا جسمانی در نظر گرفته می شود و با استراحت تسکین می یابد (Ericsson, 2011: 573). به عبارتی احساس ناراحتی و بی علاقهگی بیش از شروع انجام کارهاست و سابقاً مشکلی را ایجاد نمی کرد و فقط احساس فردی بود که شخص آن را به صورت یک شکایت بیان می نمود، که خسته ام و خسته و فرسوده شدم و با مختصر استراحت و تفریح و راه های دیگر، درمان فرسودگی صورت می گرفت (اسماعیل زاده، 1394: 75). اما فرسودگی مزمن علامتی مداوم و ناتوان کننده می باشد که با مشکلات جسمانی، روانشناختی، رفتاری و

<sup>4</sup> Chronic burnout

<sup>5</sup> Multiple sclerosis

<sup>6</sup> Parkinson

شناختی همراه می باشد و به مدت شش ماه یا بیشتر، ادامه داشته و تقریباً هر روز احساس می شود، احساسی است که توسط فرد به صورت مختلف و به شکل احساس باطنی ضعف و میل شدید به استراحت یا خوابیدن نیز بیان می گردد (Rosenthal, 2008: 78). یکی از مشاغلی که نقش مهم و موثری در جامعه دارد شغل معلمی است.

معلمان رکن اصلی آموزش و پرورش محسوب می شوند و نقش بسیار مهمی در تربیت نسل آینده کشور ایفا می کنند. آنان برای آنکه بتوانند نقش خود را به درستی ایفا کنند، باید از توانایی ها و مهارت های لازم برخوردار باشند؛ زیرا بار اصلی آموزش و پرورش دانش آموزان را بر دوش می کشند و آنان را برای زندگی آماده می کنند (سروش و دیگران، 1387: 36). با توجه به اهمیت میل شغلی و شیوع بالای مسئله فرسودگی مزمن در مراقبت های اولیه و جمعیت عمومی به ویژه جمعیت کاری و تاثیر آن بر جنبه های مختلف زندگی فردی و اجتماعی آن ها، بر آن شدیم تا از عوامل به وجود آورنده آن در محیط کاری آگاهی پیدا کنیم. بنابراین سعی بر آن است که با دانش بیشتر در مورد تشخیص بهتر فرسودگی مزمن، امکان اقدامات پیشگیرانه و همچنین به رابطه بین میل شغلی و فرسودگی مزمن و برخی متغیرهای روان شناختی بپردازیم.

### بیان مسئله

با توجه به اینکه روحیه ی انسان به گونه ای است که با بروز تغییرات، خواه ناخواه در او تنش ایجاد شده و تنش های ناشی از فعالیت های شغلی بر سلامت جسمانی و روانی وی اثر می گذارند. در یک سازمان بی توجهی و بی عدالتی و توزیع ناعادلانه دستاوردها روحیه کارمند را تضعیف کرده و انگیزه تلاش، فعالیت و همکاری آن را تنزل می دهد.

با توجه به اینکه رضایت شغلی عبارت است از حد احساسات و نگرشهای مثبت که افراد نسبت به شغل خود دارند، وقتی یک شخص بیان می دارد که دارای رضایت شغلی بالایی است. این بدان مفهوم است که او واقعا شغلش را دوست دارد، به آن عشق می ورزد احساس خوبی درباره کارش دارد و برای شغلش ارزش زیادی قائل است (Padmakumar, 2013: 25). نتایج تحقیقات نشان می دهد که کارکنان با رضایت شغلی بالاتر از نظرفیزیک بدنی و توان ذهنی در وضعیت خوبی به سر می برند، یا رضایت شغلی، مجموعه ای از احساسات و باورهایی است که افراد در مورد مشاغل کنونی خود دارند. میل شغلی یکی از عوامل مهم در موفقیت شغلی است، عاملی که موجب افزایش کارایی و نیز احساس رضایت فردی می گردد (آقا یوسفی، صالح میر حسنی، 1390: 158). رضایت شغلی یعنی دوست داشتن شرایط و لوازم یک شغل، شرایطی که در آن کار انجام می گیرد و پاداشی که برای آن دریافت می شود (Ini, 2010: 53). میل شغلی یک حالت احساسی مثبت یا مطبوع است که پیامد ارزیابی شغلی یا تجربه فرد است. این حالت احساسی مثبت کمک زیادی به سلامت فیزیکی و روانی افراد می کند. همانطور که محور توسعه پایدار، انسان سالم است و جوامع امروزی خواستار ایجاد بستر مناسب برای تولید و شتاب لازم برای رسیدن به توسعه همه جانبه هستند. سلامت اجتماعی نیز به عنوان یکی از ابعاد سلامت، در کنار سلامت جسمی و روانی و معنوی نقش و اهمیت گسترده ای یافته است؛ به گونه ای که دیگر، سلامتی فقط عاری بودن از بیماری های جسمی و روانی نیست، بلکه چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع نیز به عنوان معیارهای ارزیابی سلامت فرد در سطح کلان جامعه به شمار می رود

(رجایی و دیگران، 1393: 45). بلوک و برسلو<sup>7</sup> اولین بار در سال 1972 در پژوهشی به مفهوم سلامت اجتماعی پرداختند. آنها مفهوم سلامت اجتماعی را با درجه عملکرد اعضاء جامعه مترادف کرده و شاخص سلامت اجتماعی را ساختند. و معتقدند سلامت اجتماعی دارای شاخص های متعددی است که این ابعاد شامل: انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و انطباق اجتماعی از سلامت اجتماعی افراد، با استفاده از مدل نظری کیز مورد بررسی قرار خواهند گرفت. کیز<sup>8</sup> معتقد است، کیفیت زندگی و عملکرد شخصی فرد را نمی توان بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد و عملکرد خوب در زندگی چیزی بیش از سلامت جسمی، عاطفی و روانی است و تکالیف و چالش های اجتماعی را نیز در بر می گیرد (فتحی و دیگران 1391: 25). افرادی که از سلامت اجتماعی بیشتری برخوردارند، با موفقیت بیشتری می توانند با مشکلات ناشی از ایفای نقش های اصلی اجتماعی کنار بیایند.

فرسودگی مزمن علامتی مداوم و ناتوان کننده می باشد که با مشکلات جسمانی، روانشناختی، رفتاری و شناختی همراه می باشد و به مدت شش ماه، ادامه داشته و تقریباً هر روز احساس می شود. احساسی است که توسط فرد به صورت مختلف و به شکل احساس باطنی ضعف و میل شدید به استراحت یا خوابیدن نیز بیان می گردد (Rosenthal, 2008: 78). اغلب کسانی که از فرسودگی مزمن رنج می برند هیچ نشانه ای دال بر بیماری جسمی ندارند و اغلب ناشی از عامل های روانشناختی می باشد (Badar, 2011: 38). سندرم فرسودگی مزمن که در کانادا و بریتانیا به آن انسفالومیلیت میالژیک می گویند با فرسودگی شدید و ناتوان کننده به مدت 6 ماه یا بیشتر که غالباً با درد عضلانی، سر درد، گلو درد، تب خفیف، شکایتهای شناختی، علایم گوارشی، و غدد لنفی دردناک همراه است، مشخص می باشد. درصد بالایی از بیماران شروع ناگهانی آن را پس از بیماری شبه سرما خوردگی شدید گزارش کرده اند. میزان بروز و شیوع دقیق سندرم فرسودگی مزمن نامعلوم است، بیماری عمدتاً در بالغین جوان (20 تا 40 ساله) دیده می شود. زنان حداقل دو بار بیشتر از مردان تحت تاثیر قرار می گیرند. طبق اعلامیه موسسه ملی سلامت و بهداشت شغلی (NIOSH) برخی از علائم هشدار دهنده استرس در محیط های کاری: سردرد مزمن، اختلالات خواب، مشکل تمرکز، تند مزاجی، نافرمانی، ناراضی بودن از کار، ضعیف بودن روحیه، ... اختلالات شدید روانی و دردهای عضلانی می باشند

#### پیشینه تحقیق

حلوانی، زارع و حیاتی (2009)، در مورد فرسودگی و خستگی و ابعاد آن و ارتباط بین میل شغلی و برخی عوامل شخصیتی با خستگی در کارگران شرکت مرکزی آهن الات ایرانی در یزد انجام دادند، گزارش میکنند که 11 درصد کارگران خستگی شدید داشتند و خستگی و فرسودگی در مولفه هیجانی و میل شغلی بیشتر از سایر مؤلفه ها میباشد. بین خستگی و میل شغلی رابطه منفی وجود دارد. بنابراین، با بالا بردن میل شغلی میتوان میزان خستگی در محیط کاری را کاهش داد.

<sup>7</sup>Block and breslow

<sup>8</sup>Keys

فروغی (1394)، در تحقیقی رابطه بین رویدادهای استرس زای زندگی با خشنودگی شغلی، حمایت اجتماعی و خستگی مزمن کارمندان فاضلاب را بررسی کرده و نتایج نشان داد که یافته‌ها حاکی از آن بود که بین استرس، خشنودگی شغلی و حمایت اجتماعی با خستگی مزمن در سطح ( $p < 0/01$ ) رابطه معناداری وجود دارد. نتیجه این مطالعه نشان می‌دهد که استرس، خشنودگی شغلی و حمایت اجتماعی در ایجاد خستگی مزمن نقش بسزایی دارد.

معمارباشی اول (1392) در تحقیق خود به مقایسه رابطه سلامت اجتماعی و راهبردهای مقابله با استرس با عملکرد شغلی و سلامت روان در کادر پرستاری بیمارستانهای روانی قائم و ابن سینا پرداخت که نمونه مورد پژوهش 181 نفر از بیمارستان قائم و 108 نفر از بیمارستان ابن سینا، بودند برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون به منظور بررسی رابطه بین متغیرها استفاده شد که نشان داد رابطه بین سلامت اجتماعی و راهبرد مقابله مسئله مدار با عملکرد شغلی در بیمارستان قائم مثبت و در بیمارستان ابن سینا فقط رابطه راهبرد مسئله مدار و عملکرد شغلی معنادار بود.

سیدزاده (1390)، طبق پژوهشی که انجام داد نشان داد بین سلامت اجتماعی و رضایت شغلی با عملکرد شغلی کارکنان مراکز خدمات درمانی شهرستان میبد رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد.

منصور فتحی و همکاران (1390)، عوامل مرتبط با سلامت اجتماعی معلمان شهر مراغه این بررسی نشان می‌دهد بین سلامت اجتماعی معلمان و میزان رضایت از شغل و نوع طبقه اجتماعی و سن رابطه وجود دارد. افرادی که از شغل خود راضی بودند، وضع سلامت اجتماعی آنها در حد بالایی بود. همچنین بین میزان سلامت اجتماعی و طبقه اجتماعی معلمان رابطه مستقیم وجود داشت. جنسیت افراد در میزان سلامت اجتماعی آنها تاثیرگذار نبود. با توجه به نمرات کسب شده، بیش از 85 درصد از معلمان شهر مراغه از سلامت اجتماعی در حد متوسط و بالایی برخوردار بودند.

پادماکومار (2013)، به بررسی خشنودی شغلی و عملکرد کارکنان در صنعت خدمات حمل و نقل اتوبوس هند پرداخت نتایج پژوهش وی نشان داد بین دو عامل خشنودی شغلی و عملکرد کارکنان رابطه مثبت و معنی داری وجود داشت. که با افزایش حقوق و دستمزد، تسهیلات و امنیت شغلی میزان عملکرد کارکنان افزایش یافته بود.

هاتچر و هوس (2003)، پژوهشی در مورد ارتباط بین شروع سندرم خستگی مزمن با رویدادهای زندگی و مشکلات، انجام دادند گزارش می‌کنند که افراد با سندرم خستگی مزمن چندین رویداد استرس زا و مشکل را در سه ماه و یکسال قبل از شروع بیماری نسبت به جمعیت سالم داشتند. بنابراین میتوان چنین نتیجه گرفت که سندرم خستگی مزمن با رویدادهای استرس زای قبل از شروع این بیماری ارتباط داشته است که به طوره ویژه ای مهم می باشد.

**روش پژوهش**

این تحقیق از لحاظ هدف کاربردی است. در حالی که از لحاظ روش گردآوری داده ها از نوع توصیفی است. از سویی چون در تحقیقات توصیفی می توان ویژگیهای جامعه مورد مطالعه را از طریق پیمایش ارزیابی کرد تحقیق حاضر از نوع پیمایشی و کاربردی است. هم چنین با توجه به هدف طرح تحقیق این مطالعه از نوع همبستگی است. چون در این مطالعه سعی می شود تا رابطه بین متغیرهای مختلف با استفاده از ضریب همبستگی کشف یا تعیین شود.

هدف طرح تحقیق همبستگی مطالعه حدود تغییرات یک یا چند متغیر با حدود تغییرات یک یا چند متغیر دیگر است تا براین اساس جهت و شدت رابطه بین متغیرها مشخص و تعیین شود. جامعه آماری مورد نظر، شامل 230 نفر از معلمان دوره اول متوسطه شهرستان پارسیان (130 تا مرد و 100 تا زن). می باشد، که با توجه به جدول مورگان<sup>9</sup> حجم نمونه 140 نفر است. روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای است. در مرحله اول بطور تصادفی از 26 مدرسه متوسطه اول (13 مدرسه پسرانه و 13 مدرسه دخترانه). تعداد 20 مدرسه (10 مدرسه دخترانه و 10 مدرسه پسرانه) انتخاب شد. سپس در مرحله دوم با توجه به نسبت زنان و مردان در جامعه و حجم نمونه مورد نظر، 80 تا معلم مرد و 60 تا معلم زن بطور تصادفی برگزیده شدند. از آنجایی که پژوهش حاضر از نوع توصیفی می باشد، همچون بسیاری از مطالعات توصیفی مشابه برای جمع آوری اطلاعات مورد نظر در جهت آزمون فرضیات از پرسشنامه استفاده گردیده است. در نتیجه ابزار جمع آوری اطلاعات در این تحقیق، پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز، مقیاس خستگی چالدر<sup>10</sup> و مقیاس خستگی شغلی است.

#### تعاریف اصطلاحات نظری و عملیاتی متغیرها

میل شغلی: میل شغلی واکنش عاطفی است نشات گرفته از این ادراک فرد که شغل وی تا چه حد ارزشهای شغلی مهم وی را کامروا میسازد و تا چه اندازه آن ارزش ها با نیازهای شخصی هماهنگ اند.

سلامت اجتماعی: سلامت اجتماعی عبارت است از ارزیابی و شناخت فرد از چگونگی عملکردش در اجتماع و کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروههای اجتماعی که وی عضوی از آنهاست.

فرسودگی مزمن: در سال 1988، مراکز کنترل بیماریها در ایالت متحده، نشانگان فرسودگی مزمن را شناسایی کرد. این اختلال با فرسودگی شدید و ناتوان کننده و اختلالاتی در خواب و تمرکز مشخص میشود از آن زمان تاکنون این نشانگان توجه متخصصان و نیز افراد جامعه را به خود جلب کرده است. ملاک های تشخیصی مراکز کنترل بیماریها برای نشانگان فرسودگی مزمن عبارتند از: خستگی شدید و غیر قابل توصیف به مدت بیش از 6 ماه که اخیراً آغاز شده و یا شروع مشخصی دارد، ناشی از فعالیتهای مداوم نمی باشد، با استراحت بر طرف نمی شود و موجب اختلال در کارکرد فرد میشود. همچنین وجود چهار علامت یا بیشتر از علائم زیر مثل، اختلال حافظه یا تمرکز، گلودرد، حساس شدن غددلنفی، درد چندین مفصل، نوع جدید سردرد و خواب بدون آرامش در افراد با سندرم خستگی مزمن وجود دارد.

<sup>9</sup> Morgan table

<sup>10</sup> Chalder

## یافته ها

فرضیه 1. بین سلامت اجتماعی معلمان و فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

### فرضیه های فرعی

1. بین شکوفایی اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
2. بین انطباق اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
3. بین انسجام اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
4. بین پذیرش اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
5. بین مشارکت اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

جدول 1) ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش بین (سلامت اجتماعی و مولفه های آن) و متغیر ملاک (فرسودگی مزمن)

فرسودگی مزمن		متغیر ملاک
p	r	متغیر پیش بین
0/009	-0/220	سلامت اجتماعی
0/008	-0/223	شکوفایی اجتماعی
0/492	-0/059	انطباق اجتماعی
0/064	-0/157	انسجام اجتماعی
0/908	-0/010	پذیرش اجتماعی
0/025	0/190	مشارکت اجتماعی

مندرجات جدول 1. نشان می دهد که بین سلامت اجتماعی و مولفه های آن البته بجز مولفه های (انطباق اجتماعی، انسجام اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با متغیر فرسودگی مزمن در معلمان رابطه معناداری وجود دارد (در سطح  $p < 0/5$ ) بنابراین فرضیه ی اول و فرضیه های فرعی 1 و 5 تایید می شوند. و فرضیه های فرعی 2 و 3 و 4 رد می شود. در نتیجه می توان گفت با افزایش سلامت اجتماعی و مولفه های آن (شکوفایی اجتماعی و مشارکت اجتماعی) فرسودگی مزمن معلمان کاهش پیدا می کند. فرضیه: 2 بین مولفه های سلامت اجتماعی معلمان و فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد. جهت آزمون فرضیه فوق از آزمون رگرسیون استفاده می گردد نتایج حاصل در جدول زیر ارائه می شود.

جدول 2) ضرایب همبستگی چندگانه متغیرهای پیش بین (سلامت اجتماعی) با فرسودگی مزمن معلمان روش ورود همزمان

روش	متغیرهای پیش بین	R	R <sup>2</sup>	F	P=	B	t	P=

0/02	-2,358	-0/197	0/005	5,451	0/074	0/272	شکوفایی اجتماعی	«ورود»
0/045	-2,180	-0/167					مشارکت اجتماعی	

همان طوری که در جدول 2. ارائه شده است، رگرسیون پیش بینی فرسودگی مزمن از روی شکوفایی اجتماعی و مشارکت اجتماعی معنی دار می باشد ( $f=5,451$  و  $p=0/05 < 0/005$ ) بنابراین فرضیه 2 تایید می گردد. متغیر شکوفایی اجتماعی ( $B=-0/197$ ) و مشارکت اجتماعی با ( $B=0/167$ ) می توانند به طور معنی داری فرسودگی مزمن را پیش بینی کنند همچنین، مقدار  $R^2$  نشان می دهد 0/074 از واریانس فرسودگی مزمن معلمان توسط مولفه های یاد شده تبیین می شود.

فرضیه 3. بین سلامت اجتماعی معلمان و میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.  
فرضیه های فرعی

1. بین شکوفایی اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
2. بین انطباق اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
3. بین انسجام اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
4. بین پذیرش اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
5. بین مشارکت اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

جدول 3) ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش بین (سلامت و مولفه های آن) و متغیر ملاک (میل شغلی)

میل شغلی		متغیر ملاک متغیر پیش بین
p	r	
0/001	0/306	سلامت اجتماعی
0/001	0/317	شکوفایی اجتماعی
0/045	/170	انطباق اجتماعی
0/641	0/04	انسجام اجتماعی
0/374	0/076	پذیرش اجتماعی
0/002	0/265	مشارکت اجتماعی

مندرجات جدول 3 نشان می دهد که بین سلامت اجتماعی و مولفه های آن البته بجز مولفه های (انسجام اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با متغیر میل شغلی در معلمان رابطه معناداری وجود دارد. (در سطح  $p < 0/05$ ) بنابراین فرضیه ی سوم و فرضیه های فرعی 1 و 2 و 5 تایید میشوند. فرضیه های فرعی 3 و 4 رد میشود. در نتیجه می توان گفت با افزایش سلامت اجتماعی و مولفه های آن (شکوفایی اجتماعی، انطباق اجتماعی و مشارکت اجتماعی)، میل شغلی معلمان نیز افزایش پیدا می کند.



فرضیه 4: بین مولفه های سلامت اجتماعی و میل شغلی معلمان رابطه معنی دار وجود دارد.

جهت آزمون فرضیه فوق از آزمون رگرسیون استفاده می گردد نتایج حاصل در جدول زیر ارائه می شود.

جدول 4) ضرایب همبستگی چندگانه متغیر پیش بین (شکوفایی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انطباق اجتماعی) با میل شغلی معلمان

روش ورود همزمان

روش	متغیرهای پیش بین	R	R <sup>2</sup>	F	P=	B	t	P=
«ورود»	شکوفایی اجتماعی	0/359	0/129	6,689	0/001	0/169	2,164	0/032
	مشارکت اجتماعی					0/235	2,570	0/011
	انطباق اجتماعی					0/055	0/643	0/521

همان طوری که در جدول 4 ارائه شده است، رگرسیون پیش بینی میل شغلی معلمان از روی (شکوفایی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انطباق اجتماعی) معنی دار می باشد. ( $F=6,689$  و  $p<0/01$ ). بنابراین فرضیه 3 تایید می گردد. و متغیر شکوفایی اجتماعی ( $B=0/169$ ) و مشارکت اجتماعی با ( $B=0/235$ ) می توانند به طور معنی داری میل شغلی را پیش بینی کنند. همچنین، مقدار  $R^2$  نشان می دهد 0/0129 از واریانس میل شغلی معلمان توسط متغیرهای یاد شده تبیین می شود. با توجه به ضرایب بتا انطباق اجتماعی به عنوان متغیر پیش بین تاثیر نداشته است.

فرضیه 5 بین سلامت اجتماعی با فرسودگی مزمن و میل شغلی معلمان رابطه معنی دار وجود دارد.

در این پژوهش، برای بررسی همبستگیهای چندمتغیری بین متغیرهای پیش بین و ملاک از روش آماری تحلیل همبستگی کانونی استفاده شده است.

جدول 5) نتایج آزمون های چند متغیری معنی داری برای مدل تحلیلی کانونی (متعارف)

شاخص آماری / آزمونها	مقدار	نسبت F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری
اثر پیلایی	0/12004	9,344	2	137	0/001
اثر هتلینگ	0/1364	9,344	2	137	0/001
لامبدای ویلکز	0/8799	9,344	2	137	0/001
بزرگترین ریشه روی	0/12004	----	----	---	---

نتایج آزمونهای چندمتغیری معنی داری برای مدل کامل تحلیلی کانونی (متعارف) به کار رفته با استفاده از چهار شاخص معنی داری چندمتغیری نشان می دهد، که مدل کلی معنی دار است.

فرضیه 6: بین مولفه های سلامت اجتماعی (شکوفایی و مشارکت اجتماعی) با فرسودگی مزمن و میل شغلی معلمان رابطه معنی دار وجود دارد.

البته لازم به ذکر است با توجه به اینکه رابطه مولفه های انسجام اجتماعی، انطباق اجتماعی و پذیرش اجتماعی با متغیر های میل شغلی و فرسودگی مزمن معنادار نبود در این فرضیه مورد بررسی قرار نگرفتند.

جدول 6) نتایج آزمون های چند متغیری معنی داری برای مدل کامل تحلیلی کانونی (متعارف)

شاخص آماری آزمونها	مقدار	نسبت F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری
اثر پیلایی	0/135	4,97	4	274	0/001
اثر هتلینگ	0/154	5,219	4	270	0/001
لامبدای ویلکز	0/865	5,09	4	272	0/001
بزرگترین ریشه روی	0/129				

نتایج آزمونهای چندمتغیری معنی داری برای مدل کامل تحلیلی کانونی (متعارف) به کار رفته با استفاده از چهار شاخص معنی داری چندمتغیری نشان می دهد، که مدل کلی معنی دار است.

### بحث و نتیجه گیری

در این قسمت نتایج مربوط به آزمون فرضیه ها تبیین و تفسیر می شوند.

فرضیه 1. بین سلامت اجتماعی معلمان و فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

1. بین شکوفایی اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

2. بین انطباق اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

3. بین انسجام اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

4. بین پذیرش اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

5. بین مشارکت اجتماعی معلمان با فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

فرضیه اول و فرعی های 1 الی 5، رابطه سلامت اجتماعی و مولفه های آن با فرسودگی مزمن بررسی می کند. نتایج آماری نشان داد که بین سلامت اجتماعی و مولفه های آن البته بجز مولفه های (انطباق اجتماعی، انسجام اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با متغیر فرسودگی مزمن در معلمان رابطه معناداری وجود دارد (در سطح  $p < 0/05$ ). بنابراین فرضیه ی اول و فرضیه های فرعی 1 و 5 تایید میشوند. و فرضیه های فرعی 2 و 3 و 4 رد میشود. در نتیجه میتوان گفت با افزایش سلامت اجتماعی و مولفه های (شکوفایی اجتماعی و مشارکت اجتماعی) فرسودگی مزمن معلمان کاهش پیدا میکند. این یافته با یافته های پژوهش گرین و

همکاران<sup>۱۱</sup> (2013)، حلوانی، زارع و حیاتی (2009)، کاتو، سالیوان، ایوانگار و پدرسون<sup>۱۲</sup> (2006)، هاچرس و هوس (2003)، فاتیما، مسینگ و چو<sup>۱۳</sup> (2006)، نجفی قزلبچه و همکاران (1393)، کمالی اردکانی و همکاران (1391)، مهرابی زاده هنرمند و همکاران (1389) همخوانی دارد. در تبیین این نتایج میتوان گفت که وقتی افراد رخدادهای فشار روانی نظیر جراحیهای جدی، از دست دادن شغل، طلاق، فقدان یکی از اعضای خانواده یا دوستان را قبل از شروع بیماری داشتند، در اغلب موارد این فشارها، شکل بیماریهای روحی و روانی از جمله فرسودگی، خستگی، افسردگی، اضطراب و از بعد جسمی به صورت بیماریهای روانی (سایکوسوماتیک) و... بروز میکنند. این عامل زمینه را برای ایجاد فرسودگی جسمی و روانی افراد فراهم میکند و در انجام فعالیتهای روزانه یا فعالیتهای محیط کار، افراد احساس بی انگیزگی و نداشتن انرژی و با کمترین فعالیت، زود احساس فرسودگی میکنند و در نتیجه خستگی و فرسودگی های روزمره به خستگی و فرسودگی های طولانی مدت و مفرط تبدیل میشود و شرایط لازم را برای ایجاد فرسودگی مزمن ایجاد می کند. بنابراین با تمام آنچه که گفته شد میتوان نتیجه گرفت که بین سلامت اجتماعی معلمان و فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

فرضیه 2: بین مولفه های سلامت اجتماعی معلمان و فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

در این فرضیه با استفاده از رگرسیون همزمان، رابطه مولفه هایی که معنادار شدند در فرضیه های فوق با فرسودگی مزمن بررسی شد. نتایج آماری حاصل، بیانگر این بود که با سطح معنی داری ( $F=5,451$  و  $p=0/05 < 0/005$ ). فرضیه 2 تایید شد. و متغیر شکوفایی اجتماعی ( $B=-0/197$ ) و مشارکت اجتماعی با ( $B=-0/167$ ) می توانند به طور معنی داری فرسودگی مزمن را پیش بینی کنند. همچنین، مقدار  $R^2$  نشان میدهد  $0/074$  از واریانس فرسودگی مزمن معلمان توسط مولفه های یاد شده تبیین میشود. که با توجه به آن میتوان گفت که مشارکت اجتماعی بیشترین تاثیر را بر فرسودگی مزمن داشته. یعنی با افزایش مشارکت اجتماعی و شکوفایی اجتماعی معلمان فرسودگی مزمن آنها کاهش پیدا میکند. هر چند که تحقیق همسان با عنوان فرضیه های این تحقیق پیدا نشد ولی تا حدودی نتایج فرضیه های فوق با نتایج تحقیقات هاتچر و هوس (2003)، منصور فتحی و همکاران (1390)، فروغی (1394)، همخوانی داشته است. اهمیت سلامت اجتماعی در حدی است که اشخاص برخوردار از سلامت اجتماعی، با موفقیت بیشتری میتوانند با مشکلات ناشی از ایفای نقشهای اصلی اجتماعی کنار بیایند. در پژوهشی در مورد ارتباط بین شروع سندرم فرسودگی مزمن با رویدادهای زندگی و مشکلات، نشان میدهد که افراد با سندرم فرسودگی مزمن چندین رویداد استرس زا و مشکل را در سه ماه و یکسال قبل از شروع بیماری نسبت به جمعیت سالم داشتند. بنابراین میتوان چنین نتیجه گرفت که سندرم فرسودگی مزمن با مشکلات اجتماعی و شخصی قبل از شروع این بیماری ارتباط داشته است که به طوره ویژه ای مهم می باشد.

<sup>11</sup> Greene et al

<sup>12</sup> Kato, Sullivan, Evangeline and Pederson

<sup>13</sup> Fatima, Messing and Chu

در تبیین یافته های پژوهش میتوان گفت که موقعیت اجتماعی-اقتصادی رابطه روشنی با سلامت دارد که در مواردی همچون مرگ و میر، دیابت، آسم و بیماریهایی از این دست در افرادی که از حیث اجتماعی-اقتصادی در سطح پایینی قرار دارند نمود پیدا میکند. رفتارهای مربوط به سبک زندگی افرادی که جزو گروههای سطح پایین اجتماعی-اقتصادی به شمار می روند هم به گونه ای است که ریسک سلامت را بالاتر می برد. گراهام مطرح میکند که سلامتی فرد به عنوان یک موضوع مهم نتیجه شرایط اقتصادی-اجتماعی است. افرادی که از لحاظ اقتصادی-اجتماعی در شرایط بهتری قرار دارند، به دلیل توانایی و دسترسی بهتر در وضعیت مطلوبتری قرار میگیرند و در مقابل، افرادی که به طبقات پایین جامعه تعلق دارند، از سلامتی نامطلوب رنج میبرند. به باور وی عواملی که باعث میشود تغییرات در وضعیت اقتصادی-اجتماعی افراد بر سلامت جسمی، روانی-اجتماعی تاثیر بگذارد در سه مقوله مادی، رفتاری و روانی-اجتماعی قرار می گیرند .

فرضیه 3. بین سلامت اجتماعی معلمان و میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

1. بین شکوفایی اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
2. بین انطباق اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
3. بین انسجام اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
4. بین پذیرش اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.
5. بین مشارکت اجتماعی معلمان با میل شغلی آنان رابطه معنی دار وجود دارد.

فرضیه سوم و فرعی های آن 1 الی 5، رابطه سلامت اجتماعی و مولفه های آن با میل شغلی بررسی میکند. نتایج آماری نشان میدهد که بین سلامت اجتماعی و مولفه های آن البته بجز مولفه های (انسجام اجتماعی و پذیرش اجتماعی) با متغیر میل شغلی در معلمان رابطه معناداری وجود دارد. (در سطح  $p < 0/05$ ). بنابراین فرضیه ی سوم و فرضیه های فرعی 1 و 2 و 5 تایید میشوند. و فرضیه های فرعی 3 و 4 رد میشود. در نتیجه میتوان گفت با افزایش سلامت اجتماعی و مولفه های آن (شکوفایی اجتماعی، انطباق اجتماعی و مشارکت اجتماعی)، میل شغلی معلمان نیز افزایش پیدا میکند. امروزه سلامت اجتماعی، به عنوان یکی از ابعاد سلامت، در کنار سلامت جسمی و روانی و معنوی نقش و اهمیت گسترده ای یافته است؛ به گونه ای که دیگر، سلامتی فقط عاری بودن از بیماریهای جسمی و روانی نیست، بلکه چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع نیز به عنوان معیارهای ارزیابی سلامت فرد در سطح کلان جامعه به شمار می رود(اعظم زاده، عبادی، 1390: 28). در کشور ما با وجود کاستی های موجود، به خصوص در مناطق محروم، برای سلامت جسمی افراد گامهای مناسبی برداشته شده است؛ اما آنچه نبود آن در تمام عرصه های کشور محسوس است، بی توجهی به ابعاد روانی و اجتماعی سلامت است. این بی توجهی به جنبه اجتماعی سلامت در عصر ارتباطات و جهانی سازی، موجب افزایش آسیب پذیری افراد در ابعاد

روانی، خودکشی، گرایش به مصرف دخانیات، فرار از خانه، افت تحصیلی و سایر آسیب‌های اجتماعی می‌شود و از جمله موضوعاتی است که باید به آن توجه خاص شود.

به طور کلی، بعد اجتماعی سلامت دربرگیرنده سطوح مهارت‌های اجتماعی و عملکرد اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود به عنوان عضوی از جامعه بزرگ تر است. از این نظر، هرکس عضوی از افراد خانواده و عضو جامعه ای بزرگ تر محسوب می‌شود. در سنجش سلامت اجتماعی، به نحوه ارتباط شخص در شبکه روابط اجتماعی توجه می‌شود. اهمیت توجه به بعد اجتماعی توسعه و همچنین تاکید سازمان بهداشت جهانی بر سلامت اجتماعی، در کنار سلامت فیزیکی، سبب شده است تا امروزه سلامت اجتماعی به دغدغه مشترک جامعه شناسان و برنامه ریزان اجتماعی در هر جامعه تبدیل شود. اهمیت سلامت اجتماعی در حدی است که اشخاص برخوردار از سلامت اجتماعی، با موفقیت بیشتری می‌توانند با مشکلات ناشی از ایفای نقش‌های اصلی اجتماعی کنار بیایند.

در تبیین یافته‌های به دست آمده میتوان گفت الرسن سلامت اجتماعی را ارزیابی فرد از کیفیت روابطش با خانواده و دیگران و گروه‌های اجتماعی تعریف میکند و معتقد است مقیاس سلامت اجتماعی بخشی از سلامت فرد را می‌سنجد که نشانگر رضایت یا نارضایتی فرد از زندگی و محیط اجتماعی است و در واقع، شامل پاسخ‌های درونی فرد، یعنی احساس و تفکر و رفتار است. بنابراین بنابه آنچه گذشت، معلمان رکن اصلی آموزش و پرورش هستند و بار اصلی آموزش و پرورش دانش آموزان را بر دوش میکشند و آنان را برای زندگی آماده میکنند. آنان برای آنکه بتوانند نقش خود را به درستی ایفا کنند، باید از سلامت اجتماعی کافی به منظور برقراری تعاملات مفید و رویارویی با مسائل، مشکلات، کشمکش‌ها، ناملايمات و... برخوردار باشند.

فرضیه 4: بین مولفه‌های سلامت اجتماعی و میل شغلی معلمان رابطه معنی دار وجود دارد.

نتایج آماری نشان داد که، رگرسیون پیش بینی میل شغلی معلمان از روی (شکوفایی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و انطباق اجتماعی) معنی دار میباشد ( $p < 0/01$  و  $F=6,689$ ). بنابراین فرضیه 4 تایید میگردد. و متغیر شکوفایی اجتماعی ( $B=0/169$ ). و مشارکت اجتماعی با ( $B=0/235$ )، میتوانند به طور معنی داری میل شغلی را پیش بینی کنند. همچنین، مقدار  $R^2$  نشان میدهد 0/0129 از واریانس میل شغلی معلمان توسط متغیرهای یاد شده تبیین می‌شود. با توجه به ضرایب بتا انطباق اجتماعی به عنوان متغیر پیش بین تاثیر نداشته است. یعنی با افزایش انطباق اجتماعی، مشارکت اجتماعی و شکوفایی اجتماعی معلمان میل شغلی آنها افزایش پیدا میکند. هر چند که تحقیق همسان با عنوان فرضیه‌های این تحقیق پیدا نشد ولی تا حدودی نتایج فرضیه‌های فوق با نتایج تحقیقات مهرابی زاده هنرمند (1389). گل پرور و همکاران (1391). تی سا (2008). ارتباط بین سلامت اجتماعی، میل شغلی و عملکرد شغلی در کارمندان دولت را مورد مطالعه قرار دادند. تحقیقات نشان می‌دهد سلامت بالای سرپرستان، همکاران، دوستان و اعضای خانواده ی کارکنان میل شغلی را بالا می‌برد. بنابراین میتوان گفت بین مولفه‌های

سلامت اجتماعی از جمله انطباق اجتماعی که دربرگیرنده درک کیفیت و سازمان دهی و عملکرد دنیای اجتماعی فرد است. با میل شغلی رابطه معنادار وجود دارد. افراد سالم درباره وضعیت آینده جامعه امیدوار و قادر به شناسایی نیروهای جمعی هستند و معتقدند که خود و سایر افراد از این نیروها و تکامل اجتماعی سود میبرند (Bashir And Romay,2010:122). بنابراین انتظار می‌رود مشارکت اجتماعی و شکوفایی اجتماعی که از مولفه های سلامت اجتماعی هستند رابطه معناداری با میل شغلی داشته باشند.

فرضیه 5: بین سلامت اجتماعی با فرسودگی مزمن و میل شغلی معلمان رابطه معنی دار وجود دارد.

نتایج آماری، نشان می‌دهد که بین متغیرهای ملاک (فرسودگی مزمن و میل شغلی) و پیش بین (سلامت اجتماعی) از نظر آماری رابطه معناداری وجود دارد. برای فرسودگی مزمن همبستگی کانونی نسبت F برابر 7/04 و برای میل شغلی همبستگی کانونی برابر 14.26 میباشد. و افزایش سلامت اجتماعی بر میل شغلی با ضریب استاندارد 0/787 بیشترین تاثیر را دارد. و در مرتبه دوم افزایش سلامت اجتماعی بر فرسودگی مزمن با ضریب استاندارد 0/478 تاثیر کاهشی دارد. میتوان گفت که وقتی افراد رخدادهای فشار روانی نظیر جراحتهای جدی، از دست دادن شغل، طلاق، فقدان یکی از اعضای خانواده یا دوستان را قبل از شروع بیماری داشتند، در اغلب موارد این فشارها، شکل بیماریهای روحی و روانی از جمله فرسودگی، خستگی، افسردگی، اضطراب و از بعد جسمی به صورت بیماریهای روان تنی (سایکوسوماتیک) و ... بروز میکند. این عامل زمینه را برای ایجاد فرسودگی جسمی و روانی افراد فراهم میکند و در انجام فعالیتهای روزانه یا فعالیتهای محیط کار، افراد احساس بی انگیزگی و نداشتن انرژی و با کمترین فعالیت، زود احساس خستگی و فرسودگی میکنند و در فرسودگی های روزمره به خستگی و فرسودگی های طولانی مدت و مفرط تبدیل میشود و شرایط لازم را برای ایجاد فرسودگی مزمن فراهم میسازد. بنابراین با تمام آنچه که گفته شد میتوان نتیجه گرفت که بین سلامت اجتماعی معلمان و فرسودگی مزمن آنان رابطه معنی دار وجود دارد. از سوی دیگر، تحقیقات نشان می‌دهد سلامت بالای سرپرستان، همکاران، دوستان و اعضای خانواده ی کارکنان میل شغلی را بالا می‌برد. بدیهی است که میل شغلی بالا باعث عملکرد شغلی بهتر می‌شود. در نتیجه برخورداری معلمان از سلامت اجتماعی مناسب باعث کاهش فشار شغلی و احساس رضایت و میل شغلی می‌شود.

فرضیه 6: بین مولفه های سلامت اجتماعی (انسجام، پذیرش، شکوفایی، مشارکت و انطباق اجتماعی) با فرسودگی مزمن و میل شغلی معلمان رابطه معنی دار وجود دارد.

نتایج آماری، نشان میدهد که اولین همبستگی کانونی از نظر آماری معنی دار میباشد. برای اولین همبستگی کانونی نسبت F برابر 5.09 و برای دومین همبستگی کانونی برابر 0/818 (معنی دار نشد) می‌باشد. در مدل پژوهش حاضر دو بعد کانونی در نظر گرفته و محاسبه شد که فقط بعد اول معنی دار می‌باشد، و چون همبستگی کانونی برای بعد اول قوی تر است، بعد اول به عنوان قوی ترین همبستگی کانونی انتخاب میشود. در بعد اول، مولفه مشارکت اجتماعی از متغیر سلامت اجتماعی (با ضریب

کانونی استاندارد (0/726-) غالب بوده است. بعد شکوفایی اجتماعی (0/575-) نیز از ضریب همبستگی پایین تری برخوردار بود. و در متغیرهای ملاک در بعد اول، میل شغلی (با ضریب کانونی استاندارد 0/685-) تاثیر بیشتری در تبیین بعد اول داشته است. بنابراین به نظر میرسد که متغیر کانونی اول بیشتر نشان دهنده مشارکت اجتماعی است. فردی که از سلامت اجتماعی (مشارکت و شکوفایی اجتماعی) کمتری برخوردار است، میل شغلی کمتری نیز خواهد داشت، و برعکس. همچنین فردی که از سلامت اجتماعی (مشارکت و شکوفایی اجتماعی) کمتری برخوردار است، از فرسودگی مزمن بیشتری برخوردار خواهد بود. به طور کلی؛ همان گونه که آزمونهای معنی داری نشان داد بعد اول معنی دار و دارای همبستگی کانونی بالایی میباشد. بنابراین میتوان قویترین رابطه را با بعد اول کانونی بین متغیر میل شغلی از متغیرهای مجموعه اول (وابسته) و مولفه مشارکت اجتماعی از متغیرهای مجموعه دوم (مستقل) در نظر گرفت. نتایج فرضیه های فوق با نتایج پژوهشهای کارترینلی و کالکوان (2014)، پادماکومار (2013)، فروغی (1394)، معمارباشی اول (1390)، سیدزاده (1390). و عسگری و نکل زاده (1389). تا حدودی نزدیک است. تحقیقات نشان میدهد سلامت اجتماعی بالای سرپرستان، همکاران، دوستان و اعضاء خانواده ی کارکنان میل شغلی را بالا میبرد. در یک محیط کاری، سلامت اجتماعی سرپرستان و همکاران تاثیر معنادار بیشتری بر میل شغلی کارکنان دارد.

بطورکلی بنابه آنچه گذشت، معلمان رکن اصلی آموزش و پرورش هستند و بار اصلی آموزش و پرورش دانش آموزان را بر دوش می کشند و آنان را برای زندگی آماده میکنند. آنان برای آنکه بتوانند نقش خود را به درستی ایفا کنند، باید از سلامت اجتماعی کافی به منظور برقراری تعاملات مفید و رویارویی با مسائل، مشکلات، کشمکش ها، ناملايمات ... برخوردار باشند.

## منابع

آقایوسفی، ع، صالح میرحسینی، محمد (1390). رابطه بین عوامل شخصیتی و عملکرد شغلی مدیران شرکت های بیمه، پژوهشنامه صنعت بیمه، 4:155 تا 4:182.

اعظم آزاده، م، عبادی، م (1390). آزمون رابطه اختلال اجتماعی، سلامت اجتماعی و عزت نفس جوانان 18 - 29 ساله تهران، مجله مطالعات اجتماعی ایران، سال 1392 3:3-27.

اسماعیل زاده، علی اکبر (1384). خستگی شامل: خستگی جسمی یا بدنی روحی و روانی ناشی از کار و - ورزش، خستگی جنسی و خستگی مزمن (مرضی یا بیماریها)، علائم و نشانه ها علل مولد و تشخیص - پیشگیری و درمان بازتوانی. قزوین: ناشر سایه گستر.

رجایی، بهرام، علیزاده اقدم، محمدباقر؛ عزت الله سام، آرام؛ سعید سلطانی، بهرام؛ (1393)، بررسی تاثیر سلامت اجتماعی بر کیفیت زندگی دانشجویان، دانشگاه پیام نور مشگین شهر.

راد، مصطفی (1394)، اهمیت عارضه خستگی در بیماران سرطانی و اندازه گیری آن توسط ابزار خلاصه شده خستگی، فصلنامه آموزشی دانشکده پرستاری، شماره 8، ص 36 - 39.

سروش، احمد رضا؛ حامدی سرنوشت، احسان؛ دبیران، سهیلا (1387). ارزیابی میزان محرومیت از خواب و خستگی در دستیاران جراحی عمومی: آیا کاهش ساعت کاری دستیاران ضرورت دارد؟، *مجله پژوهشی حکیم*، دوره دوازدهم، شماره 35، 3-41.

فتحی، منصور؛ عجم نژاد، رضا و خاکرنگین، مریم (1391). بررسی عوامل مرتبط با سلامت اجتماعی معلمان شهر

مراغه، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال دوازدهم، شماره 5.

Bashir, U; Ramay, MI. (2010). Impact of stress on employees job performance a study on banking sector of Pakistan. *Int J Marketing Studies*; 2(1):P122.

Badar, MR. (2011). Factors Causing Stress and Impact on Job Performance, "A Case Study of Banks of Bahawalpur, Pakistan". *European Journal of Business and Management*.;3.

Cornelissen, T., Heywood, J., Jirjahn, U., (2011). Performance pay, risk attitudes, and job satisfaction. *Labor Econ*. 18 (2) , 229-239.

Eriksson A. (2011). Health-Promoting Leadership. *Socialmedic- insk Tidskrift*.; 88 (6) :573.

Halvani, G. H., Zare, M., & Hobobati, H. (2009). The fatigue in workers of Iran Iron company in Yazd. *International Journal of occupational Medicine and Environment Health*, 22 (1) , 19- 26.

Ini, S. (2010). Impact of Trust and Social Support on Employee's Job Satisfaction and Commitment. Master's Thesis, Department of Grad—Management. *ethesys. lib. mcu. edu. tw/ETD- db/ ETD-search/view\_etd?URN=etd*.

Kalkavan, S; Katrinl, A. (2014). The Effects of Managerial Coaching Behaviors on the Employees' Perception of Job Satisfaction, Organisational Commitment, and Job Performance: Case Study on Insurance Industry in Turkey. *Original Research Article Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 150:1137-1147.

NIOSH. (2008) Exposure to stress. Occupational hazards in hospitals, DHHS. Centers for disease control and prevention.; Available from: <http://www.cdc.gov/NIOSH/>.

Padmakumar, R. (2013). Relationship between Job Satisfaction and Job Performance in the Public Sector -A Case Study from India. *International Journal of Academic Research in Economics and Management Sciences*. 2( 2).



Rosenthal, T. C. (2008). Fatigue an overview. *American Family Physician*, 15, 78, 1173-1179.

## **Investigating the relationship between social health and career progression and chronic morale of high school teachers in Parsian**

Seyed Ahmad Hashemi<sup>14</sup> Ebrahim Sahraneshin<sup>15</sup> Nehzat safaee<sup>16</sup>

### **Abstract**

The main purpose of the researcher is to investigate the relationship between social health and career progression and the chronic deterioration of teachers of the first high school in Parsian. In order to execute this research, 140 teachers of the first high school were randomly selected as samples. The method of this research is descriptive correlational. Data were collected using the Key Health Social Questionnaire, the Job Mobility Scale and the Chaldean Burnout Scale. Data were analyzed by SPSS20 using descriptive statistics, Pearson correlation, multivariate regression and focal correlation. Finally, statistical results show that there is a significant relationship between social health and chronic exhaustion and job desire. By increasing social health, the desire for job increases and decreases in teachers' chronic health. Also, in this study, the results of focal correlations indicated that social inclusion was the most important explanation for the job change variable. And the strongest relation in the first dimension of the focal length between the variable of job desire is from the variables of the first set (dependent) and the component of social participation from the variables of the second set (independent).

**Key words:** Social health, Chronic burnout, Job desire, Teachers.

---

<sup>14</sup> Associate Professor, Department of Educational Sciences, Lamerd Unit, Islamic Azad University, Lamerd, Iran

<sup>15</sup> Ph.D Student, Philosophy of Education, Islamic Azad University, Lamerd Branch

<sup>16</sup> Ph.D Student, Philosophy of Education, Islamic Azad University, Lamerd Branch