

اثربخشی برنامه تعاملاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر بهداشت روان و رضایت از شغل معلمان

محمد دربا *
محمدحسن آسایش **
علی علمیرادی ***

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی برنامه تعاملاتی شناختی - رفتاری مثبت‌گرا بر بهبود بهداشت روان و رضایت از شغل معلمان شهر بوکان صورت گرفت. روش پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی معلمان مرد دوره ابتدایی شهرستان بوکان در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ بود که از بین آن‌ها ۱۶ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه بهداشت روان کیز (۲۰۰۲) و پرسشنامه رضایت از شغل مینه سوتا (MSQ) بود که قبل و بعد از مداخله بر روی گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. برنامه تعاملات گروهی بر اساس رویکرد شناختی - رفتاری مثبت‌گرا تنظیم شد و در طی ۸ جلسه گروهی و مدت‌زمان ۹۰ دقیقه برای گروه آزمایش اجرا شد اما بر روی گروه کنترل مداخله‌ای صورت نگرفت. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کواریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که بین میانگین نمرات مؤلفه‌های رضایت از شغل (نوع شغل، فرصت‌های پیشرفت، جوسازمانی و سبک رهبری) و مؤلفه -های بهداشت روان طی مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش تفاوت معناداری وجود دارد؛ درحالی‌که این تفاوت در گروه کنترل معنادار نبود.

واژه‌های کلیدی: بهداشت روان، درمان شناختی - رفتاری، رضایت از شغل، روان‌شناسی مثبت، معلمان

* دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
** استادیار، گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول) asayesh@ut.ac.ir
*** دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۹/۰۵/۱۶

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۹/۱۰

مقدمه

بی‌شک آموزش و پرورش جزو مهم‌ترین سازمان‌هایی است که عملکرد مؤثر آن تأثیر بسزایی بر سایر آحاد جامعه دارد. معلمان به‌عنوان یکی از ارکان اصلی سازمان آموزش و پرورش نقش مهمی در تضمین پویایی و کارایی این سازمان ایفا می‌کنند (حمیدی و محمدی، ۱۳۹۱). آموزش و پرورش موفق نیازمند نیروهایی مانا و متعهد است و در صورت عدم توجه به نیازها و تمایلات آنان، کیفیت آموزش و پرورش پایین آمده و بدون علاقه کافی در شغل خود ماندگار می‌مانند. از این رو پرداختن به مسائل روان‌شناختی و سلامت آنان بسیار حائز اهمیت است (هاشمی، ۱۳۹۷).

گلوب^۱ و همکاران (۲۰۱۱)؛ به نقل از راستگو و همکاران، (۱۳۹۵) بر این عقیده‌اند که اکثریت کارمندان در بخش خدماتی یا بخش مشاغل خدماتی تعاملی کار می‌کنند که آن‌ها را بدون داشتن هیچ ارتباطی با بخش اقتصادی جامعه، ملزم به تعامل مستقیم با مرجعان می‌کند. در این دسته از مشاغل، کارمندان مکرراً با فعالیت‌هایی مواجه می‌شوند که مستلزم هزینه‌گذاری روانی بوده و نیاز دارند با عواطف و احساساتشان به‌عنوان جزئی از کارشان مدارا کنند.

معلمی یکی از شغل‌هایی است که در آن معلمان نیز ملزم به هزینه‌گذاری روانی بوده و نیاز دارند با عواطف و احساساتشان به‌عنوان جزئی از کارشان استفاده نمایند. در نتیجه یکی از متغیرهای مرتبط با عملکرد و بهره‌وری معلمان، بهداشت روان^۲ آن‌ها است. بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، بهداشت روان عبارت از توانایی فرد در برقراری ارتباط هماهنگ و سازگار با دیگران، قابلیت تغییر و اصلاح محیط اجتماعی خویش و به کارگرفتن راه‌حل‌های مناسب در حل تعارض‌های هیجانی و تمایلات شخصی خود. بهداشت روان به افراد در بهبود، رشد و کمال شخصیت کمک می‌کند و از بروز اختلالات خلقی، عاطفی و رفتاری پیش‌گیری می‌کند (سورانی، ۱۳۹۷).

با وجود گسترش اختلالات روانی، کیفیت مراقبت از بهداشت روان به همان اندازه برای مراقبت از سلامت جسمانی افزایش نیافته است (کیلبورن و همکاران^۳، ۲۰۱۸). به دلیل ماهیت فرساینده و استرس‌زا بودن تدریس، به نظر می‌رسد که بهداشت روان معلمان مورد تهدید دائمی قرار دارد. در این حالت پیامدهای قابل‌توجهی متوجه

1. Glomb, D.

2. mental health

3. Kilbourne, A. M., et al.

دانش‌آموزان و مدارس می‌گردد؛ از این رو سنجش و بهداشت روان معلمان و کمک به رشد آن برای اطمینان از عملکرد بهینه در محل کار ضروری است (کرات^۱، ۲۰۱۹). در بررسی مقایسه‌ای شاخص‌های بهداشت روان در بین معلمان و برخی از مشاغل، نتایج نشان داد که معلمان از سطح بهداشت روان پایین‌تری برخوردار بودند (ون دراگن بروک و اسپرویت^۲، ۲۰۱۵).

علاوه بر این، شرایط تنش‌آمیز محیط کار و همچنین میزان بالای فرسودگی شغلی در افراد شاغل می‌تواند تأثیر منفی بر زندگی خانوادگی به‌خصوص در ارتباط با همسر بگذارد، به طوری که نتایج تحقیقات نیز نشان داده است که بین استرس شغلی و به طبع آن فرسودگی شغلی با رضایتمندی زناشویی ارتباط منفی و معناداری وجود دارد (سلطانی و دکانه‌ای فرد، ۱۳۹۴).

یکی دیگر از متغیرهای مؤثر بر عملکرد و انگیزه معلمان، رضایت از شغل^۳ است. رضایت شغلی به صورت واکنش عاطفی و احساس کلی فرد نسبت به شغل خود تعریف می‌شود. این احساس می‌تواند نشانگر علاقه (رضایت) و یا عدم علاقه (نارضایتی) نسبت به شغل خود باشد (اسپکتر^۴، ۱۹۹۷). رضایت از شغل به‌طور بالقوه می‌تواند منجر به پیشرفت در سطح سلامت، بهزیستی ذهنی و عزت نفس کارمندان شود (ساتوف^۵ و همکاران، ۲۰۱۸). توجه به این نکته ضروری است که تبعات نارضایتی شغلی صرفاً منحصر به محیط سازمان‌ها نیست و پیامدهای آن بر سایر جنبه‌های زندگی فرد و کل جامعه قابل مشاهده است (مقبل با عرض، آذر، عباس‌آبادی، ۱۳۸۹). رضایت شغلی معلمان با انگیزه انجام فعالیت‌های آموزشی و کیفیت کار آنان رابطه مثبت و معنادار دارد (اسکالویک و اسکالویک^۶، ۲۰۱۷). به‌طور کلی، عوامل تأثیرگذار بر رضایت از شغل معلمان را به دودسته عوامل درونی و بیرونی تقسیم‌بندی کرده‌اند. به‌طور مثال، خصوصیات فردی معلمان و دانش‌آموزان جزو عوامل درونی؛ و میزان حقوق دریافتی و شرایط مدرسه از عوامل بیرونی مؤثر بر رضایت شغلی معلمان محسوب می‌شوند (پوریاسین و یوسفی، ۱۳۸۹).

1. Kratt, D.
2. Van Droogenbroeck, F., & Spruyt, B.
3. job satisfaction
4. Spector, P. E.

5. Satuf, C., et al.
6. Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S.

رضایت از شغل و بهداشت روان در بسیاری از موارد با یکدیگر رابطه مستقیم و دوطرفه دارند؛ به طوری که بهبود سلامت روان موجب افزایش رضایت از شغل می‌گردد و بالعکس (فاراگر و همکاران^۱، ۲۰۰۵). رضایت از شغل با تجربه احساسات مثبت و شادکامی رابطه مثبت و با استرس و پریشانی روان‌شناختی رابطه منفی دارد (آلان و همکاران^۲، ۲۰۱۸)؛ بنابراین دور از انتظار نخواهد بود که با تغییر یکی از این متغیرها، متغیر دیگر نیز به فراخور آن دست‌خوش تغییر شود.

تحقیقات نشان داده است که پایین بودن میزان رضایت از شغل و بهداشت روان علاوه بر ایجاد مشکلات فردی، ممکن است در روابط بین فردی و خانوادگی نیز پیامدهای منفی به دنبال داشته باشد؛ بنابراین برای جلوگیری از آن انجام برخی مداخلات پیشگیرانه و مداخلاتی کمک‌کننده خواهد بود (ریزا و همکاران^۳، ۲۰۰۸). امروزه درمانگران از ترکیب رویکردهای نظری مختلف جهت افزایش اثربخشی بیشتر بر روی مراجعان تأکید می‌کنند. هدف ادغام نظری، ابداع مفهومی یا نظری فراتر از ترکیب صرف فنون است (نورکراس و نیومن^۴، ۱۹۹۲)؛ بنابراین در این پژوهش از ترکیب دو رویکرد شناختی-رفتاری^۵ و روان‌شناسی مثبت^۶ برای رسیدن به نتایج بهتر استفاده شده است. روان‌درمانگران شناختی-رفتاری توجه به شناخت و رفتار را لازمه کار خود می‌دانند. آن‌ها بر این باورند که با اصلاح شناخت‌ها و رفتارهای افراد و کمک به پذیرش خود به جای قضاوت خود، می‌توان بهبودی و بهزیستی را در بسیاری از زمینه‌ها برای افراد به ارمغان آورد (خدایاری‌فرد و عابدینی، ۱۳۹۸). یکی دیگر از مداخلات پرکاربرد که در سالیان اخیر مورد توجه اکثر روان‌شناسان قرار گرفته است، روان‌شناسی مثبت است. سلیگمن معتقد است که مداخلات مثبت، چه مستقیم و چه غیرمستقیم (توسط پرورش افکار مثبت، رفتار مثبت و احساسات مثبت) بهزیستی را بهبود می‌بخشد و در طیفی از حیطه‌های بالینی و غیربالینی کاربرد دارد (سلیگمن و همکاران^۷، ۲۰۰۶). مرور تاریخچه پژوهش‌های انجام‌گرفته در خصوص درمان شناختی-رفتاری نشان می‌دهد که این رویکرد توانسته است در افزایش انگیزه، حفظ شغل و موفقیت شغلی (هیملی و همکاران^۸، ۲۰۱۹)، کاهش استرس و فرسودگی شغلی (انکلیر و همکاران^۹، ۲۰۱۸)، بهبود

1. Faragher, E. B., et al.

2. Allan, B. A., et al.

3. Rivera, P. A., et al.

4. Norcross, J. C., & Newman, C. F.

5. cognitive behavioral therapy

6. positive psychology

7. Seligman, M. E., et al.

8. Himle, J. A., et al.

9. Anclair, M., Et al.

کیفیت زندگی، عملکرد سازمانی و رضایت شغلی (ربیعی و همکاران، ۱۳۹۶) مؤثر واقع شود. همچنین کارآمدی رویکرد روان‌شناسی مثبت در بسیاری از زمینه‌ها مانند بهزیستی عاطفی و بهداشت روان (شانکلاند و روست^۱، ۲۰۱۷)، بهره‌وری و سازگاری شغلی (بارتز^۲، ۲۰۱۸) و رضایت از شغل (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۶) نشان داده شده است. بااین‌وجود، پژوهشی در مورد بررسی کارآیی استفاده هم‌زمان از ترکیب نظری فنون رویکردهای شناختی-رفتاری و روان‌شناسی مثبت‌گرا بر متغیرهای رضایت از شغل و بهداشت روان معلمان یافت نشد که یکی از اهداف مورد انتظار این پژوهش است.

بنا بر آنچه گفته شد، رضایت از شغل و بهداشت روان معلمان نقش عمده‌ای بر ابعاد مختلف زندگی فردی، شغلی و زناشویی آن‌ها دارد. همچنین از آنجاکه در اکثر جوامع این باور وجود دارد که نقش مردان در تأمین حمایت‌های مالی خانواده پررنگ‌تر از نقش زنان است و در نتیجه میزان انتظارات و فشارهای روانی و جسمانی بر آن‌ها بیشتر است (سولتانان و همکاران^۳، ۲۰۱۷)؛ بنابراین انجام اقدامات پیشگیرانه و مداخلاتی در بین این گروه از اهمیت بیشتری برخوردار است. همچنین با مرور پیشینه پژوهش و مطالبی که درباره کارایی رویکرد شناختی-رفتاری و روان‌شناسی مثبت در درمان مشکلات گوناگون بیان گردید و با توجه به مبانی و اصول مطرح‌شده، به نظر می‌رسد که این رویکرد می‌تواند در بهبود بهداشت روان و رضایت از شغل معلمان مؤثر واقع شوند؛ بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا برنامه تعاملاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر بهداشت روان و رضایت از شغل معلمان اثرگذار است؟

روش

در این پژوهش از طرح شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. در این نوع طرح‌ها پژوهشگر یک روش مداخله را بر روی یک گروه آزمایشی اجرا می‌نماید و بر روی گروه کنترل مداخله‌ای صورت نمی‌دهد. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه معلمان مرد مقطع ابتدایی شهر بوکان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی خوشه‌ای بود؛ به این صورت که پژوهشگر ابتدا از بین مناطق جغرافیایی شهر بوکان (شمال، جنوب، مرکز، غرب و شرق) یک منطقه و سپس

1. Shankland, R., & Rosset, E.
2. Bartz, D. E.

3. Sarker, M. N. I., et al.

یک مدرسه ابتدایی پسرانه انتخاب نمود و از آنجا که تعداد داوطلبان دارای ملاک ورود از یک مدرسه به حدنصاب نرسید یک مدرسه ابتدایی پسرانه دیگر نیز به صورت تصادفی انتخاب شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل داشتن سابقه شغلی حداقل ۳ سال، جنسیت مرد، اشتغال به کار آموزشی در سال جاری و عدم شرکت در سایر برنامه‌های مداخلاتی به‌طور هم‌زمان بود. عدم تمایل به همکاری و ادامه شرکت در جلسات نیز ملاک‌های خروج از پژوهش بود. همگی شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات لیسانس بودند.

ابزارهای پژوهش بین کلیه معلمان مرد شاغل در مدارس موردنظر توزیع شد. پس از تحلیل پرسشنامه‌ها، مجموعاً تعداد ۲۷ نفر از این معلمان به‌عنوان نمونه مناسب برای مطالعه (دارای نمرات حداقل یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین) تشخیص داده شدند. از میان این تعداد، ۱۶ نفر از معلمان که کمترین نمره را در پرسشنامه‌های رضایت از شغل و بهداشت روان کسب کرده بودند، انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۸ نفر) جایگزین شدند. شرکت‌کنندگان شامل ۱۶ معلم در سنین بین ۲۴ تا ۴۵ سال بودند. در مرحله پیش‌آزمون ابزارهای پژوهش بر روی هر دو گروه اجرا شد. سپس برنامه مداخلاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی تنظیم و اجرا شد. پس از پایان جلسات و در مرحله پس‌آزمون، شرکت‌کنندگان مجدداً به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

پرسشنامه بهداشت روان: این پرسشنامه توسط کیز^۱ (۲۰۰۲) تهیه و تنظیم شده است. فرم کوتاه این پرسشنامه شامل ۱۴ سؤال است و از فرم بلند ۴۰ سؤالی مشتق شده است. این مقیاس مشتمل بر ۳ خرده مقیاس بهزیستی هیجانی، سلامت روانی و سلامت اجتماعی است و نمره‌گذاری آن به‌صورت طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (هرگز=۱ تا هرروز=۶) است. دامنه نمرات بین ۱۴ تا ۸۴ است که نمرات بین ۲۸-۱۴ بیانگر سطح پایین سلامت روان، نمرات بین ۵۶-۲۸ سطح متوسطی از سلامت روان و نمرات بالاتر از ۵۶ حاکی از سطح بالای سلامت روان است. کیز (۲۰۰۲) روایی همگرایی را برای پرسشنامه مذکور ۰/۸۰ و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده را ۰/۷۳ گزارش کرده است. در ایران نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شده و مقدار آن ۰/۸۸ گزارش شده است (قلمی و شعاع، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ محاسبه‌شده ۰/۸۲

به دست آمد. روایی سازه این ابزار به روش تحلیل عاملی تأییدی و به کمک نرم‌افزار لیزرل انجام شد که تمامی عوامل، سهم معناداری در اندازه‌گیری متغیر بهداشت روان داشتند و نتایج ($GFI = 0/90$, $AGFIO = 0/86$) نشان‌دهنده روایی مناسب این ابزار است. پرسشنامه رضایت از شغل مینه‌سوتا (MSQ): این پرسشنامه به منظور سنجش میزان رضایت از شغل توسط ویس و همکاران^۱ (۱۹۶۷) تهیه و تنظیم شده است. دارای ۱۹ سؤال است و رضایت شغلی افراد را در ۶ مؤلفه نظام پرداخت، نوع شغل، فرصت‌های پیشرفت، جوسازمانی، سبک رهبری و شرایط فیزیکی موردسنجش قرار می‌دهد. نحوه نمره‌گذاری آن به روش طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) است. دامنه نمرات این پرسشنامه از ۱۹ تا ۹۵ در تغییر است. ضریب اعتبار به‌دست‌آمده با استفاده از روش بازآزمایی در مطالعه اصلی ۰/۸۹ گزارش شده است (ویس و همکاران، ۱۹۶۷). پایایی این پرسشنامه در داخل کشور توسط رحمانی خواجه لنگی (۱۳۸۸) بررسی شده است و مقدار آن به روش بازآزمایی بین ۰/۵۵ تا ۰/۷۰ و به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۸ تا ۰/۸۴ برای خرده مقیاس‌ها بوده است. جهت تأیید پایایی پرسشنامه مذکور از آلفای کرونباخ استفاده گردید که مقدار آن ضریب ۰/۸۰ به دست آمد. روایی سازه پرسشنامه حاضر با روش تحلیل عاملی تأییدی، به کمک نرم‌افزار لیزرل محاسبه شد و پس از حذف عوامل با سهم غیرمعنادار، نتایج ($GFI = 0/78$, $AGFI = 0/72$) نشان‌دهنده روایی مناسب این ابزار است.

بسته مداخله‌ای استفاده شده در این پژوهش برحسب موقعیت و هدف پژوهش و باتوجه‌به ویژگی‌های گروه، فنون رویکرد شناختی-رفتاری با تأکید بر روان‌شناسی مثبت بوده که در قالب ۸ جلسه مداخله و بر اساس پروتکل خدایاری‌فرد و عابدینی (۱۳۹۸)، خدایاری‌فرد (۱۳۷۹) و خدایاری‌فرد و آسایش (۲۰۱۸) تهیه‌شده و اعتبار صوری و محتوایی آن توسط سه متخصص تأیید شده است. مشخصات و فنون مداخله در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات پروتکل درمانی برنامه تعاملاتی شناختی - رفتاری مثبت‌گرا

جلسات	فرایند مشاوره
۱	اجرای پیش‌آزمون، آشنایی اعضا، بیان اهداف و مقررات گروه، آشنایی با رویکرد شناختی - رفتاری، اجرای فن حل مسئله و ارائه کاربرگ، تقسیم‌بندی اعضا در گروه‌های ۳ نفره، اجرای تکنیک به‌صورت تعاملی.
۲	آموزش و تمرین عملی گفتگوی تعاملاتی همدلانه و ارائه کاربرگ اصول تعامل همدلانه در ارتباط با مدرسه و خانواده.
۳	بحث درباره مثبت‌اندیشی، فواید و اثرات آن بر ابعاد مختلف زندگی، اجرای فن مثبت‌نگری، ارائه کاربرگ مثبت‌اندیشی، شناسایی نقاط قوت خود و دیگران.
۴	ادامه اجرای فن مثبت‌نگری، یادآوری و بیان گروهی حداقل ۵ خاطره مثبت یا موفقیت‌آمیز، اولویت‌بندی نقاط مثبت و استدلال برای به‌کارگیری و تکیه کردن به آن‌ها.
۵	ارائه فرم تغییر رفتار سیستمی و اجرای این فن بر اساس مراحل تغییر پروچاسکا و دی‌کلمنته به‌صورت تعاملی. تنظیم کارنامه رفتاری و دریافت بازخورد مناسب و اختصاص نمره در مورد تغییر رفتارهای نامناسب در محل کار، ارتباط با همکاران و دانش‌آموزان.
۶	گفتگو در مورد تأثیر متقابل افکار بر رفتار و هیجان‌ها، شناسایی افکار خودآیند منفی، اجرای فن بازسازی شناختی.
۷	آشنایی با ذهن آگاهی، ارزیابی میزان تمرکز و حضور در لحظه، توصیف و وارسی بدنی، تصویرسازی ذهنی، اجرای فن ذهن آگاهی.
۸	اجرای فن سبک زندگی مهرورزانه، ارائه کاربرگ تهیه رفتارهای مهرورزانه و اجرای آن بدون توقع از دیگران، جمع‌بندی مطالب، پس‌آزمون، قدردانی و اختتام جلسات.

یافته‌ها

برای توصیف و سپس تحلیل و تفسیر نتایج حاصل از داده‌های مربوط به نمونه، ابتدا به محاسبه آمار توصیفی و شاخص‌های مرکزی و پراکندگی متغیرهای پژوهش پرداخته شده است (جدول ۲) و سپس از آمار استنباطی برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

جدول ۲. شاخص‌های آمار توصیفی مؤلفه‌های بهداشت روان

متغیرها	آزمون	آزمایش		کنترل			
		تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
بهبودی	پیش‌آزمون	۸	۷/۱۲	۱/۳۵	۸	۶/۷۵	۱/۲۸
هیجانی	پس‌آزمون	۸	۱۲/۲۵	۱/۶۶	۸	۶/۷۱	۱/۲۶
	پیش‌آزمون	۸	۱۲/۵۰	۲/۳۹	۸	۱۲/۸۷	۱/۹۵

متغیرها	آزمون	آزمایش			کنترل	
		تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	میانگین
سلامت روانی	پس آزمون	۸	۲۴/۳۷	۳/۷۷	۸	۱۳/۱۲
سلامت	پیش آزمون	۸	۱۰/۵۰	۱/۹۲	۸	۱۰/۳۷
اجتماعی	پس آزمون	۸	۲۲/۰۰	۴/۱۷	۸	۱۱/۰۰
						۳/۲۲

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود متغیر بهداشت روان در سطح پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت دارد که معناداری آن در آزمون تحلیل کوواریانس بررسی شده است.

جدول ۳. شاخص‌های آمار توصیفی مؤلفه‌های رضایت از شغل

متغیر	آزمون	آزمایش			کنترل	
		تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد	میانگین
نظام پرداخت	پیش‌آزمون	۸	۵/۱۲	۱/۳۵	۸	۴/۷۵
	پس‌آزمون	۸	۵/۷۵	۱/۲۸	۸	۵/۱۲
نوع شغل	پیش‌آزمون	۸	۸/۶۹	۲/۹۲	۸	۸/۶۲
	پس‌آزمون	۸	۱۴/۸۷	۲/۷۹	۸	۸/۵۰
فرصت‌های پیشرفت	پیش‌آزمون	۸	۵/۱۲	۱/۶۴	۸	۵/۶۲
	پس‌آزمون	۸	۹/۵۰	۲/۱۳	۸	۵/۵۰
جوسازمانی	پیش‌آزمون	۸	۴/۳۷	۰/۹۱	۸	۴/۲۵
	پس‌آزمون	۸	۶/۷۵	۱/۱۶	۸	۴/۳۷
سبک رهبری	پیش‌آزمون	۸	۹/۱۲	۱/۱۲	۸	۹/۵۰
	پس‌آزمون	۸	۱۵/۷۵	۱/۲۸	۸	۹/۲۵
شرایط	پیش‌آزمون	۸	۹/۶۲	۲/۸۲	۸	۹/۲۵
فیزیکی	پس‌آزمون	۸	۱۰	۲/۵۰	۸	۹/۱۸

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود متغیر رضایت از شغل در سطح پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت دارد که معناداری آن در آزمون تحلیل کوواریانس بررسی شده است.

برای بررسی سؤال پژوهش از تحلیل چند متغیره (MANCOVA) استفاده شد و برای این کار ابتدا پیش‌فرض‌های اصلی، بررسی شدند. بررسی همبستگی نمرات آزمودنی‌ها وجود رابطه خطی را مشخص کرد. آزمون ام باکس ($\text{Box's } M=32/21$)، $F=0/79$ ، $p>0/05$ فرضیه همگنی ماتریس کوواریانس نمرات در دو گروه آزمایش و کنترل را در متغیر رضایت از شغل تأیید کرد. همچنین آزمون ام باکس ($\text{Box's } s=12/35$)، $F=1/57$ ، $p>0/05$ فرضیه همگنی ماتریس کوواریانس نمرات در دو گروه آزمایش و کنترل را تأیید کرد. به‌منظور بررسی مفروضه همگنی واریانس گروه‌ها، از آزمون لوین استفاده شد که نتایج نشان داد بین گروه‌ها از لحاظ واریانس متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود ندارد ($P>0/05$).

برای تعیین وضعیت نرمال بودن توزیع نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای رضایت از شغل و بهداشت روان از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شد. در جدول ۴ نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف نشان داده شده است:

جدول ۴. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات

متغیرها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
	Z کولموگروف	Z کولموگروف اسمیرنوف
	سطح معنی‌داری	سطح معنی‌داری
نظام پرداخت	۰/۲۲	۰/۲۰
نوع شغل	۰/۱۹	۰/۱۶
فرصت‌های پیشرفت	۰/۲۱	۰/۱۴
جوسازمانی	۰/۳۰	۰/۲۰
سبک رهبری	۰/۱۸	۰/۲۱
شرایط فیزیکی	۰/۱۳	۰/۱۳
بهبودی هیجانی	۰/۲۰	۰/۱۵
سلامت روانی	۰/۱۹	۰/۱۷
سلامت اجتماعی	۰/۲۱	۰/۱۴

بر اساس نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف مندرج در جدول ۴، سطح معناداری آماره محاسبه‌شده غالباً بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است، بنابراین فرض نرمال بودن توزیع نمرات پذیرفته می‌شود.

با هدف پاسخ به سؤال پژوهش مبنی بر اینکه «آیا برنامه تعاملاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر بهداشت روان و رضایت از شغل معلمان اثرگذار است؟» در جدول ۵ به بررسی تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه رضایت از شغل و بهداشت روان گروه آزمایش و کنترل پرداخته شده است.

جدول ۵. تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه متغیرها در گروه آزمایش و کنترل

متغیر	آزمون‌ها	مقادیر F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
	اثر پیلایی	۰/۹۸	۳	۹	۰/۰۰۱
رضایت	لامبدای ویلکز	۰/۰۱	۳	۹	۰/۰۰۱
از شغل	اثر هتلینگ	۶۱/۳۵	۳	۹	۰/۰۰۱
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۶۱/۳۵	۳	۹	۰/۰۰۱
	اثر پیلایی	۰/۹۰	۳	۹	۰/۰۰۱
بهزیستی	لامبدای ویلکز	۰/۰۹	۳	۹	۰/۰۰۱
روانی	اثر هتلینگ	۹/۰۸	۳	۹	۰/۰۰۱
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۹/۰۸	۳	۹	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌گردد، سطح معنی‌داری هر چهار آماره چندمتغیری، یعنی اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی، کوچک‌تر از ۰/۰۱ است ($p < 0/01$). بدین ترتیب فرض صفر آماری رد و مشخص می‌شود که بین رضایت از شغل دو گروه آزمایش و کنترل، در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد؛ همچنین بین بهداشت روان دو گروه آزمایش و کنترل، در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بر این اساس، می‌توان گفت مداخله تعاملاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر رضایت از شغل و بهداشت روان گروه آزمایش مؤثر بوده است. همچنین به‌منظور بررسی تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل در هر یک از مؤلفه‌های رضایت از شغل و بهداشت روان، آزمون اثرات بین‌گروهی مورد استفاده قرار گرفت که نتیجه آن در جدول ۶ نمایش داده شده است.

جدول ۶. آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه مؤلفه‌های رضایت از شغل و بهداشت روان

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
نظام پرداخت	بین گروهی	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	۰/۰۸	۰/۷۱۸
	درون گروهی	۲/۰۹	۱۴	۰/۲۶		
نوع شغل	بین گروهی	۱۳۴/۴۱	۱	۱۳۴/۴۱	۱۳۲/۹۶	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۸/۰۸	۱۴	۱/۰۱		
فرصت‌های پیشرفت	بین گروهی	۷۰/۲۷	۱	۷۰/۲۷	۲۳/۶۹	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۲۳/۷۲	۱۴	۲/۹۶		
جوسازمانی	بین گروهی	۱۷/۹۴	۱	۱۷/۹۴	۳۳/۹۸	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۴/۲۲	۱۴	۰/۵۲		
سبک رهبری	بین گروهی	۱۲۸/۳۳	۱	۱۲۸/۳۳	۵۶/۴۱	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۱۸/۱۹	۱۴	۲/۲۷		
شرایط فیزیکی	بین گروهی	۰/۹۹	۱	۰/۹۹	۱/۲۴	۰/۲۰۹
	درون گروهی	۶/۳۹	۱۴	۰/۷۹		
بهزیستی هیجانی	بین گروهی	۱۰۶/۳۹	۱	۱۰۶/۳۹	۵۴/۷۸	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۲۱/۳۶	۱۴	۱/۹۴		
سلامت روانی	بین گروهی	۴۹۹/۸۹	۱	۴۹۹/۸۹	۶۱/۷۸	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۸۹/۰۰	۱۴	۸/۰۹		
سلامت اجتماعی	بین گروهی	۴۱۳/۹۶	۱	۴۱۳/۹۶	۸۷/۵۸	۰/۰۰۱
	درون گروهی	۵۱/۹۸	۱۴	۴/۷۲		

باتوجه به نتایج ارائه شده در جدول ۶، مقدار F به دست آمده برای تمامی مؤلفه‌ها، به جز نظام پرداخت و شرایط فیزیکی، معنی دار است؛ بنابراین، فرض صفر رد و فرض پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد. باتوجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، چنین نتیجه می‌توان گرفت که مداخله تعاملاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر متغیرهای پژوهش مؤثر بوده و موجب افزایش رضایت از شغل و بهداشت روان معلمان شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف شناسایی اثربخشی برنامه تعاملاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر رضایت از شغل و بهداشت روان معلمان انجام گرفت. نتایج این پژوهش مؤید تأثیر

برنامه تعاملاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر متغیرهای پژوهش است. باتوجه‌به یافته‌های پژوهش مؤلفه‌های بهداشت روان بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد؛ به‌عبارت‌دیگر برنامه تعاملاتی شناختی-رفتاری مثبت‌گرا بر بهداشت روان معلمان تأثیر مثبت و معنادار دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های یعقوبی و نسائی مقدم (۱۳۹۸)، ایبرت و همکاران^۱ (۲۰۱۴)، شوشانی و استاینمتر (۲۰۱۴)، شانکلاند و روست (۲۰۱۷)، همتی نژاد و زینالی (۱۳۹۶) همخوانی دارد. این پژوهشگران در بررسی‌های خود به این نتیجه دست یافتند که مداخلات شناختی-رفتاری بر بهداشت روان شرکت‌کنندگان مؤثر بوده است. همچنین این یافته‌ها همسو با دیگر مطالعاتی است که نشانگر آثار مثبت درمان شناختی-رفتاری و ذهن‌آگاهی در سلامت روان و کاهش استرس شرکت‌کنندگان است (بن^۲ و همکاران، ۲۰۱۲؛ روئسر^۳ و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج تحقیق راستگو و همکاران (۱۳۹۵) گویای این است که معلمان شرکت‌کننده در برنامه آموزشی درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی کاهش معنی‌داری در استرس، اضطراب و افسردگی نشان می‌دهند. یافته‌های این تحقیق با پژوهش‌های مختلف دیگری که بر روی معلمان پرداخته‌اند همسو است (برای مثال بین و همکاران، ۲۰۱۲؛ فرانکو، ماناس، کانگاس، مورنو و گالگو، ۲۰۱۰).

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان به تأثیر مداخلات شناختی و روان‌شناسی مثبت اشاره کرد. در تکنیک «مثبت‌اندیشی» شرکت‌کنندگان با بازشناسی نقاط قوت و تجربه‌های مثبت خود و بازیابی نقش آن‌ها در افزایش احترام به خود و ارتقای عزت‌نفس تشویق می‌شوند. به‌طورکلی روش مداخله روان‌شناسی مثبت‌نگر می‌تواند احساسات، رفتارها و شناخت مثبت را در افراد افزایش دهد. (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۶). همچنین در تکنیک «بازسازی شناختی» هدف کمک به شرکت‌کنندگان بود تا از خودگویی‌ها، انتظارات یا باورهایی که منعکس‌کننده شیوه‌های نامؤثر تفکر درباره خود، دیگران و آینده است آگاه شوند، سپس آن‌ها راهنمایی می‌شوند تا ارتباط بین افکار و باورهای منفی و تجارب هیجانی خود را دریابند و با استفاده از روش‌های مؤثر از جمله چالش منطقی، آموزش سقراطی و یا تمثیلی به مواجه‌شدن با باورهای غیرمنطقی بپردازند (دابسون و دوزویس^۴، ۲۰۱۹).

1. Ebert, D. D., et al.

2. Benn, R., et al.

3. Roeser

4. Dobson, K. S., & Dozois, D. J.

یکی دیگر از دلایل اثربخشی مداخله حاضر بر سلامت روان معلمان استفاده از فنون ذهن آگاهی است. در مورد ذهن آگاهی می‌توان گفت این تکنیک بر کاهش افسردگی و اضطراب معلمان تأثیرگذار است (راستگو و همکاران، ۱۳۹۵). توضیح اینکه، تمرین «ذهن آگاهی» موجب بازیابی تعادل در سیستم پردازش اطلاعات، توجه به حس‌های بدنی و احساسی و کاهش میزان ارزشیابی و قضاوت خود می‌شود. آموزش ذهن آگاهی موجب می‌شود تا فرد این فرصت را پیدا کند که نسبت به دیگران پذیراتر شود و دیگران را بدون قضاوت‌های پیش‌دورانه و منفی پذیرش کند. یکی دیگر از مکانیسم‌هایی که احتمالاً تبیین‌کننده افزایش سلامت روان معلمان است و با ذهن آگاهی مرتبط است به استخراج نگرش‌های خود راهبردی مثبت مربوط باشد. زمانی که شرکت‌کنندگان یاد می‌گیرند تا از فرایندهای ذهنی خود، برای مثال هیجانات، رفتارها و تمایلات شناختی عاداتی خود آگاه شوند و با بدن خود آشنا و آن را احساس و تجربه نمایند، آن‌ها قادر می‌شوند تا از خود ارزشیابی منفی و جذب شدن در تمایلات نشخواری پرهیز کنند (جین و همکاران، ۲۰۰۷). در نتیجه، افراد با احتمال زیاد بخشایش و شفقت نسبت به خود و دیگران را تمرین می‌کنند. تحقیقات انجام شده نشان می‌دهند که افرادی که در تمرینات ذهن آگاهی مهربانی و عشق‌ورزی و عطف‌ت نشان می‌دهند، از نظر سلامت روان و تعادل هیجانی بهبود نشان می‌دهند (کان و فریدریکسون، ۲۰۱۰) آموزش ذهن آگاهی همچنین افراد را تشویق می‌کند تا مهربان‌تر شده و نسبت به نیازهای دیگران بسیار حساس می‌کند. در حقیقت، با افزایش ظرفیت افراد در خودآگاهی، نگرانی‌های همدلانه و تنظیم هیجانی ذهن آگاهی مراحل برای افزایش ظرفیت ارتباطی معلمان فراهم می‌سازد (راستگو و همکاران، ۱۳۹۵).

علاوه بر یافته‌ها در زمینه اثربخشی برنامه تعاملاتی بر بهداشت روانی معلمان، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون مؤلفه‌های رضایت از شغل نیز تفاوت معناداری وجود دارد. به‌طوری‌که مقایسه نیم‌رخ روانی شرکت‌کنندگان در ۴ مؤلفه از مؤلفه‌های پرسشنامه رضایت از شغل مینه سوتا (نوع شغل، فرصت‌های پیشرفت، جوسازمانی و سبک رهبری) قبل از مداخله (پیش‌آزمون) و بعد از مداخله (پس‌آزمون) تفاوت معناداری دیده می‌شود که این نشان‌دهنده افزایش رضایت از شغل معلمان است. در همسویی نتایج سایر تحقیقات با تحقیق حاضر، درمان شناختی - رفتاری اجرا شده در سایر تحقیقات توانسته است در افزایش انگیزه، حفظ شغل و موفقیت

شغلی (هیملی و همکاران، ۲۰۱۹)، کاهش استرس و فرسودگی شغلی (انکلیر و همکاران، ۲۰۱۸)، بهبود کیفیت زندگی، عملکرد سازمانی و رضایت شغلی (ربیعی و همکاران، ۱۳۹۶)، فرسودگی شغلی (هاشمی، ۱۳۹۷)، بهره‌وری و سازگاری شغلی (بارتز، ۲۰۱۸) و رضایت از شغل (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۶) مؤثر واقع شود. این مطالعات نشان داده‌اند که مداخلات شناختی-رفتاری و روان‌شناسی مثبت بر افزایش انگیزه، بهره‌وری، عملکرد سازمانی و نهایتاً رضایت از شغل تأثیر مثبتی دارند.

یافته‌های دیگر پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهد درمان شناختی - رفتاری موجب بهبود رفاه کارکنان، رضایت از شغل، بهره‌وری و گردش مالی کارکنان می‌شود (پرادفوت و همکاران، ۲۰۰۹). در تحقیقی که با هدف مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و آموزش ابراز وجود بر میزان رضایت از شغل کارکنان یک مرکز بهداشت انجام شد، مشخص شد که رویکرد شناختی-رفتاری اثربخشی بیشتری در بالابردن رضایت از شغل کارکنان داشته است (ابوالقاسمی و مقتدر، ۱۳۸۸). سعیدی و همکاران (۱۳۹۷) نیز در بررسی تأثیر آموزش شناختی-رفتاری بر رضایت از شغل ماماها تفاوت معناداری را در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش مشاهده کردند. همچنین مداخلات شناختی-رفتاری تأثیر مثبتی بر کیفیت زندگی، عملکرد سازمانی و رضایت از شغل پرستاران داشته است (ربیعی و همکاران، ۱۳۹۶).

در تبیین این یافته‌ها نیز می‌توان به تأثیر فنون مداخلات شناختی-رفتاری و روان‌شناسی مثبت بکار گرفته‌شده در این تحقیق اشاره کرد. تحقیقات مربوط این رویکردها، از اثربخشی آن‌ها در بهبود عملکرد مدارس خبر می‌دهند. یکی از اهداف مداخلات شناختی-رفتاری مثبت‌گرا در سازمان‌ها کمک به بالارفتن انگیزه و ایجاد نگرش مثبت در مورد توانایی‌های خود و دیگران و فراهم نمودن محیطی آرام و شادمان برای معلمان و دانش‌آموزان است (یعقوبی و نسائی مقدم، ۱۳۹۸).

معلمان آموختند که چگونه افکار منفی و باورهای غیرمنطقی می‌تواند الگوهای تفکر، حالات هیجان، رفتار، حس‌های بدنی، سطوح تنش و همچنین روش‌های ارتباطشان با دیگران را تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر بازسازی شناختی و جایگذاری افکار منطقی به جای افکار غیرمنطقی، یکی از مهارت‌های این جلسات تمرکز بر آگاهی بود که به افراد آموزش داده شد از استرسورها و واکنش‌های خودشان به استرس و عوامل فرساینده شغلی آگاهی بیشتر کسب کنند و همین‌طور با انجام تمریناتی همچون آرمیدگی عضلانی

و واریسی بدنی، آسودگی و آرامش بیشتری را تجربه کنند و به احتمال کمتری دچار فرسودگی شوند.

یکی دیگر از دلایل اثربخشی پژوهش، استفاده از فن «حل مسئله» بود، هدف این فن آموزش و کمک به افراد در جهت کسب بینش نسبت به شناسایی مسائل و توانایی‌های خود در مقابله مؤثر با مشکلات زندگی یا شغلی روزمره است. نتایج یک پژوهش نیز نشان داده است که آموزش حل مسئله بر کاهش نشانگان افسردگی و رضایت از شغل معلمان تأثیر مثبتی داشته است (ایبرت و همکاران^۱، ۲۰۱۴). یکی از عوامل درمان‌بخش در این تحقیق بکارگیری فن «تغییر رفتار سیستمی» در جهت ایجاد بینش و آمادگی برای تغییر رفتارهای ناکارآمد بود. در تبیین اثربخشی این تکنیک می‌توان به اصل مکملیت و اصل علیت حلقوی مبنی بر همبستگی رفتار یک فرد در ارتباط با رفتار دیگران اشاره کرد (نیکولز^۲، ۲۰۱۴). شرکت‌کنندگان آموختند که با تغییر رفتارهای خود می‌توانند در رفتار سایر همکاران و یا ارتباط خود با دانش‌آموزان را تغییر دهند.

یکی دیگر از دلایل اثربخشی مداخله حاضر بر رضایت از شغل معلمان استفاده از فنون ذهن آگاهی است. برخی تحقیقات در مورد ذهن آگاهی اشاره داشته‌اند که این تکنیک بر کاهش فرسودگی شغلی معلمان تأثیرگذار است (راستگو، حرفه دوست و خیرجو، ۱۳۹۵). از طرف دیگر «سبک زندگی مهرورزانه» نوعی آموزش ارتباط مؤثر است که در روابط بین فردی، مخصوصاً خانواده کاربرد زیادی دارد. عشق می‌تواند یک پیش‌بینی کننده برای شادکامی و هیجان‌های مثبت باشد (گلپاشا و خدایاری فرد، ۲۰۱۸). اجرای این تکنیک تأثیر مثبتی بر عملکرد کاری شرکت‌کنندگان داشته است و توانسته است سلامت روان را در گروه آزمایش بالا ببرد و به‌طور غیرمستقیم بر عملکرد خانواده، کیفیت زندگی و سلامت و بهداشت روان آنان اثرگذار باشد؛ بنابراین تأثیر مثبتی بر عملکرد کاری آن‌ها نیز داشته است و توانسته رضایت از شغل و سلامت روان را در گروه آزمایش بالا ببرد. در تشریح معنی‌دار نبودن نتایج خرده مقیاس‌های نظام پرداخت و شرایط فیزیکی می‌توان گفت که کامپکتر^۳ (۲۰۱۷) رضایت از شغل را ناشی از ۲ عامل مرتبط با نتایج پولی و نامرتبط با نتایج پولی مانند ویژگی‌های شخصیتی و روانی تقسیم

1. Ebert, D. D., et al.
2. Nichols, M. P.

3. Kampkötter, P.

می‌کند؛ که در این پژوهش بر روی عوامل نامرتب با نتایج پولی کار شد؛ و دستمزد تنها شاخص ممکن برای بالا بردن انگیزه و رضایت از شغل کارمندان نیست. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش نمونه‌گیری، محدود بودن نمونه به گروه مردان و عدم پیگیری پایدار ماندن نتایج به دست آمده اشاره کرد. لذا در تعمیم نتایج می‌بایست جانب احتیاط رعایت شود. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی این برنامه تعاملاتی بر روی سایر گروه‌ها اجرا شود و بتوان لااقل طی یک پیگیری ۲ تا ۳ ماهه میزان پایداری دستاوردهای پژوهش را مورد ارزیابی قرارداد. همچنین به مسئولان و دست‌اندرکاران نظام آموزشی کشور پیشنهاد می‌گردد که برنامه‌ریزی‌هایی را برای استفاده بیشتر از برنامه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناختی مؤثر مانند مداخلات به کار گرفته شده در این پژوهش در جهت رفع مشکلات رضایت از شغل و بهداشت روان معلمان به کار گیرند.

منابع

- ابراهیمی، ا.، ارجمندینیا، ع. و افروز، غ. (۱۳۹۶). ارزیابی اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر در افزایش رضایت شغلی معلمان مدارس استثنایی. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۸(۲)، ۷۹-۸۷.
- ابوالقاسمی، ش. و مقتدر، ل. (۱۳۸۸). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری و آموزش ابراز وجود بر میزان رضایت و فرسودگی شغلی کارکنان مراکز بهداشت شهرستان رشت. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱(۱)، ۸۳-۷۵.
- پوریاسین، ز. و یوسفی، ف. (۱۳۸۹). پیش‌بینی رضایت شغلی دبیران بر اساس الگوی پنج‌عاملی شخصیت و هوش عاطفی. *نشریه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۴(۱۱)، ۸۳-۱۱۳.
- حمیدی، ف. و محمدی، ب. (۱۳۹۱). بررسی مقایسه‌ای میزان کیفیت زندگی کاری در معلمان مدارس فنی و نظری دوره متوسطه استان کردستان. *نشریه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۶(۱۶)، ۹۱-۱۰۶.
- خدایاری فرد، م. (۱۳۷۹). کاربرد مثبت‌نگری در روان‌درمانگری با تأکید بر دیدگاه اسلامی. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۵(۱)، ۱۶۰-۱۶۴.
- خدایاری فرد، م. و عابدینی، ی. (۱۳۹۸). *نظریه‌ها و اصول خانواده‌درمانی با تأکید بر نظریه‌های نوین درمان شناختی-رفتاری و معنوی مذهبی با تجدیدنظر کلی (بر اساس DSM-5)*. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

- راستگو، ن.، حرفه دوست، م. و خیرجو، ا. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش گروهی ذهن آگاهی بر فرسودگی شغلی، رضایت شغلی و برخی نشانگان آسیب‌شناسی روانی معلمان. *دو فصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۴(۷)، ۱۹۸-۱۷۹.
- ربیعی، م.، شیرانی، س. و شریفی، ط. (۱۳۹۶). مطالعه اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری بر کیفیت زندگی، عملکرد سازمانی و رضایت شغلی پرستاران. *مجله بالینی پرستاری و مامایی*، ۷(۱)، ۵۴-۴۲.
- رحمانی خواجه لنگی، ع. (۱۳۸۸). *هنجاریابی، تعیین روایی و پایایی پرسشنامه‌های رضایت بخشی و رضایتمندی شغلی مینه سوتا در میان معلمان سه مقطع ابتدائی، راهنمایی و متوسطه شهر اصفهان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.
- سعیدی، م.، وطن‌خواه، ح. ر. و رضوی، م. س. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش شناختی-رفتاری بر رضایت شغلی ماماها‌های شاغل، چهارمین کنفرانس ملی رویکردهای نوین در علوم انسانی، چالش‌ها و راه‌حل‌ها، تهران، دانشگاه پیام نور.
- سلطانی، س. و دوکانه‌ای فرد، ف. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری بر فرسودگی شغلی و رضایت زناشویی کارکنان هلال‌احمر. *مجله امداد و نجات*، ۷(۳)، ۸۴-۹۵.
- سورانی، ر. (۱۳۹۷). تأثیر هوش معنوی بر سلامت روان معلمان مدارس. *نشریه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۲(ویژه‌نامه)، ۱۲۰۱-۱۲۱۱.
- قلمی، ز.، شعاع، ا. (۱۳۹۷). بررسی سلامت روان، سبک زندگی و هویت دینی بین کاربران فعال و عادی شبکه‌های اجتماعی (مطالعه موردی: دانشجویان دانشکده حقوق و علوم سیاسی و علوم ارتباطات دانشگاه علامه طباطبائی). *پژوهش‌های ارتباطی*، ۲۵(۹۶)، ۱۳۵-۱۶۰.
- مقبل باعرض، ع.، آذر، ع. و عباس‌آبادی، ر. (۱۳۸۹). تأثیر هوش هیجانی مدیران بر رضایت شغلی کارکنانشان. *مجله پژوهش‌های مدیریت عمومی*، ۳(۷)، ۳۹-۵۴.
- هاشمی، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش گروهی شفقت خود بر فرسودگی شغلی و رضایت شغلی معلمان. *فصلنامه علمی-پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۹(۳۱)، ۲۵-۴۶.
- همتی نژاد، ح. و زینالی، ع. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر بهبود سلامت روانی مادران دارای دانش آموز نوجوان بزهکار. *مجله مطالعات علوم پزشکی*، ۲۸(۵)، ۲۹۶-۳۰۴.

یعقوبی، ا. و نسائی مقدم، ب. (۱۳۹۸). اثربخشی روش مداخله‌ای روان‌شناسی مثبت‌گرا بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۵(۱)، ۱۴-۲۵.

References

- Allan, B. A., Dexter, C., Kinsey, R., & Parker, S. (2018). Meaningful work and mental health: Job satisfaction as a moderator. *Journal of Mental Health*, 27(1), 38-44.
- Anclair, M., Lappalainen, R., Muotka, J., & Hiltunen, A. J. (2018). Cognitive behavioural therapy and mindfulness for stress and burnout: a waiting list controlled pilot study comparing treatments for parents of children with chronic conditions. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(1), 389-396.
- Bartz, D. E. (2018). Managers effectively using positive psychology and its attributes of flow, mindfulness, mindset, optimism, and happiness. *International Journal of Education and Human Developments*, 4(4), 26-32.
- Benn, R.; Akiva, T.; Arel, S. and Roeser, R. W. (2012), "Mindfulness training effects for parents and educators of children with special needs". *Developmental Psychology*, 48: 1476-1487.
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. (Eds.). (2019). *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. Guilford Publications.
- Ebert, D. D., Lehr, D., Boß, L., Riper, H., Cuijpers, P., Andersson, G., ... & Berking, M. (2014). Efficacy of an internet-based problem-solving training for teachers: results of a randomized controlled trial. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 582-596.
- Ebrahimi, E., arjmandnia, A., Afroz, G. (2017). The Assessment of the Impact of an Educational Program Based on Positive Psychology on Increasing Job Satisfaction of Teachers Working in Exceptional School. *Empowering Exceptional Children*, 8(2), 79-87. [In Persian]
- Faragher, E. B., Cass, M., & Cooper, C. L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occupational and environmental medicine*, 62(2), 105-112.
- Ghalami, Z., Shoa, A. (2019). A Study on Mental Health, Lifestyle and Religious Identity among Active and Common Social Networking Users (Case: Students at Faculty of Law and Political Science and Communication Science of Allameh Tabataba'i University). *Communication Research*, 25(96), 135-160. [In Persian]
- Golpasha, E., & Khodayarifard, M. (2018). Developing a Romantic Lifestyle Educational Package and its Effectiveness on the Quality of Life of Young Couples. *10th World Council for Psychotherapy/Asian Federation*. University of Tehran. Tehran.
- hamidi, A., mohammadi, B. (2012). A comparative study of the quality of work life in teachers of technical and theoretical secondary schools in Kurdistan province. *jiera*, 6(16), 91-106. [In Persian]
- Hashemi, S. (2018). The Effectiveness of Self-Compassion Training on Burnout and Job Satisfaction of Teachers. *Journal of Psychological Methods and Models*, 9(31), 25-46. [In Persian]
- Hemmati Nejjhad H, Zeinali A. (2017). Effectiveness of cognitive behavioral therapy on improving mental health of mothers with delinquent adolescent student. *Stud Med Sci*, 28(5), 296-304. [In Persian]

- Himle, J. A., LeBeau, R. T., Weaver, A., Brydon, D. M., Bybee, D., Kilbourne, A. M., ... & Smith, F. N. (2019). Study protocol: A multisite trial of Work-Related Cognitive behavioral therapy for unemployed persons with social anxiety. *Contemporary clinical trials communications*, 16, 100-464.
- Kampkötter, P. (2017). Performance appraisals and job satisfaction. *The International Journal of Human Resource Management*, 28(5), 750-774.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of health and social behavior*, 207-222.
- Khodayarifard, M. (2000). Application of positivity in psychotherapy with emphasis on Islamic perspective. *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 5 (1), 164-140. [In Persian]
- Khodayarifard, M., Abedini, Y. (2019). *Theories and principles of family therapy with emphasis on new theories of religious cognitive-behavioral and spiritual therapy with general revision (based on DSM-5)*. Tehran: University of Tehran Press. [In Persian]
- Khodayarifard, M., Asayesh, M.H. (2018). *Explaining Theoretical Foundations and Practical Application of "Systemic Behavior Modifying Technique": Providing a New Technique in Family therapy*. 10th World Council for Psychotherapy/Asian Federation. University of Tehran. Tehran.
- Kilbourne, A. M., Beck, K., Spaeth- Rublee, B., Ramanuj, P., O'Brien, R. W., Tomoyasu, N., & Pincus, H. A. (2018). Measuring and improving the quality of mental health care: a global perspective. *World psychiatry*, 17(1), 30-38.
- Kratt, D. (2019). Teachers' perspectives on educator mental health competencies: A qualitative case study. *American Journal of Qualitative Research*, 2(1), 22-40.
- Muqbal Ba'riz, A., Azar, A., Abbasabadi, R. (2010). The effect of managers' emotional intelligence on job satisfaction of their employees. *Journal of Public Management Research*, 3 (7), 39-54. [In Persian]
- Nichols, M. P. (2014). *The Essentials of Family Therapy 6 edition*. Pearson Education.
- Norcross, J. C., & Newman, C. F. (1992). Psychotherapy integration: Setting the context.
- Pouryasin, Zahra, Yousefi, Farideh. (1389). Predicting teachers' job satisfaction based on a five-factor pattern of personality and emotional intelligence. *jiera*, 4 (11), 83-113. [In Persian]
- Rahmani Khajeh Langi, A. (1388). *Standardization, determining the validity and reliability of Minnesota Satisfaction and Job Satisfaction Questionnaires among primary, secondary and high school teachers in Isfahan*. Master Thesis. Faculty of Psychology and Educational Sciences. University of Esfahan. [In Persian]
- rastgoo, N., herfedost, M., kheyrjoo, E. (2017). The Effectiveness of a Group-Based Mindfulness Training on teacher's burnout, job satisfaction, and some psychopathological symptoms., 4(7), 179-198. [In Persian]
- Roeser, R. W.; Skinner, E.; Beers, J. and Jennings, P. A. (2012). "Mindfulness training and teachers' professional development: An emerging area of research and practice". *Child Development Perspectives*, 6(2): 167-173.
- Sarker, M. N. I., Sultana, A., & Prodhan, A. S. (2017). Job satisfaction of employees of public and private organizations in Bangladesh. *J Polit Sci Public Int Aff*, 1(1), 1-8.
- Seligman, M. E., Rashid, T., & Parks, A. C. (2006). Positive psychotherapy. *American psychologist*, 61(8), 774-788.
- Shankland, R., & Rosset, E. (2017). Review of brief school-based positive psychological interventions: A taster for teachers and educators. *Educational Psychology Review*, 29(2), 363-392.

- Shoshani, A., & Steinmetz, S. (2014). Positive psychology at school: A school-based intervention to promote adolescents' mental health and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 15(6), 1289-1311.
- Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2017). Motivated for teaching? Associations with school goal structure, teacher self-efficacy, job satisfaction and emotional exhaustion. *Teaching and Teacher Education*, 67, 152-160.
- Soorani, R. (2018). The role of spiritual intelligence in the social: Impact of spiritual intelligence on mental health in public high school teachers. *jiera*, 12(Special Issue), 1201-1211. [In Persian]
- Spector, P.E. (1997) *Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.
- Van Droogenbroeck, F., & Spruyt, B. (2015). Do teachers have worse mental health? Review of the existing comparative research and results from the Belgian Health Interview Survey. *Teaching and Teacher Education*, 51, 88-100.
- Weiss, D. J., Dawis, R. V., & England, G. W. (1967). Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire. *Minnesota studies in vocational rehabilitation*.
- Yaghoobi A, Nesai Moghadam B. (2019). The Effect of Positive Psychology Intervention on the Psychological Well-Being of Adolescents. *IJPCP*, 25(1), 14-25. [In Persian]