

رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان معلمان شهر خوی
*Relationship between Personality Traits and Mental Health amongst the
Teachers of Khoy City*

Zahra Ebrahim Nezhad

Islamic Azad University, Roudehen branch
Email: Zahra_ebrahimnejad@yahoo.com

Neda Smaeeli Far

Kharazmi University, Tehran

زهرا ابراهیم نژاد**

کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی رودهن

ندا اسماعیلی فر

دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، دانشگاه خوارزمی تهران

Abstract

Aim: The present study investigated the relationship between personality traits and mental health amongst the female teachers of khoy City. **Method:** This research which employs a descriptive-correlational method used "Eysenck Personality and General Health Questionnaires" as research tools to gather the required data; moreover, the statistical population included all the high school teachers, out of which 150 individuals were randomly selected. Simple line regression was used to analyze the data. **Results:** Findings revealed that, personality traits of teachers was negatively, significantly correlated to physical symptoms, such as anxiety and depression ($\alpha = \%1$); however, no significant relationship was observed between personality traits and social maladaptive behavior ($\alpha = \%5$).

Keywords: Personality Traits, Mental Health, High School Teachers.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف شناسایی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روان معلمان شهرستان خوی انجام گرفته است. **روش:** تحقیق حاضر، به لحاظ هدف جزء تحقیقات توصیفی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات جزء تحقیقات همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه ی معلمان زن مقطع مدارس متوسطه شهر خوی بودند که از این جامعه، تعداد ۱۵۰ نفر با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه شخصیتی آیزنک و سلامت روان (GHQ-28) بود. همچنین به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون رگرسیون خطی ساده استفاده گردید. **نتایج:** تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی (درون گرایی - برون گرایی) معلمان با نشانه‌های جسمانی، اضطراب و افسردگی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. درحالی که بین ویژگی‌های شخصیتی (درون گرایی - برون گرایی) با کژکاری اجتماعی رابطه ی معناداری وجود ندارد.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، سلامت روان، معلمان مقطع متوسطه.

مقدمه

سلامت روان جزء لاینفک و ضروری از سلامت است. سازمان بهداشت جهانی (WHO) سلامت روانی را اینگونه معرفی می‌کند: سلامت روانی حالتی از بهزیستی است که در آن یک فرد توانایی‌هایش را درک می‌کند. می‌تواند با فشار زاهای طبیعی زندگی اش سازگار شود، به گونه ای بهره ور کار کند و در نهایت قادر است تا به جامعه اش یاری برساند. در این مفهوم مثبت، سلامت روانی اساسی برای بهزیستی فردی و کارکرد موثر یک جامعه است. نجمه حمید (۱۳۹۰). مدیریت اثر بخش بدون توجه و اعتقاد به سلامت روانی کارکنان حاصل نمی‌شود. زیرا کارکنان عصبی، مغموم، پرخاشگر، بدبین و در انتظار فرصتی خواهند بود تا پریشانی روانی خود را با کم کاری، ترور شخصیتی یکدیگر، غیبت، شایعه پراکنی، و به شیوه ای مخرب نشان دهند. سوادکوهی (۱۳۹۰). شناخت ویژگی‌های شخصیتی معلمان با سلامت روان آنان باعث می‌شود که دانش‌آموزان در انتخاب شغل، سلامتی روانی و رضایت شغلی در آینده دچار مشکل نشوند و در محیط خویش بتوانند از توانایی‌ها و مهارت‌های خویش در جهت مطلوب استفاده نمایند و ارزش‌های خود را به عرصه ظهور برسانند. علاقه بند (۱۳۸۷). شخصیت و تعادل روانی معلمان بیش از سایر طبقات اجتماعی مورد نظر و دارای اهمیت است زیرا تماس نزدیک معلم با دانش‌آموزان و تاثیر و نفوذی که بر آنها دارد نقش مهمی در سلامت روانی و فکری دانش‌آموزان خواهد داشت. اگر وضعیت سلامت روانی معلمان شناسایی گردد و به منظور بهبود روانی آنها برنامه‌ریزی شود، عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان نیز بهتر گردیده و با کاهش نرخ افت تحصیلی دانش‌آموزان کمک شایانی نیز به اقتصاد آموزش و پرورش می‌شود. فوتانا و آبوسیری (۱۳۸۲). امکان افزایش بازدهی و کارایی معلمان که از شخصیتی گرم، صمیمی و پذیرنده برخوردار بوده و از سلامت کامل جسمانی و روانی برخوردار باشند، به مراتب بیشتر است. در این زمینه نیز تحقیقی توسط روشن و مدرس (۱۳۸۱) درباره «مقایسه تیپ‌های شخصیتی و سلامت روان بر لوپوس آریتماتوی سیستمیک و آرتریت روماتوئید^۱» انجام شده است و نتایج نشان داده است که افراد دارای گرایش به تیپ شخصیتی A در مقایسه با افراد با گرایش به تیپ شخصیتی B از سلامت روان کمتر و اضطراب، افسردگی، ناراحتی جسمانی بیشتری برخوردار بودند.

نیو باری و کمالی^۲ (۲۰۰۱)، تحقیقی با عنوان سلامت روانی (اضطراب و افسردگی) رضایت شغلی و خصوصیات شخصیتی در کارمندان ثبت اسناد انجام دادند، نتایج این پژوهش نشان داد که ۶/۳۰٪ مردان و ۷/۴۱٪ از زنان گزارش کردند که از فرایندهای سازمانی در شغل شان ناراضی هستند. همبستگی منفی معناداری بین استرس و رضایت شغلی ($P=0/001$ و $r=-0/508$) و بین اضطراب و رضایت شغلی ($p=0/001$ و $r=0/421$) به دست آمد. همچنین استرس، اضطراب و افسردگی به طور معناداری با نورو تیسم همبستگی داشتند.

در پژوهش دیگری که توسط گروسی فرشی و صوفیانی (۱۳۸۶)، تحت عنوان «بررسی رابطه بین ابعاد شخصیت و سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه تبریز» انجام شد، آنها به این نتیجه رسیدند که بین ابعاد شخصیتی برون‌گرایی و وجدان بودن با سلامت عمومی دانشجویان رابطه مثبت و معنی‌دار و بین روان‌آزرده‌گرایی و سلامت عمومی آنان رابطه منفی و معنی‌دار وجود دارد اما بعد دلبذیر بودن با هیچ یک از ابعاد سلامت عمومی دارای رابطه معنی‌داری نداشت.

عبدی و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی با هدف بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیت و سلامت روان شناختی با توجه آگاهانه به حال، بر روی ۳۵۷ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز به این نتیجه رسیدند که بین توجه آگاهانه به حال، با ویژگی‌های شخصیت و روان

¹ Systemic Lupus Erythromatosis

² New bury & Kamali

پریشی ($R = -0/17$) با برون‌گرایی ($R = 0/9$) با روان‌آزردگی ($R = -0/25$) رابطه معنی‌دار وجود دارد ($P < 0/1$). همچنین بین توجه آگاهانه به حال با مولفه‌های سلامت عمومی در نشانه‌های بدنی ($R = 0/22$)، اضطراب و بی‌خوابی ($R = -0/1$)، نقص در کارکرد اجتماعی ($R = -0/26$)، و افسردگی و خیم ($R = -0/24$) همبستگی وجود دارد. ($R < 0/10$).

یافته‌های پژوهش زارعان و همکاران (۱۳۸۶) نشان می‌دهد که ویژگی‌های شخصیتی با سلامت عمومی رابطه مثبت دارد. یعنی افرادی که برون‌گرا هستند نگرش مثبت‌تری دارند و از فعالیت‌های اجتماعی بالاتری برخوردارند از سلامت عمومی بالاتری نسبت به افراد درون‌گرا، افسرده، مضطرب و با کارکرد اجتماعی پایین‌تر برخوردار هستند. همچنین، برون‌گرایی تاثیر مثبتی در سلامت عمومی، کاهش افسردگی و اضطراب دارد. اسمعیلی و همکاران (۱۳۸۶).

بیانی (۱۳۸۴) در مقاله‌ای تحت عنوان «تعیین وضعیت سلامت روانی معلمان استان گلستان با استفاده از چک لیست نشانگان روانی (SCL-90. R)» در سال ۸۴-۱۳۸۳ نشان دادند که بیش از ۷۲ درصد معلمان به طور خفیف و ۲۳ درصد به طور جدی فشارهای روانی ناشی از کار را تجربه می‌کنند. پژوهشگران همچنین نشان دادند که بین روان‌نژندی و سطح فشار روانی بالا و همین‌طور درون‌گرایی و فشار روانی بالا به ویژه در معلمان مرد همبستگی قوی وجود دارد. این یافته‌ها بیانگر آن است که در محیطی چند متغیره، گرایش کلی در جهت بروز اضطراب به ویژه در افراد آسیب‌پذیر بالاست. در مطالعه مقدم (۱۳۸۷) بین ویژگی شخصیتی کمال‌گرایی و سطوح بالای فشار روانی معلمان رابطه پیدا شده است. همچنین در مطالعه‌ای، میزان شیوع بیماری‌های عصبی در بین معلمان ۵۵ درصد شده است. در مطالعه‌ی کیفی میزان شیوع اختلالات روانی در میان معلمان ۲۸/۵ درصد گزارش کرده است.

جعفر نژاد و همکاران (۱۳۸۳) در مطالعه خود پیرامون بررسی «رابطه‌ی پنج عامل بزرگ شخصیت، سبک‌های مقابله و سلامت روانی در دانشجویان کارشناسی ارشد» به این نتیجه رسیدند که بین عامل‌های روان‌آزردگی، انعطاف‌پذیری و برون‌گرایی با سلامت روانی رابطه معنی‌دار وجود دارد. همچنین میان سبک‌های مقابله‌ای مساله‌مدار و هیجان‌مدار با سلامت روانی رابطه معنی‌دار وجود دارد و در مجموع صفات شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای آزمودنی‌ها به طور معنی‌داری با سلامت روانی آنها ارتباط دارد.

به طور کلی توجه به روان‌شناسی معلم و تشخیص تیپ‌های آنان همانند توجه به تربیت، تخصص و کاردانی حرفه‌شان برای بهبود کیفیت آموزش و پرورش ضروری است. از طرف دیگر علاوه بر وضع عمومی مدرسه، شخص معلم اثر بیشتری در رشد و تکامل شخصیت کودکان دارد و این تاثیر به میزان قدردانی و احترامی بستگی دارد که دانش‌آموزان برای شخص معلم قائلند. چه بسا افرادی که، زندگی آینده‌شان در نتیجه اثر اعجاب‌انگیز و شگفت معلم تغییر یافته است. همچنین افرادی هستند که به سبب معلم و مدرس خود، کلاً از علم و زندگی متنفر شده و مدرسه را ترک گفته‌اند. بدین ترتیب اثری که شخصیت معلم در دانش‌آموزان دارد در تمام دوران زندگی‌شان ادامه می‌یابد. بر این اساس، سلامت روانی در جامعه به ویژه در بین معلمان به دلیل نقشی که در سلامت فکری و روانی دانش‌آموزان ایفا می‌کند، بیش از سایر طبقات اجتماعی با اهمیت است.

در نتیجه پژوهش حاضر در صدد کشف رابطه‌ی بین ویژگی‌های شخصیتی (درون‌گرایی-برون‌گرایی) معلمان با سلامت روانی، نشانه‌های جسمانی، اضطراب، کژکاری اجتماعی و افسردگی آنان است.

روش

این مطالعه از نوع مطالعات غیرآزمایشی و روش تحقیق به کار رفته در این مطالعه بر مبنای مفروضه تحقیقات همبستگی بود.

جامعه آماری و نمونه

جامعه آماری پژوهش حاضر، معلمان زن مدارس متوسطه شهرستان خوی می‌باشد. برای به دست آوردن حجم نمونه این پژوهش، پس از استخراج آمار تعداد مربیان از وزارت آموزش و پرورش شهرستان خوی، بر اساس جدول نمونه‌گیری مورگان، نادری سیف نراقی (۱۳۸۲)، ۱۵۰ نفر از بین معلمان که در مجموع ۵۰۰ نفر بودند به طور تصادفی ساده انتخاب شدند و با پرسشنامه‌های ویژگی‌های شخصیتی آیزنک و سلامت عمومی (GHQ)، مورد آزمون قرار گرفتند، و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش رگرسیون خطی ساده استفاده شده است.

ابزار پژوهش

پرسشنامه شخصیتی آیزنک^۱ (EPQ): این پرسشنامه، توسط براهنی و همکاران در سال ۱۳۷۰ بر روی تعدادی از دختران و پسران ۱۶ تا ۱۸ ساله ایرانی هنجاریابی شده است. این مقیاس حاوی ۹۰ عبارت مربوط به گرایش‌های شخصیتی برون‌گرایی یا (E)، گرایش به روان‌نژندی یا (N)، گرایش به روان‌پریشی یا (P)، و دروغ‌سنج یا (L) است. هنجارهای صدکی، میانگین‌ها، انحراف معیار و ضرایب پایانی برای هر دو جنس (مذکر و مؤنث) و بر حسب منطقه نیز به دست آمده است (کنگره پژوهش‌های روانپزشکی و روان‌شناسی در ایران).

جهت بررسی اعتبار سازه برای این پرسشنامه، عباس رحیمی‌نژاد و محمد نقی براهنی (۱۳۸۳) نیز پژوهشی تحت عنوان "استاندارد کردن پرسشنامه شخصیتی آیزنک بر روی دانش‌آموزان دختر و پسر ۱۲ تا ۱۶ ساله تهران"، این پرسشنامه را از لحاظ اعتبار عاملی مورد بررسی قرار دادند و با استفاده از روش تحلیل عوامل موفق شدند ۴ عامل فوق‌را شناسایی کنند. همچنین در تحقیقی که توسط ندری محمدی (۱۳۷۷)، در رابطه با هنجاریابی و بررسی اعتبار (پایایی) پرسشنامه شخصیت آیزنک و ارزیابی قدرت آن در تمایز و پیش‌بینی گروهی از دانش‌آموزان عادی و دارای مشکل انجام شد، نتایج حاصل از آزمون‌های کجی و بلندی و کالموگراف اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمرات مقیاس‌ها به صورت نرمال است و از نظر اعتبار مورد تایید می‌باشند. ازخوش (۱۳۷۹). مقایسه آلفای پرسشنامه شخصیت آیزنک در تحقیق دکتر براهنی و ندری محمدی.

نام متغیر	ضریب آلفای تحقیق براهنی	ضریب آلفای تحقیق ندری محمدی
E	۶۹٪	۶۳٪
N	۷۷٪	۷۸٪
L	۴۶٪	۵۶٪

پرسشنامه سلامت عمومی^۲ (GHQ-28)

متن اصلی این پرسشنامه در سال ۱۹۲۷ توسط گلدبرگ^۳ برای غربالگری اختلالات روان‌شناختی در مراکز درمانی و سایر جوامع طراحی و تدوین شده است و در مورد درباره وضع کسالت و ناراحتی‌ها و به طور کلی سلامت عمومی فرد تاکید بر مسایل روان‌شناختی، جسمانی و اجتماعی در زمان حال است مقیاس‌های تشکیل‌دهنده ((GHQ-28)) عبارت است از: ۱) علایم جسمانی^۴، ۲) اضطراب و اختلال خواب^۵، ۳) اختلال در عملکرد اجتماعی^۶، ۴) افسردگی^۱. گلدنبرگ و هیلر (۱۹۷۹). نمره کلی هر فرد از حاصل

1 Eysenck Personality Inventory

2 General Health Questionnaire

3 Goldberg

4 Somatic Symptoms

5 Anxiety and Insomnia

6 Social Dysfunction

جمع نمرات چهار زیر مقیاس به دست می‌آید. فرم ۲۸ ماده‌ای پرسشنامه سلامت عمومی دارای این مزیت است که برای تمامی افراد جامعه طراحی شده است. این پرسشنامه به عنوان یک ابزار غربال گر، می‌تواند احتمال وجود یک اختلال روانی را در فرد تعیین کند. استورا (۱۳۷۷). در این پژوهش از روش نمره گذاری مدل ساده لیکرت استفاده شده است که نمرات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ به ترتیب از راست به چپ برای گزینه‌های سوالات پرسشنامه برگزیده شد. در اثر اجرای این روش برای هر فرد پنج نمره به دست می‌آید؛ چهار نمره به مقیاس‌های فرعی و یک نمره به کل مواد پرسشنامه مربوط می‌شود. در نتیجه نمره کل یک فرد از صفر تا هشتاد و چهار و نمره هر زیر مقیاس از صفر تا بیست و یک متغیر خواهد بود. نمرات بین ۱۴ تا ۲۱ در هر زیر مقیاس و خامت وضع فرد در آن عامل را نشان می‌دهند. دادستان (۱۳۷۸).

دژه (۱۳۸۰) در بررسی رابطه مشکلات دانش آموزان دبیرستانی با سلامت عمومی آنها در شهرستان کهگیلویه، جهت سنجش پایایی پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کرده است. او این ضریب را برای سوالات پرسشنامه سلامت عمومی ۸۱ برآورد کرد که نشان دهنده ی پایایی^۲ بالای ابزار اندازه گیری می‌باشد. علاوه بر این، او ضریب آلفای کرونباخ را در هر یک از زیر مقیاس‌های پرسشنامه سلامت عمومی نیز محاسبه کرده است. این ضرایب در جدول نشان داده شده است.

جدول ضرایب آلفای کرونباخ در هر یک از زیر مقیاس‌های پرسشنامه سلامت عمومی (دژه، ۱۳۸۰)

زیر مقیاس‌های سلامت عمومی	علائم جسمانی	اضطراب و اختلال خواب	اختلال در کنش وری اجتماعی	افسردگی شدید
ضریب آلفا	۷۹	۷۰	۷۰	۸۶

جدول نشان می‌دهد که هماهنگی درونی زیر مقیاس‌های سلامت عمومی از ۷۰ تا ۸۰ متغیر است و در تمام موارد در سطح خوبی است. در کشور ما نیز، پالانگ (۱۳۷۵) در روانسازی GHQ-28 بر روی ۶۱۹ نفر از ساکنان بالاتر از ۱۵ سال شهر کاشان، بهترین نقطه برش را با روش نمره گذاری ساده لیکرت برای مردان، ۲۲ و برای زنان، ۲۱ گزارش نموده است. حساسیت و ویژگی این آزمون در گروه مردان به ترتیب ۸۸ و ۷۸ و برای زنان به ترتیب ۸۸ و ۷۹ گزارش شده است.

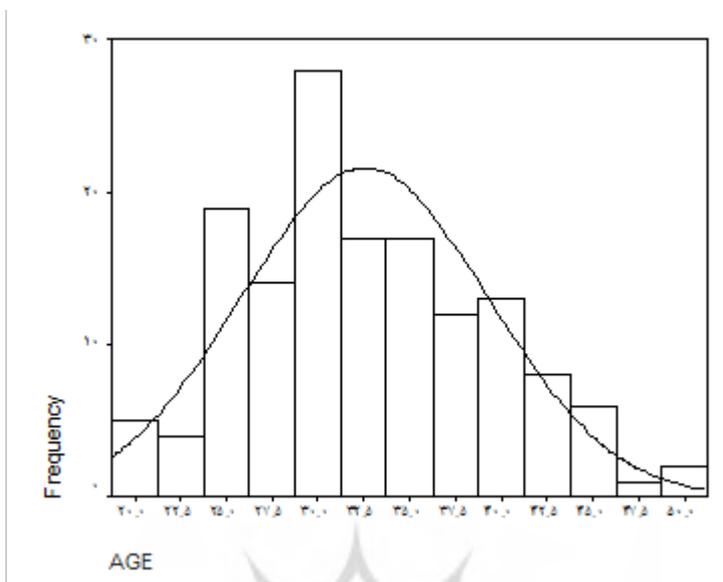
یافته‌ها

در این قسمت داده‌های به دست آمده از اندازه گیری متغیرهای مختلف، با استفاده از روش‌های مناسب آمار توصیفی نظیر فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و شاخص‌های توزیع توصیف می‌شوند.

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی شرکت کنندگان بر حسب سن

متغیر	میانگین	میان	انحراف معیار	دامنه	حداقل	حداکثر
سن	۳۲/۵۵	۳۲/۰۰	۶/۷۲	۲۹/۰۰	۲۰/۰۰	۴۹/۰۰

¹ Depression
² Reliability



شکل ۱-هیستوگرام توزیع فراوانی سن شرکت کنندگان

جدول ۲ خلاصه شاخص‌های توصیفی نمره‌های شرکت کنندگان در آزمون‌های سلامت روانی (۴ مولفه) و شخصیت (N=150)

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
نشانه‌های جسمانی	۱۲/۲۸	۳/۷۴	۱/۱۶۰	۱/۱۸۰
اضطراب	۱۱/۶۴	۳/۵۵	۱/۰۴۴	۱/۰۸۱
کارکردهای اجتماعی	۱۳/۱۰	۲/۸۹	۰/۷۲۱	۱/۶۸۸
افسردگی	۱۳/۰۲	۵/۷۷	۰/۶۸۶	-۰/۸۰۹
سلامت روانی (نمره کل)	۴۶/۲۸	۱۱/۲۴	۱/۶۷۰	۲/۷۶۷
ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی- برون‌گرایی)	۸۴/۵۴	۸/۵۳	-۰/۴۶۵	۰/۵۰۲

جدول ۳ خلاصه تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سلامت روانی (نمره کل) براساس ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) (N= 150)

پیش‌بینی کننده‌ها	ضرایب استاندارد نشده	متغیر وابسته: سلامت روانی ضرایب استاندارد شده	t	Sig
عدد ثابت	۸۹/۵۲۹	-	۹/۹۰۵**	۰/۰۰۰
شخصیت (برون‌گرایی- درون‌گرایی)	-۰/۴۶۷	-۰/۳۳۹	-۴/۳۸۹**	۰/۰۰۰

$$R^2 = ۰/۱۰۹؛ F = ۱۹/۲۶۷**؛ p < ۰/۰۵*؛ p < ۰/۰۱**؛ R = ۰/۳۳۹؛ R^2 = ۰/۱۱۵؛ تعدیل شده؛$$

همان‌طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، مقدار R^2 به دست آمده (۰/۱۱۵) بدین معنی است که ۱۱/۵ درصد از واریانس متغیر سلامت روانی (نمره کل) توسط متغیر ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) تبیین می‌شود. به عبارت دیگر، ۱۱/۵ درصد از پراکندگی مشاهده شده در متغیر سلامت روانی توسط این متغیر توجیه می‌شود. مقدار R مشاهده شده (۰/۳۳۹) نیز نشان دهنده آن است که مدل رگرسیون خطی حاضر می‌تواند برای پیش‌بینی استفاده شود. علاوه بر این، نسبت F محاسبه شده (۱۹/۲۶۷) در سطح اطمینان حداقل ۹۹ درصد معنادار است. با مراجعه به آماره t و احتمال معناداری می‌توان قضاوت کرد که متغیر شخصیت با متغیر سلامت روانی (نمره کل) همبستگی معنادار دارد، در نهایت، با توجه به این توضیحات و ضریب به دست آمده می‌توان معادله رگرسیون را بر اساس ضرایب رگرسیون استاندارد نشده به صورت زیر تدوین کرد:

$$Y (\text{سلامت روانی}) = ۸۹/۵۲۹ - ۰/۴۶۷ (\text{شخصیت})$$

جدول ۴ خلاصه تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی نشانه‌های جسمانی براساس ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) (N= ۱۵۰)

Sig	t	متغیر وابسته: نشانه‌های جسمانی ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده	پیش‌بینی کننده‌ها
۰/۰۰۰	۷/۹۸۳**	-	۲۳/۳۷۷	عدد ثابت
۰/۰۰۰	-۳/۸۰۶**	-۰/۲۹۹	-۰/۱۳۱	شخصیت (برون‌گرایی- درون‌گرایی)

$$R = ۰/۲۹۹; R^2 = ۰/۰۸۹; R^2 \text{ تعدیل شده} = ۰/۰۸۳; F = ۱۴/۴۸۷** \quad p < ۰/۰۵*; p < ۰/۰۱**$$

همان طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، مقدار R^2 به دست آمده (۰/۰۸۹) بدین معنی است که ۸/۹ درصد از واریانس متغیر نشانه‌های جسمانی توسط متغیر ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) تبیین می‌شود. به عبارت دیگر، ۸/۹ درصد از پراکندگی مشاهده شده در متغیر نشانه‌های جسمانی توسط این متغیر توجیه می‌شود. مقدار R مشاهده شده (۰/۲۹۹) نیز نشان دهنده آن است که مدل رگرسیون خطی حاضر می‌تواند برای پیش‌بینی استفاده شود. علاوه بر این، نسبت F محاسبه شده (۱۴/۴۸۷) در سطح اطمینان حداقل ۹۹ درصد معنادار است. با مراجعه به آماره t و احتمال معناداری می‌توان قضاوت کرد که متغیر شخصیت با متغیر نشانه‌های جسمانی همبستگی معنادار دارد. در نهایت، با توجه به این توضیحات و ضریب به دست آمده می‌توان معادله رگرسیون را بر اساس ضرایب رگرسیون استاندارد نشده به صورت زیر تدوین کرد:

$$(شخصیت) Y = ۲۳/۳۷۷ - ۰/۱۳۱$$

جدول ۵ خلاصه تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی نشانه‌های اضطراب براساس ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) (N= ۱۵۰)

Sig	t	متغیر وابسته: نشانه‌های اضطراب ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده	پیش‌بینی کننده‌ها
۰/۰۰۰	۱۰/۲۴۰**	-	۲۶/۸۶۰	عدد ثابت
۰/۰۰۰	-۵/۸۳۲**	-۰/۴۳۲	-۰/۱۸۰	شخصیت (برون‌گرایی- درون‌گرایی)

$$R = ۰/۴۳۲; R^2 = ۰/۱۸۷; R^2 \text{ تعدیل شده} = ۰/۱۸۱; F = ۳۴/۰۱۱** \quad p < ۰/۰۵*; p < ۰/۰۱**$$

همان طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، مقدار R^2 به دست آمده (۰/۱۸۷) بدین معنی است که ۱۸/۷ درصد از واریانس متغیر نشانه‌های اضطراب توسط متغیر ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) تبیین می‌شود. به عبارت دیگر، ۱۸/۷ درصد از پراکندگی مشاهده شده در متغیر نشانه‌های اضطراب توسط این متغیر توجیه می‌شود. مقدار R مشاهده شده (۰/۴۳۲) نیز نشان دهنده آن است که مدل رگرسیون خطی حاضر می‌تواند برای پیش‌بینی استفاده شود. علاوه بر این، نسبت F محاسبه شده (۳۴/۰۱۱) در سطح اطمینان حداقل ۹۹ درصد معنادار است. با مراجعه به آماره t و احتمال معناداری می‌توان قضاوت کرد که متغیر شخصیت با متغیر نشانه‌های اضطراب همبستگی معنادار دارد. در نتیجه، شواهد موجود برای پذیرش فرضیه فرعی دوم کافی است. در نهایت، با توجه به این توضیحات و ضریب به دست آمده می‌توان معادله رگرسیون را بر اساس ضرایب رگرسیون استاندارد نشده به صورت زیر تدوین کرد:

$$(شخصیت) Y = ۲۶/۸۶۰ - ۰/۱۸۰$$

جدول ۶ خلاصه تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی نشانه‌های کژکاری اجتماعی براساس ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) (N= ۱۵۰)

Sig	F	متغیر وابسته: نشانه‌های کژکاری اجتماعی R^2 تعدیل شده	R^2	R
۰/۵۸۹	۰/۲۹۴	-۰/۰۰۵	۰/۰۰۲	۰/۰۴۵

همان طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، مقدار R^2 به دست آمده (۰/۰۰۲) بدین معنی است که تنها ۰/۲ درصد از واریانس متغیر نشانه‌های کژکاری اجتماعی توسط متغیر شخصیت تبیین می‌شود. به عبارت دیگر، ۰/۲ درصد از پراکندگی مشاهده شده در متغیر نشانه‌های کژکاری اجتماعی توسط این متغیر توجیه می‌شود. نسبت F محاسبه شده (۰/۲۹۴) در سطح اطمینان حداقل ۹۵ درصد معنادار نیست.

جدول ۲ خلاصه تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی نشانه‌های افسردگی براساس ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) ($N=150$)

پیش‌بینی کننده‌ها	ضرایب استاندارد نشده	متغیر وابسته: نشانه‌های افسردگی ضرایب استاندارد شده	t	Sig
عدد ثابت	۲۴/۹۰۹	-	۵/۳۸۷**	۰/۰۰۰
شخصیت (برون‌گرایی - درون‌گرایی)	-۰/۱۴۱	-۰/۲۰۸	-۲/۵۸۴*	۰/۰۱۱

$$R^2 = ۰/۰۳۷; F = ۶/۶۷۷; R = ۰/۲۰۸; R^2 \text{ تعدیل شده} = ۰/۰۴۳$$

$$p < ۰/۰۵; p < ۰/۰۱**$$

همان طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، مقدار R^2 به دست آمده (۰/۰۴۳) بدین معنی است که ۴/۳ درصد از واریانس متغیر نشانه‌های افسردگی توسط متغیر ویژگی‌های شخصیت (درون‌گرایی و برون‌گرایی) تبیین می‌شود. به عبارت دیگر، ۴/۳ درصد از پراکندگی مشاهده شده در متغیر نشانه‌های افسردگی توسط این متغیر توجیه می‌شود. مقدار R مشاهده شده (۰/۲۰۸) نیز نشان دهنده آن است که مدل رگرسیون خطی حاضر می‌تواند برای پیش‌بینی استفاده شود. علاوه بر این، نسبت F محاسبه شده (۶/۶۷۷) در سطح اطمینان حداقل ۹۵ درصد معنادار است. با مراجعه به آماره t و احتمال معناداری می‌توان قضاوت کرد که متغیر شخصیت با متغیر نشانه‌های افسردگی همبستگی معنادار دارد. در نهایت، با توجه به این توضیحات و ضریب به دست آمده می‌توان معادله رگرسیون را بر اساس ضرایب رگرسیون استاندارد نشده به صورت زیر تدوین کرد:

$$Y (\text{شخصیت}) = ۲۴/۹۰۹ - ۰/۱۴۱ X (\text{نشانه‌های افسردگی})$$

بحث و نتیجه‌گیری

سلامت روان یکی از مهم‌ترین عوامل موثر در ارتقاء و تکامل انسان محسوب می‌شود. سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی تعریف می‌کند و آن را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی، حل منطقی تضادها و تمایلات شخصی در نظر می‌گیرد. از آنجایی که، آموزش ارتقاء سطح سلامت روان را می‌توان یکی از مؤثرترین روش‌ها به منظور سالم سازی جامعه و جلوگیری از بروز آسیب‌ها در نظر گرفت. در واقع جوامع انسانی بدون حفظ سلامت و رعایت بهداشت، نمی‌توانند بقا و استمرار خود را حفظ کنند، زیرا، بیماری و ناتوانی روابط انسانی را مختل و در نتیجه احساس امنیت و همبستگی را از انسانها سلب خواهد کرد (شاملو، ۱۳۸۲). با توجه به اینکه مفهوم سلامت روانی، به عنوان جنبه ای کلی از مفهوم سلامت، به تدابیری اطلاق می‌شود که برای جلوگیری از ابتلا به بیماریهای روانی به کار برده می‌شود، لذا مادر این پژوهش مؤلفه‌های سلامت روان را با ویژگی‌های شخصیت مورد بررسی قرار داده ایم.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیتی (درون‌گرایی و برون‌گرایی) با سلامت روان معلمان رابطه ای معنی دار و معکوس وجود دارد. یعنی اینکه هر چه نمره ی شخص در سلامت روان بالاتر باشد در ویژگی‌های شخصیتی (نشانه‌های جسمانی، اضطراب، کژکاری اجتماعی و افسردگی) نمره‌ای پایین تر دارد. این یافته با نتایج پژوهش زارعان (۱۳۸۶)، جعفرنژاد (۱۳۸۳)، دلاور (۱۳۸۶) احمدی (۱۳۸۶) حسینیان و خدابخش کولانی (۱۳۸۳) شیک^۱ (۱۹۹۹) فورنهام^۱ (۲۰۰۲) نیز همخوانی دارد.

^۱ Shick

در تبیین فرضیه اول می‌گوییم که بین ویژگی‌های شخصیتی (درون‌گرایی- برون‌گرایی) با نشانه‌های جسمانی معلمان در سطح $\alpha = 1\%$ با حداقل اطمینان ۹۹٪ رابطه منفی و معناداری وجود دارد که این یافته با یافته‌های نتایج روشن و مدرسی (۱۳۸۱) نشان داد افراد گرایش به تیپ A در مقایسه با افراد گرایش به تیپ B از سلامت روان کمتر و ناراحتی جسمانی بیشتری برخوردار بودند همسو است، نتیجه‌ی این تحقیق همچنین با نتایج تحقیقات دهقانی (۱۳۸۰) بیانی (۱۳۸۴) پانیل^۲ (۱۹۸۹) نیز همخوانی دارد. از آنجایی که بین ویژگی‌های شخصیتی با اضطراب معلمان رابطه منفی کامل و معناداری وجود دارد ما فرض صفر را رد کرده و فرض خلاف را پذیرفتیم یعنی اینکه معلمانی که مضطربند درون‌گراتر و معلمان برون‌گراتر از سلامت روانی بهتری برخوردارند. این نتیجه با تحقیقات جان بزرگی (۱۳۸۷) که نشان داده درمانگری بدون جهت‌گیری مذهبی و با جهت‌گیری مذهبی باعث کاهش اضطراب و افزایش سلامت عمومی می‌شود و همچنین با یافته‌های نتایج اسمعیلی (۱۳۸۶) که نشان داده برون‌گرایی تاثیر مثبتی بر سلامت عمومی، کاهش اضطراب و افسردگی دارد و با تحقیقات جلیوند (۱۳۸۰) که نشان داد پای بندی به مقیدات مذهبی باعث کاهش اضطراب می‌شود همسو است اما از طرفی با یافته‌های نوروزی و ملکوتی و تدین (۱۳۸۴) که نشان داده تیپ شخصیتی A به طور معناداری اضطراب را بیشتر تجربه می‌کند همخوانی ندارد.

همچنین بین ویژگی‌های شخصیتی با کژکاری اجتماعی معلمان، رابطه معناداری وجود ندارد. در تبیین این فرضیه گفته می‌شود که کژکاری اجتماعی افراد به درون‌گرا یا برون‌گرا بودن شخصیت افراد بستگی ندارد. پس ما نمی‌توانیم فرض صفر را رد کنیم. به عبارت دیگر این یافته با عقیده کراهلامودی^۳ (۲۰۰۶) اعظمی (۱۳۷۹) فروغی (۱۳۷۵) نیز همخوانی دارد.

در این تحقیق، نشان داده شده است که افراد درون‌گرا از افراد برون‌گرا افسرده‌ترند که این یافته با یافته‌های نتایج المر، مک دونالدو فریدمن (۲۰۰۳)، به نقل از ناصری) که نشان داد افرادی که گرایش‌های معنوی دارند موقعیت تولیدکننده فشار را بهتر اداره می‌کنند و افسردگی آنان کمتر است. و با نتایج نیو باری و کمالی^۴ (۲۰۰۱) که نشان داد رضایت شغلی باعث کاهش افسردگی و اضطراب و استرس در فرد می‌شود، همسو است. همچنین این نتیجه با نتایج گران^۵ (۱۹۹۰) و زنگویی (۱۳۷۴) نیز همخوانی دارد.

تحقیقات کوهن و ویلیامسون^۶ (۱۹۹۱) نشان داد که بی‌ثباتی هیجانی و درون‌گرایی، دو ویژگی مهم شخصیتی هستند که افراد را در معرض بیماری قرار می‌دهند و افرادی که دارای این دو ویژگی مهم شخصیتی هستند فاقد مهارت‌های اجتماعی اند. به طور کلی نتایج این پژوهش‌ها نشان می‌دهد که برون‌گرایی با سلامت روانی رابطه منفی و معکوس دارد. کسانی که اجتماعی‌تر، دوستدار دیگران، هیجان‌خواه، فعال و اهل گفتگو هستند از سلامت روانی بهتری برخوردارند. جونز و سریواستاوا (۱۹۹۹) به نقل از کار^۷، (۲۰۰۴) در یک تحقیق نشان دادند که بعد برون‌گرایی با سازگاری اجتماعی خوب، موفقیت در رهبری و مدیریت ارتباط دارد. دنو و کوپر^۸ (۱۹۹۸) نیز در تحقیق خود نشان دادند که برون‌گرایی، مهمترین پیش‌بین عواطف مثبت است. بنابراین دارا بودن ویژگی برون‌گرایی برای معلمان ضرورتی تام دارد.

¹ Furnham

² Pinnel

³ Krahl

⁴ -New bury & Kamali

⁵ Grant

⁶ cohen & Williamson

⁷ Carr

⁸ DeNeve and Cooper

منابع

- احمدی، ز.، صبحایی، ف.، و محمودی، ش. (۱۳۸۶). بررسی سلامت روان دانشجویان پرستاری و غیر پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود و مقایسه آنها با یکدیگر. فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۱۷(۲)، ۱۱۱-۱۰۷.
- اعظمی، ل. (۱۳۷۹). بررسی رابطه منبع کنترل، الگوی رفتاری A و B و رضایت شغلی مدیران مدارس. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان، دانشگاه علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- ازخوش، م. (۱۳۸۲). کاربرد آزمونهای روانی و تشخیص بالینی، تهران: نشر روان.
- اسمعیلی، م.، احدی، ح.، و شفیع آبادی، ع. (۱۳۸۶). تاثیر آموزش مولفه‌های هوش هیجانی بر سلامت روان، مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۶۵(۱۳)، ۱۵۲-۱۵۸.
- بیانی، ع. ا.، کوچکی، ع. م.، و کوچکی، ق. م. (۱۳۸۴). تعیین وضعیت سلامت روانی معلمان ۱۳ استان گلستان با استفاده از چک لیست نشانگان روانی (SCL-90-R) در سال ۱۳۸۳-۸۴. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، ۲۲(۲)، ۴۴-۳۹.
- جعفرنژاد، پ.، فرزاد، و. ا.، و مرادی، ع. ر. (۱۳۸۳). بررسی رابطه میان پنج عاملی بزرگ شخصیت، سبک‌های مقابله‌ای و سلامت روانی در دانشجویان کارشناسی، مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۳۵(۱).
- جلیلوند، م. ا. (۱۳۸۰). بررسی رابطه سلامت روان با پایبندی به تقیدات دینی (نماز) در دانشجویان پزشکی، چکیده مقالات اولین همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان، تهران، فروردین، ۱۳۸۰.
- جان بزرگی، م. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی روان درمان‌گری با و بدون جهت‌گیری مذهبی اسلامی بر اضطراب و تنیدگی. رساله دکتری، دانشگاه تربیت مدرس.
- حسینیان، س.، و خدابخشی کولائی، آ. (۱۳۸۳). بررسی وضعیت سلامت روانی زنان و مردان شهرستان بم پس از وقوع زلزله، چکیده مقالات کنفرانس بین‌المللی زلزله (یادواره فاجعه بم). کرمان، دانشگاه شهید باهنر کرمان، سال ۱۳۸۳.
- حمید، ن.، چرخ آبی، م.، امان‌الله نژاد، م. (۱۳۹۰). ارتباط میان ابعاد فرسودگی شغلی با سلامت روانی در پزشکان بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه جندی شاپور اصفهان. فصلنامه تازه‌های روان‌شناسی صنعتی/سازمانی، ۲(۶)، ۹-۱۶.
- دادستان، پ. (۱۳۸۵). بنیادی جدید تمدن، تنیدگی یا استرس رشد تمدن.
- دهقانی و احمدآباد. (۱۳۸۰). بررسی ارتباط بین ویژگی‌های روان‌شناختی و رضایت شغلی در بین معلمان دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه تهران.
- دلاور، ع. (۱۳۸۶). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران: موسسه نشر و پیرایش.
- روشن و مدرسی. (۱۳۸۱). مقایسه تیپ‌های شخصیتی و سلامت روان برلویپوس ارتیماتوی سیستمیک و آرتویت روماتوئید، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس.
- زنگویی، س. (۱۳۷۴). تفکیک مدیران اثر بخش از دیدگاه دبیران و مقایسه ویژگی‌های شخصیتی آنها در دبیرستانهای شهر بیرجند، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- زارعان، م.، اسداله پور، ا.، و بخشی پور رودسری، ع. (۱۳۸۶). رابطه هوش هیجانی و سبک‌های حل مساله با سلامت عمومی، مجله روان پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۳(۲)، ۱۷۲-۱۶۶.
- سوادکوهی، ع.، کامکار، م.، و سماواتیان، ح. (۱۳۹۰). رابطه ی ابعاد نوروتیک سازمان از دیدگاه کارکنان با سلامت روانی آنها. فصلنامه تازه‌های روانشناسی صنعتی/سازمانی، ۲(۶)، ۵۳-۶۳.
- شاملو، س. (۱۳۷۰). مکتب‌ها و نظریه‌ها در روان‌شناسی شخصیت. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- علاقه بند، ع. (۱۳۸۷). جامعه‌شناسی آموزش و پرورش (چاپ چهل و چهارم). تهران: نشر روان.

- عبدی، س.، باباپور، خ.، و اسکویی، ا. (۱۳۸۷). رابطه ویژگی‌های شخصیت و سلامت روان شناختی با توجه آگاهانه به حال در دانشجویان مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی، ۷(۴).
- فونتانو، د.، ویوسیری، آ. (۱۳۸۲). روانشناسی برای معلمان (ترجمه: م. فروغان)، تهران: ارجمند (اگه).
- فولادوند، خ. (۱۳۸۶). بررسی رابطه سازمانی با سلامت روانی کارکنان بیمارستانهای دولتی شهرستان ایلام. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۱۵(۱).
- فروغی، س. (۱۳۷۵). بررسی ارتباط بین تیپ‌های شخصیتی پرستاران با میزان رضایت شغلی آنان در بیمارستانهای شهر خرم آباد، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس.
- کیافرو، ف.، و خردمند. (۱۳۷۷). بررسی میزان شیوع اختلالات روانی در معلمان شهر کرمان در پاییز ۱۳۷۷، پایان نامه دکترای عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ۴۰.
- گلدنبرگ. (۱۹۷۹). پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28). تهران: انتشارات روان سنجی.
- گروسی فرشی، م. ت. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه تبریز در سال ۱۹، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده تربیت مدرس.
- نادری نراقی. (۱۳۷۰). روش تحقیق و چگونگی ارزشیابی با تاکید بر علوم رفتاری، انتشارات بدر.
- مقدم، ب. (۱۳۸۱). کاربرد روانشناسی در آموزشگاه، تهران: انتشارات سروش.
- مک کری و کوستا. (۱۹۹۲). شخصیت در بزرگسالی ترجمه میر تقی گروسی فرشی و فرهاد محمدی، نشر جامعه پژوه.
- نوروزی، ف.، ملکوتی، ک.، و تدین، ش. (۱۳۸۴). ارتباط تیپ شخصیتی A و B با موفقیت تحصیلی، مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- Cohen, S., & Williamson, G. M. (1991). Stress and infectious disease in human *Psychological Bulletin*, 109, 5-24.
- Carr, A. (2004). Positive psychology: The Science of Happiness and Human strengths. Hove and New York: Brunner –Routledge /Taylor and Francis Group.
- DeNeve, K., & Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 12(4), 275-283.
- Eysenck, H. J. (1982). Personality, genetics and behavior. New York: pager.
- Furnham, A., & Zacherl, M. (1986). Personality and job satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 1, 453-459.
- Goldenberg, I. M. (1979). White, K. , & Yonkers, K. , et al. (1996): The infrequency of pure culture diagnoses among the anxiety disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 57, 528-533.
- Guilford, R. A. (1991). The Role of personality in assessing management potential. *Personnel Review*.
- Grant, S., Langan-fox, J. (2007). Personality and the occupational stressor strain relationship: The role of the big five. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(1), 20-23.
- Krahla, M. (2006). Predicting Horn-Cattle. Cognitive Factors From personality type. United States: New York.
- Newbury, B., & Kamali, F. (2001). Psychological stress, anxiety, depression, job satisfaction, and personality characteristics in preregistration house officers. *Post Grade Medical Journal*, 77(904), 109-110.
- Pinnel, R. (1989). An investigation of the relationship among teacher personality typologies and perception of organizational climate in secondary schools. University of Central Florida. Retrieved from: <http://www.lip.Umi.Com/Disserations/fullcity8918257>.
- Shick, D. T. L. (1999). Parental and maternal Influences on psychological well being of Chinese adolescents. *Genetic, Social and Psychological Monographs*, 123(3), 269-297.
- Stewart, M. G., & Arklie, M. (1994). Work satisfaction stressors and support xperienced by community Health nurses. *Canadian Journal of Public Health*, 85.

Stewart, A. J., & Rubin, D. (1976). Power motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 305-309.

The world Health Report. (2002). Mental health: New understanding, New Hop, world Health irganination. Retrieved from: www.discovermagazine.com.

