




Structural Model of Relationship between Covid-19 Anxiety, Quality of Life and Psychological Well-Being with Job Burnout: Mediating **Role of Social Support**

Syed Faraj Porfarji¹ , Najmeh Hamid^{2*} , Afsana Taheri³ 

1. PhD Student of Clinical Psychology, Department of Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran
2. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran

Citation: Porfarji, S. F., Hamid, H., & Taheri, A. (2023). Structural model of relationship between covid-19 anxiety, quality of life and psychological well-being with job burnout: mediating role of social support. *Industrial and Organizational Psychology Studies*, 10(2), 373-394.

Abstract

Introduction

Burnout is considered a threat to the mental health of teachers and educational and organizational environments, and identifying the psychological factors affecting it is of particular importance. The purpose of this research was to investigate an structural model of relationship between covid-19 anxiety, quality of life and psychological well-being with job burnout considering the mediating role of social support.

Method

The current research method was descriptive-correlation. 365 teachers from the fourth education district of Ahvaz were selected by random sampling method as research sample. The instrument of this research included job burnout (Meslech, 1981), Covid-19 Anxiety (Alipour et al., 2018), quality of life (World Health Organization, 1996), psychological well-being (Ryff, 1989) and social support (Phillips, 1986). Evaluation of the proposed model was done through structural equation modeling and using SPSS-26 and AMOS-24 softwares. In order to test the indirect effects, the bootstrap method was used.

* **Corresponding Author:** Najmeh Hamid
Email: n.hamid@scu.ac.ir



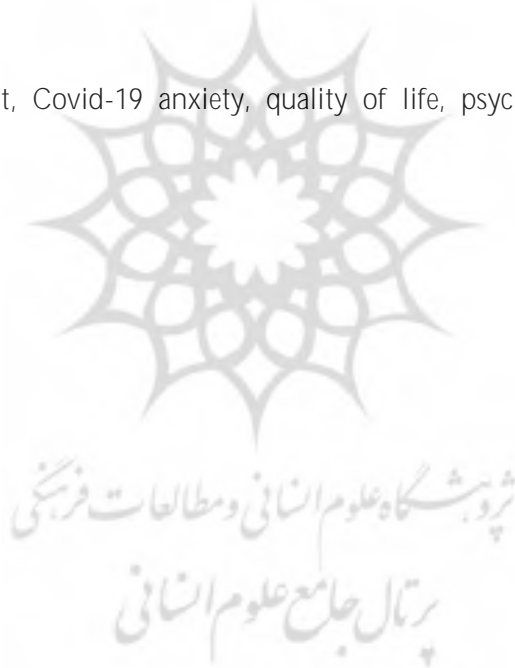
Results

Structural equation modeling analysis supported the fit of the proposed model with the data. The results indicated that corona disease anxiety has a significant positive effect on job burnout. Quality of life and psychological well-being have significant negative effects on job burnout. Social support has a significant negative effect on job burnout. Corona disease anxiety has a significant negative effect on social support. Quality of life and psychological well-being have significant positive effects on social support. Corona disease anxiety, quality of life, and psychological well-being through social support have significant indirect effects on job burnout.

Discussion

According to these findings, it can be concluded that by increasing the quality of life and psychological well-being and reducing the anxiety of COVID-19, the level of social support of teachers can be increased so that these factors together provide them with conditions that reduce job burnout and in addition, maintaining and improving the mental health of teachers, it provided conditions for the organization to reduce negative consequences such as absence from work and turnover.

Keywords: job burnout, Covid-19 anxiety, quality of life, psychological well-being, social support



الگوی ساختاری رابطه اضطراب کووید-۱۹، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با فرسودگی شغلی: نقش میانجی‌گر حمایت اجتماعی

سید فرج پورفرجی^۱، نجمه حمید^{۲*}، افسانه طاهری^۳

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

چکیده

فرسودگی شغلی تهدیدی برای سلامت روانی معلمان و محیط‌های آموزشی و سازمانی محسوب می‌شود و شناسایی عوامل روان‌شناختی مؤثر بر آن اهمیت خاصی دارد. هدف از پژوهش حاضر، مدل ساختاری فرسودگی شغلی بر اساس اضطراب بیماری کرونا، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با توجه به نقش میانجی‌گر حمایت اجتماعی بود. روش تحقیق حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. تعداد ۳۶۵ معلم از معلمان ناحیه چهار آموزش و پرورش اهواز به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار این پژوهش شامل فرسودگی شغلی (مسلج، ۱۹۸۱)، اضطراب بیماری کرونا (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸)، کیفیت زندگی (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۶)، بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۹) و حمایت اجتماعی (فیلیپس، ۱۹۸۶) می‌باشد. ارزیابی الگوی پیشنهادی از طریق الگوی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-26 و AMOS-24 انجام گرفت. جهت آزمودن اثرات غیرمستقیم از روش بوت استرپ استفاده شد. تحلیل‌های الگوی معادلات ساختاری برازندگی الگوی پیشنهادی را با داده‌ها مورد حمایت قرار دادند. نتایج حاکی از این است که اضطراب بیماری کرونا بر فرسودگی شغلی اثر مثبت معنی‌دار دارد. کیفیت زندگی و نیز بهزیستی روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی اثر منفی معنی‌دار دارند. حمایت اجتماعی بر فرسودگی شغلی اثر منفی معنی‌دار دارد. اضطراب بیماری کرونا بر حمایت اجتماعی اثر منفی معنی‌دار دارد. کیفیت زندگی و نیز بهزیستی روان‌شناختی بر حمایت اجتماعی اثر مثبت معنی‌دار دارند. اضطراب بیماری کرونا، کیفیت زندگی و نیز بهزیستی روان‌شناختی از طریق حمایت اجتماعی بر فرسودگی شغلی اثر غیرمستقیم معنی‌دار داشتند. به عبارت دیگر، متغیر حمایت اجتماعی توانست نقش میانجی را در مسیرهای غیرمستقیم ایفا نماید. مطابق با این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که با افزایش کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی و کاهش اضطراب بیماری کرونا می‌توان میزان حمایت اجتماعی معلمان را افزایش داد تا این عوامل در کنار یکدیگر شرایط کاهنده فرسودگی شغلی را فراهم سازند و علاوه بر حفظ و ارتقای سلامت روان معلمان، شرایط را برای کاهش پیامدهای منفی مانند غیبت و میل به ترک شغل برای سازمان فراهم سازد.

کلیدواژه‌گان: فرسودگی شغلی، اضطراب بیماری کرونا، کیفیت زندگی، بهزیستی روان‌شناختی، حمایت اجتماعی

مقدمه

* نویسنده مسئول: نجمه حمید

رایانامه: n.hamid@scu.ac.ir

از آنجایی که منابع انسانی از مهم‌ترین سرمایه‌های هر سازمان به شمار می‌روند، بررسی و شناسایی عوامل مرتبط با این منابع که می‌توانند بر بازدهی آنان مؤثر باشند، از اهمیت روزافزونی برخوردار است. شغل معلمی و تدریس یکی از مشاغل پرسترس است و معلمان همواره در حیطه شغلی خود با استرس‌های مختلفی مواجه هستند و یکی از پیامدهای این استرس‌ها، فرسودگی شغلی است. نتایج پژوهش‌هایی که در ایران به بررسی فرسودگی شغلی معلمان پرداخته‌اند، نشان می‌دهند که در میان این گروه کاری، فرسودگی شغلی متداول است (Saberi et al., 2011). (Maslach et al. (2001). شش عامل را در ایجاد فرسودگی شغلی مؤثر دانستند: حجم زیاد کار، پاداش کم، میزان مهارت و عملکرد کاری، فقدان ارتباطات اجتماعی، بی‌عدالتی و تبعیض در محیط کار و تضاد بین ارزش‌های فرد و محیط کار. مسلج، جکسون و لایتر معتقدند فرسودگی شغلی منجر به افت کیفیت ارائه خدمات می‌شود. اگر به علائم فرسودگی شغلی توجه نشود و راهکاری برای کاهش آن صورت نگیرد، هم فرد و هم سازمانی که فرد در آن کار می‌کند متأثر خواهند شد (Maslach & Jackson, 1981). فرسودگی شغلی در سال‌های اخیر به‌عنوان عاملی تأثیرگذار در کاهش توانمندی و ظرفیت نیروی کار در کشورهای صنعتی و در حال توسعه شناخته شده است. سوکا و همکاران بر این عقیده‌اند که بیش از ۲۵ درصد از جمعیت شاغل علائم فرسودگی شغلی را تجربه می‌کنند که ۲ درصد آن‌ها علائم شدید دارند (Sokka et al., 2014). این پدیده به دلیل قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض استرس رخ می‌دهد. (Saberi et al. (2008). خاطرنشان می‌سازند که در حال حاضر فشارهای عصبی و روانی در درجات مختلفی در بسیاری از سازمان‌ها وجود دارد و به‌عنوان یک موضوع ضروری در قرن بیست و یکم مطرح می‌شود. براساس نظریه فرسودگی شغلی (Maslach & Jackson (1981) فرسودگی شغلی نشانگانی است که از سه مؤلفه خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عملکرد شخصی کاهش‌یافته تشکیل شده است. به نظر (Maslach (2001) خستگی عاطفی، احساس خستگی و تحلیل منابع هیجانی فرد در اثر کار با افراد را نشان می‌دهد. این بُعد از فرسودگی شغلی نشان‌دهنده تأثیر بنیادی مؤلفه استرس فردی در فرسودگی شغلی است مسخ شخصیت به واکنش‌های منفی، عیب‌جویانه یا بسیار غیرشخصی به سایر افراد در محیط کار اشاره دارد و نشان‌دهنده بُعد بین‌فردی فرسودگی شغلی است. عملکرد شخصی کاهش‌یافته، احساس کاهش در شایستگی و بهره‌وری فردی است و پایین بودن باورهای کارآمدی فردی را نشان می‌دهد. پژوهش‌های گذشته از جمله (Yıldırım & Solmaz (2020) نشان داده است که فرسودگی شغلی، تهی شدن جسمی و روانی کارمند است که تبدیل به منبع مشکلات شخصی و حرفه‌ای فرد می‌شود. از عواملی که اخیراً در خصوص فرسودگی شغلی مطرح شده است اضطراب ناشی از بیماری کرونا (اضطراب کووید-۱۹) است. نتایج پژوهش (Rahmani et al. (2019) نشان داد که بین اضطراب ناشی از بیماری کرونا و فرسودگی شغلی رابطه مثبت معنی‌داری وجود دارد. (Alipour et al. (2019) گزارش کرده‌اند که اضطراب بیماری کووید-۱۹ در واقع اضطراب ناشی از خطر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ و عوارض جسمانی و روانی ناشی از آن است. براساس سازمان بهداشت جهانی، ویروس کرونا (کووید-۱۹) از اواخر سال ۲۰۱۹ وارد زندگی ما شده است (World Health Organization, 2020) و تغییرات چشم‌گیری در نحوه زندگی ما ایجاد کرده است. به نظر می‌رسد این تغییرات منجر به افزایش پریشانی روانی مرتبط با بیماری همه‌گیر از جمله اضطراب شده است. برای مثال، یافته‌های اولیه (Wang et al. (2020) از چین نشان داد که بیش از یک چهارم جمعیت، سطوح متوسط تا شدید استرس و یا علائم مرتبط با اضطراب را در پاسخ به کووید-۱۹ تجربه کرده‌اند. نتایج بررسی (Bidzan-Bluma et al. (2020) نشان داده است که کیفیت زندگی، رضایت از زندگی و بهزیستی در طول همه‌گیری تحت تأثیر سن، اضطراب صفت و تهدید ویروس کرونا قرار گرفته است. یکی دیگر از متغیرهایی که بر فرسودگی شغلی تأثیر می‌گذارد کیفیت زندگی است. کیفیت زندگی مفهومی است که از نیمه دوم قرن بیستم مورد توجه نظریه‌پردازان شاخه‌های مختلف علوم اجتماعی و مطالعات توسعه و مدیران و کارگزاران سیاست اجتماعی قرار گرفته است. (Khanna & Tsevat (2007) اظهار می‌دارند که امروزه دیگر کیفیت زندگی به مفهوم نبود بیماری، اختلال یا ناتوانی تعریف نمی‌شود، بلکه منظور از کیفیت زندگی، رضایت درونی و احساس رفاهی است که فرد نسبت به حوزه‌های مختلف

زندگی خود دارد. در این پژوهش تعریف کلی سازمان جهانی بهداشت (WHO) مورد نظر قرار گرفته است. Bonomi et al. (2000) بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی، درک افراد از موقعیت‌های خود در زندگی از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان می‌باشد، پس کاملاً فردی بوده و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی‌شان استوار است. پژوهش Alves et al. (2019) نشان داد که فرسودگی شغلی بر کیفیت زندگی اعضای هیأت علمی بدون توجه به رشته علمی آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد. نتیجه تحقیق Hosseininia & Hatami (2018) بیانگر آن است که بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری به‌طور معنی‌داری قادر به پیش‌بینی کیفیت زندگی می‌باشند. بر اساس مطالعه Ryff (1989) یکی از مؤلفه‌های مهم سلامت، بهزیستی روان‌شناختی است که به عنوان رشد استعدادها و واقعی هر فرد تعریف می‌شود. به‌طور کلی بهزیستی روان‌شناختی درگیری با چالش‌های هستی‌شناختی و تلاش برای رشد شخصی تعریف و با مدل شش مؤلفه‌ای ریف شناخته شده است. شواهد پژوهشی حاکی از آن است که افرادی که از زندگی‌شان رضایت دارند و هیجان‌ات مثبت را تجربه می‌کنند دارای سطح بالایی از بهزیستی روان‌شناختی می‌باشند. پژوهش Salehi et al. (2020) نشان داد که فرسودگی شغلی به‌طور معنی‌داری از کیفیت زندگی کاری و بهزیستی روان‌شناختی متأثر است.

بر اساس پژوهش Wang et al. (2020) مشخص شد که بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبتی وجود داشت. بین سه بُعد فرسودگی شغلی و بهزیستی ذهنی همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد و حمایت اجتماعی ادراک‌شده، به‌ویژه از طرف خانواده، نقش تعدیل‌کننده‌ای بین خستگی عاطفی و بهزیستی ذهنی ایفا می‌کند. انسان موجودی اجتماعی است که با جامعه و افراد آن متقابلاً در ارتباط است و همواره تأثیر و تأثراتی با محیط دارد. او نیاز به کمک و حمایت دیگران دارد و در مراحل دشوار و سخت زندگی و حتی در دوران خوشی و شادمانی نیاز به شرکایی دارد که با او همراه شوند، او را حمایت کرده و در زندگی با او باشند. بسیاری از پژوهش‌ها بر اثرات مفید بالقوه‌ای که حمایت اجتماعی می‌تواند بر افراد داشته باشد، تأکید کرده‌اند. Kaufman et al. (2010) خاطرنشان می‌سازند، بدیهی است که همه انسان‌ها در هنگام گرفتاری‌ها به حمایت اطرافیان و دوستان خود نیاز دارند تا احساس امنیت کنند، لذا هرچه حمایت اجتماعی دیگران بیشتر باشد، امیدواری‌شان نیز بیشتر است. به نظر van Leeuwen et al. (2010) حمایت اجتماعی، رضایت از زندگی را از دو طریق متأثر می‌سازد: اولین روش تأثیر مستقیم یا تأثیر عمومی حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی این است که بدون در نظر گرفتن میزان پرباشی تجربه‌شده از جانب فرد، بر رضایت از زندگی تأثیر می‌گذارد. روش دوم شامل تأثیر غیرمستقیم یا تأثیر میانجی است که از افراد در مقابل اثرات منفی در شرایط استرس‌زا محافظت می‌کند. بنابراین چنان‌چه فردی از حمایت اجتماعی برخوردار باشد، فرسودگی شغلی او به میزان زیادی کاهش خواهد یافت، زیرا این حمایت به‌عنوان سپری محافظ برای او عمل می‌کند. Seyed Kalan et al. (2022) به این نتیجه‌گیری دست یافتند که بین اضطراب و ویروس کرونا با حمایت اجتماعی رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد. Behmai et al. (2022) بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی رابطه مثبت و معنی‌دار یافتند. Afshari & Rezaei (2022) گزارش کرده‌اند که رابطه مثبت بین حمایت اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی وجود دارد. Arifnejad et al. (2021) به این نتایج دست یافتند که استرس ابتلا به کرونا اثر مثبت و معنی‌داری بر فرسودگی شغلی پرستاران دارد. Narimani & Aini (2021) به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب بیماری کرونا اثر مستقیم دارند؛ همچنین تنیدگی ادراک‌شده و حس انسجام از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر اضطراب بیماری کرونا تأثیر غیرمستقیم دارند. Akbarvand et al. (2021) نتیجه گرفتند که بین انعطاف‌پذیری شناختی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده با اضطراب بیماری کووید-۱۹ رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد و نیز نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک‌شده بین انعطاف‌پذیری شناختی با اضطراب بیماری تأیید شد. (2021) Mahdi et al. به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی ادراک‌شده بر بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری تأثیری مثبت و معنی‌دار دارد. Rajab Beigi & Bahmani (2019) به این نتیجه رسیدند که استرس ابتلاء به کرونا تأثیر مثبت و

معنی‌داری بر فرسودگی احساسی دارد. (Rahmani et al. (2019) به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت معنی‌داری بین اضطراب ناشی از کرونا و فرسودگی شغلی کارکنان وجود دارد. (et al. Karimi (2019) پی بردند که بین حمایت اجتماعی دریافت‌شده با اضطراب ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ رابطه معکوس و معنی‌دار وجود داشت. (Frosat et al. (2019) به این نتیجه رسیدند که متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی نقش دارند. (Basharti et al. (2018) که رابطه معکوس و معنی‌داری بین شدت و فراوانی فرسودگی شغلی در تمام زیرمقیاس‌ها با کیفیت زندگی وجود دارد. (Rahimi Kalor & Kazemzadeh (2017) بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن با فرسودگی شغلی معلمان رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد. (Rajaei et al. (2016) رابطه منفی معنی‌دار بین فرسودگی شغلی با کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده گزارش کردند و نیز رابطه مثبت معنی‌دار بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده، کیفیت زندگی با یکدیگر را گزارش کرده‌اند. (Yenen & Carkit (2023) دریافتند که ترس از کووید-۱۹ تأثیر منفی بر خودکارآمدی عمومی و حمایت اجتماعی درک‌شده دارد. (Mahamid et al. (2021) نشان دادند که ترس مربوط به کووید-۱۹ با پیامدهای سلامت روان (اضطراب، افسردگی و استرس) رابطه مثبت و معنی‌داری داشت، درحالی‌که با حمایت احساسی درک‌شده، جستجوی حمایت و حمایت دریافتی همبستگی منفی دارد و نتایج معادلات ساختاری نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی به‌طور کامل رابطه بین ترس مرتبط با کووید-۱۹ و پریشانی سلامت روان (استرس، افسردگی و اضطراب) را واسطه می‌کند. (Naeem et al. (2021) نشان دادند که رابطه منفی معنی‌داری بین بهزیستی روان‌شناختی با فرسودگی شغلی و رفتار کاری غیرمولد وجود دارد. براساس پژوهش (Çelmeçe & Menekay (2020) مشخص گردید که بین استرس و اضطراب با فرسودگی شغلی رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. بین اضطراب و کیفیت زندگی رابطه منفی معنی‌دار و نیز بین کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی رابطه منفی معنی‌دار وجود داشت. (Alsubaie et al. (2019) به این نتیجه رسیدند که کیفیت زندگی (روانی) با حمایت اجتماعی خانواده و دوستان به‌طور معنی‌داری پیش‌بینی شد. (Liu & Aunguroch (2019) هم استرس کاری و هم حمایت اجتماعی درک‌شده اثر میانجی و مستقیم بر فرسودگی شغلی گذاشتند. استرس کاری نیز به‌طور غیرمستقیم بر فرسودگی شغلی از طریق حمایت اجتماعی ادراک‌شده تأثیر می‌گذارد. با بررسی دقیق پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه فرسودگی شغلی معلمان می‌توان دریافت که به‌جز چند متغیر معمول، متغیر جدیدی مثل اضطراب کووید-۱۹ یا متغیرهای مهمی مثل بهزیستی روان‌شناختی در مطالعات و پژوهش‌های خارجی و داخلی گذشته یا صورت نگرفته، یا خیلی محدود بوده است. لذا محقق با احساس خلاء در این حوزه در تحقیق حاضر، درصدد پاسخ‌گویی به این مسئله است آیا اضطراب کووید-۱۹، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با میانجی‌گری حمایت اجتماعی بر فرسودگی شغلی معلمان تأثیر دارند؟ برای این اساس مدل مفهومی پژوهش حاضر به‌صورت شکل ۱ می‌باشد.

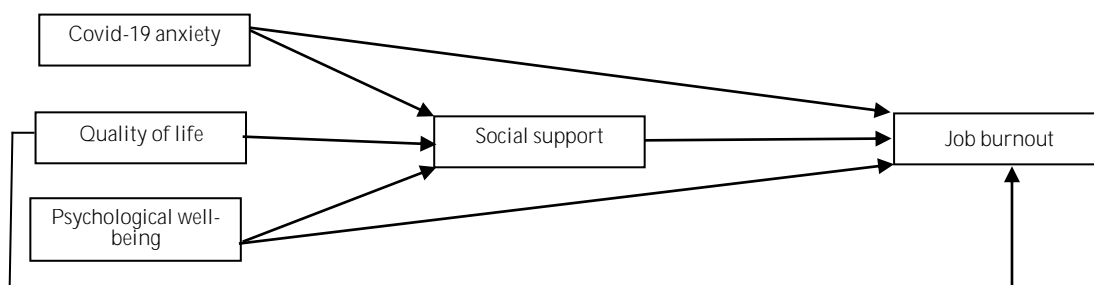


Figure 1. Research conceptual model

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات توصیفی و از نوع همبستگی و به‌طور مشخص مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری و از نظر روش، در زمره پژوهش‌های کمی بود. جامعه آماری شامل کلیه معلمان (زن و مرد) مقطع متوسطه شهر اهواز که در سال تحصیلی ۲-۱۴۰۱ مشغول به تدریس بودند. طبق نظریه Kline (2011) در معادلات ساختاری حداقل حجم نمونه ۲۰۰ نفر مناسب می‌باشد. همچنین با استناد به قاعده Comrey & Lee (2013) در الگوی معادلات ساختاری، حجم نمونه ۳۰۰ نفری یک نمونه خوب محسوب می‌شود. نظریه‌های یادشده، مبنایی بر تعیین حجم نمونه مدنظر قرار گرفت که در نهایت برای رعایت جوانب احتیاط، نمونه ۴۰۰ نفری مورد تأکید قرار گرفت. تعداد ۳۵ پرسش‌نامه به دلیل ناقص بودن و یا عدم تطابق با پیش‌فرض‌های اجرای مدل‌سازی معادلات ساختاری از جریان تجزیه و تحلیل حذف شدند و عملیات آماری روی نمونه ۳۶۵ نفری صورت گرفت. روش نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد. بدین‌صورت که به دلیل گسترده بودن شهر اهواز در ابتدا از بین چهار ناحیه آموزش و پرورش یک ناحیه به‌صورت تصادفی انتخاب گردید که برای این پژوهش ناحیه چهار انتخاب شد، سپس از بین دبیرستان‌های موجود در این ناحیه به‌عنوان خوشه به‌صورت تصادفی تعداد ۴۰۰ معلم به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. به‌علاوه کلیه اصول اخلاقی در این مقاله رعایت شده است. مشارکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند. همچنین همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند و اطلاعات آن‌ها محرمانه نگه داشته شد. ۴۷/۹ درصد نمونه را معلمان مرد و ۵۲/۱ درصد نمونه را معلمان زن تشکیل داده با میانگین سنی ۴۱/۴۸ و انحراف معیار ۶/۴۰ سال و سابقه خدمت ۱۷/۹۰ و ۶/۳۳ سال که ۲/۷ درصد با تحصیلات فوق دیپلم، ۶۸/۵ درصد کارشناسی و ۲۸/۸ درصد هم در مقطع کارشناسی ارشد بودند.

ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر علاوه بر فرم مشخصات فردی که شامل سؤالات مربوط به جنسیت، تحصیلات، سن و سابقه کاری می‌باشد از پنج پرسش‌نامه به‌ترتیب ذیل نیز استفاده شده است.

پرسش‌نامه فرسودگی شغلی (Job Burnout Questionnaire): پرسش‌نامه فرسودگی شغلی توسط Maslach & Jackson (1981) طراحی شده و دارای ۲۲ گویه است که با استفاده از گزینه‌ها از بندرت تا همیشه طراحی شده و به‌ترتیب نمره ۱ تا ۵ می‌گیرد. نمره این ابزار با جمع کردن نمره گویه‌های آن و میانگین گرفتن از آن‌ها به‌دست می‌آید. همچنین هرچه نمره آزمودنی بیشتر باشد فرد از فرسودگی شغلی بیشتری برخوردار است. این مقیاس دارای سه مقیاس خستگی عاطفی (۹ سؤال)، مسخ شخصیت (۵ سؤال) و فقدان موفقیت فردی (۸ سؤال) است. مسلج و جکسون ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ را برای خستگی عاطفی، ۰/۹۰، مسخ شخصیت، ۰/۷۹ و فقدان موفقیت فردی ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند. همچنین Wang et al. (2020) در تحقیق خود ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ را برای خستگی عاطفی، ۰/۹۳، مسخ شخصیت، ۰/۷۵ و فقدان موفقیت فردی ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند. Akbari et al. (2011) در پژوهشی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مسلج را روی ۵۷۰ نفر از دبیران آموزش و پرورش کشور بررسی کردند و ساختار عاملی نسخه فارسی این پرسش‌نامه را با استفاده از روش‌های تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی مورد بررسی قرار داده و براساس یافته‌های آن‌ها پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مسلج از پایایی و روایی خوبی

برای سنجش فرسودگی شغلی معلمان برخوردار است. در پژوهش حاضر، جهت بررسی اعتبار پرسش‌نامه فرسودگی شغلی از روش اعتبار درونی (اعتبار سازه) یا همبستگی نمره خرده‌مقیاس‌ها با نمره کل استفاده گردید. ضریب همبستگی بین پرسش‌نامه فرسودگی شغلی با هریک از مؤلفه‌ها به ترتیب برای خستگی عاطفی ۰/۹۶، مسخ شخصیت ۰/۹۵ و فقدان موفقیت فردی ۰/۹۴ به دست آمد، که نشان‌دهنده روایی خوب این پرسش‌نامه می‌باشد. در پژوهش حاضر، جهت محاسبه ضریب پایایی پرسش‌نامه فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب برای خستگی عاطفی ۰/۹۵، مسخ شخصیت ۰/۹۳، فقدان موفقیت فردی ۰/۹۴ و برای کل پرسش‌نامه ضرایب ۰/۹۶ به دست آمد که حاکی از پایایی مطلوب این پرسش‌نامه می‌باشد.

مقیاس اضطراب بیماری کووید-۱۹ (Corona Disease Anxiety Scale): به‌منظور سنجش اضطراب ناشی از

کرونا در افراد از پرسش‌نامه تحت عنوان مقیاس اضطراب بیماری کرونا استفاده گردید. این پرسش‌نامه جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه شده و توسط Alipour et al. (2019) اعتباریابی شده است. مقیاس مذکور دارای ۱۸ آیت می‌باشد که به‌طور کلی سؤالات ۱ تا ۹ علایم روانی را می‌سنجد و سؤالات ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. نمره‌گذاری این ابزار به‌صورت لیکرت چهارگزینه‌ای بوده و پاسخ‌ها به ترتیب از هرگز با نمره صفر آغاز شده و به همیشه با نمره سه ختم می‌شود، بنابراین افراد می‌توانند نمره‌ای بین ۰ تا ۵۴ را کسب کنند. لازم به ذکر است که هرچه نمره بالاتری حاصل شود نشان‌دهنده سطوح بالاتر از اضطراب در افراد می‌باشد. Alipour et al. (2019) پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای دو مؤلفه به ترتیب برابر با ۰/۸۶ و ۰/۸۷ و برای کل پرسش‌نامه برابر با ۰/۹۲ گزارش دادند. Alipour et al. (2019) روایی پژوهش را نیز از طریق همبسته‌کردن این ابزار با پرسش‌نامه سلامت عمومی محاسبه کردند. همبستگی پرسش‌نامه اضطراب کووید ۱۹ با نمره کل پرسش‌نامه سلامت عمومی و مؤلفه‌های اضطراب، نشانه‌های جسمی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۸، ۰/۵۲، ۰/۴۲، ۰/۳۳ و ۰/۲۷ گزارش شده است. Narimani & Aini (2021) پایایی کل این پرسش‌نامه را در پژوهش خود ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند. در پژوهش Jafarian Firouzabadi & Shamali Ahmadabadi (2021) پایایی پرسش‌نامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه و برای علائم روانی ۰/۸۹، علائم جسمی ۰/۹۰ و برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۳ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، جهت بررسی روایی پرسش‌نامه اضطراب بیماری کووید-۱۹ از روش روایی درونی (روایی سازه) یا همبستگی نمره خرده‌مقیاس‌ها با نمره کل استفاده گردید. ضریب همبستگی بین پرسش‌نامه اضطراب بیماری کووید-۱۹ با هر یک از مؤلفه‌ها به ترتیب برای علائم روانی ۰/۹۶ و علائم جسمانی ۰/۹۷ به دست آمد. در پژوهش حاضر، جهت محاسبه ضریب پایایی پرسش‌نامه اضطراب بیماری کووید-۱۹ و مؤلفه‌های آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب برای علائم روانی ۰/۹۶، علائم جسمانی ۰/۹۵ و برای کل پرسش‌نامه ضرایب ۰/۹۵ به دست آمد که دال بر پایایی مطلوب این پرسش‌نامه می‌باشد.

پرسش‌نامه کیفیت زندگی (Quality of Life Questionnaire): این پرسش‌نامه فرم کوتاه کیفیت زندگی

سازمان بهداشت جهانی است. این ابزار دارای ۲۶ گویه است که با استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت (از گزینه کاملاً مخالف «۱» تا کاملاً موافق «۵») نمره‌گذاری می‌شود نمره این ابزار با جمع کردن نمره گویه‌های آن و میانگین گرفتن از آن‌ها به دست می‌آید و هر چقدر نمره فرد بیشتر باشد فرد از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار است. این پرسش‌نامه دارای ۴ مقیاس سلامت جسمانی (۷ سؤال)، سلامت روانی (۶ سؤال)، سلامت در روابط اجتماعی (۳ سؤال) و سلامت محیط (۸ سؤال) می‌باشد. در ضمن این پرسش‌نامه دو سؤال دیگر نیز دارد که به هیچ‌یک از حیطه‌ها تعلق ندارند و

وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را به شکل کلی مورد ارزیابی قرار می‌دهند. در مطالعه اصلی ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ در جمعیت سالم در بُعد سلامت جسمانی، ۰/۷۶، در بُعد سلامت روانی، ۰/۸۱، در بُعد سلامت روابط اجتماعی، ۰/۸۱ و در بُعد سلامت محیط، ۰/۷۱ گزارش شده است. این پرسش‌نامه برای اولین بار در ایران توسط Montazeri et al. (2006) به منظور ترجمه و اعتبارسنجی مورد استفاده قرار گرفت، مقادیر همبستگی درون‌خوشه‌ای و آلفای کرونباخ در تمام حیطه‌ها بالای ۰/۷ ولی در حیطه‌ی روابط اجتماعی مقدار آلفای کرونباخ ۰/۵۵ بود، که می‌تواند به علت تعداد سؤال کم در این حیطه یا سؤالات حساس آن باشد. از طرفی در ۸۳٪ موارد همبستگی هر سؤال با حیطه اصلی خود از سایر حیطه‌ها بالاتر بود. در پژوهش حاضر جهت بررسی روایی پرسش‌نامه کیفیت زندگی از روش روایی واگرا، از طریق همبسته‌کردن نمرات آزمون با پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی استفاده شد که به ترتیب برای کل پرسش‌نامه ضریب ۰/۷۴، بُعد سلامت جسمانی، ۰/۷۱، بُعد سلامت روانی، ۰/۷۳، بُعد سلامت روابط اجتماعی، ۰/۷۱ و بُعد سلامت محیط، ۰/۷۰ به دست آمد که نشان‌دهنده روایی خوب این پرسش‌نامه می‌باشد. در پژوهش حاضر جهت محاسبه ضریب پایایی پرسش‌نامه کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب برای بُعد سلامت جسمانی، ۰/۹۴، بُعد سلامت روانی، ۰/۹۵، بُعد سلامت روابط اجتماعی، ۰/۷۰، بُعد سلامت محیط، ۰/۹۶ و برای کل پرسش‌نامه ضرایب ۰/۹۲ به دست آمد که حاکی از پایایی مطلوب این پرسش‌نامه می‌باشد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (Scale of psychological well-being): Ryff (1989) این مقیاس را ساخت و در سال ۲۰۰۲ درباره آن تجدیدنظر کرد. فرم اصلی مقیاس ۱۲۰ سؤال دارد اما در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴ و ۱۸ سؤال نیز پیشنهاد شد (Ryff, 1989). در پژوهش حاضر از فرم ۱۸ سؤالی استفاده شد که هر سؤال آن براساس مقیاس ۶ درجه‌ای از یک (کاملاً مخالف) تا ۶ (کاملاً موافق) نمره داده می‌شود. بهزیستی روان‌شناختی یک مفهوم چندمؤلفه‌ای و دارای ۶ خرده‌مقیاس به ترتیب پذیرش خود (۳ سؤال)، روابط مثبت با دیگران (۳ سؤال)، خودمختاری (۳ سؤال)، تسلط بر محیط (۳ سؤال)، زندگی هدفمند (۳ سؤال)، رشد شخصی (۳ سؤال) است. ضمن اینکه مجموعه نمره‌های این ۶ عامل به صورت نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود. Ryff (1989) در پژوهش خود برای بررسی پایایی این ابزار از آلفای کرونباخ استفاده کرد و ضرایب به دست آمده عبارتند از: پذیرش خود (۰/۹۳)، روابط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰)، زندگی هدفمند (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷). Amani et al. (2017) در پژوهش خود پایایی را از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای پذیرش خود (۰/۷۸)، روابط مثبت با دیگران (۰/۷۹)، خودمختاری (۰/۸۲)، تسلط بر محیط (۰/۷۷)، زندگی هدفمند (۰/۸۱) و رشد شخصی (۰/۸۰) گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر جهت بررسی روایی پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی از روش روایی واگرا، از طریق همبسته‌کردن نمرات آزمون با پرسش‌نامه کیفیت زندگی استفاده شد که به ترتیب برای کل پرسش‌نامه ضریب ۰/۷۴، پذیرش خود ۰/۷۱، روابط مثبت با دیگران ۰/۶۵، خودمختاری ۰/۷۰، تسلط بر محیط ۰/۷۲، زندگی هدفمند ۰/۶۵ و رشد شخصی ۰/۶۹ به دست آمد که دال بر روایی خوب این مقیاس می‌باشد. در پژوهش حاضر جهت محاسبه ضریب پایایی پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب برای پذیرش خود ۰/۹۲، روابط مثبت با دیگران ۰/۸۶، خودمختاری ۰/۸۲، تسلط بر محیط ۰/۹۲، زندگی هدفمند ۰/۷۷، رشد شخصی ۰/۸۸ و برای کل پرسش‌نامه ضرایب ۰/۹۲ به دست آمد که بیانگر پایایی مطلوب این پرسش‌نامه می‌باشد.

پرسش‌نامه حمایت اجتماعی (Social Support Questionnaire): این پرسش‌نامه توسط Vaux et al. (1986) تهیه گردیده است. ساختار نظری این پرسش‌نامه بر تعریف Cobb (1976) از حمایت اجتماعی استوار است. او حمایت

اجتماعی را به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضاء خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف نموده است. این پرسش‌نامه دارای ۲۳ ماده است که سه حیطة خانواده، دوستان و سایرین را دربر می‌گیرد. خرده‌مقیاس‌های خانواده دارای (۸ سؤال)، دوستان (۷ سؤال) و سایرین (۸ سؤال) است. پاسخ به هر سؤال به‌صورت درست و نادرست است نمره «۱» و «۰» می‌گیرد. البته سؤالات ۳، ۱۰، ۲۱ و ۲۲ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. واکس و همکاران برای تعیین روایی این آزمون از ۵ نمونه دانشجویی و ۵ گروه از اقلیت‌های اجتماعی استفاده شده است. مقیاس‌ها از اعتبار همزمان، همگرا و و اگر مناسب برخوردار بود. کل مقیاس ارزیابی حمایت اجتماعی و خرده‌مقیاس‌های خانواده، دوستان و سایرین در بین نمونه‌های مورد بررسی از ثبات درونی بالایی برخوردار است. ضریب‌های آلفای کرونباخ برای این مقیاس‌ها به‌ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۰، ۰/۸۴ در ۵ نمونه دانشجویی بوده است و در ۵ گروه از اقلیت‌های اجتماعی مختلف نیز به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۱، ۰/۸۴ بوده است. (Jafari (2008) در پژوهش خود ضرایب پایایی را برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های حمایت خانواده، دوستان و سایرین به‌ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۲، ۰/۸۸ و ۰/۷۵ گزارش داده است. همچنین در تحقیق یادشده، ضرایب روایی از طریق همبسته‌کردن پرسش‌نامه با آزمون ملاک برای کل پرسش‌نامه برابر با ۰/۴۳ و برای خرده‌مقیاس‌های حمایت خانواده، دوستان و سایرین به‌ترتیب ۰/۷۴، ۰/۵۷ و ۰/۵۱ گزارش نموده که همگی در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بودند. در پژوهش حاضر جهت بررسی روایی پرسش‌نامه حمایت اجتماعی از روش روایی واگرا، از طریق همبسته‌کردن نمرات آزمون با پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی استفاده شد که به‌ترتیب برای کل پرسش‌نامه ضریب ۰/۷۰، برای حمایت دوستان، ۰/۶۱، حمایت خانواده، ۰/۶۵ و حمایت سایرین ۰/۶۳ به‌دست آمد که بیانگر اعتبار خوب این پرسش‌نامه می‌باشد. در پژوهش حاضر جهت محاسبه ضریب پایایی پرسش‌نامه حمایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که به‌ترتیب برای حمایت دوستان، ۰/۷۰، حمایت خانواده، ۰/۷۲، حمایت سایرین، ۰/۷۱ و برای کل پرسش‌نامه ضرایب ۰/۸۶ به‌دست آمد که دال بر پایایی مطلوب این پرسش‌نامه می‌باشد.

روش اجرای پژوهش بدین‌صورت بود که در ابتدا نامه معرفی انجام پژوهش از دانشگاه آزاد واحد رودهن برای آموزش و پرورش استان خوزستان گرفته شد. سپس با مراجعه به آموزش و پرورش اداره کل و مراحل اداری شامل بخش پژوهش، جهت توضیح درباره ضرورت انجام این تحقیق و اهداف و تأیید موضوع، جهت ادامه کار تحقیق به بخش حراست، جهت بررسی تک تک سؤالات و رعایت اصول اخلاقی و عقیدتی ارجاع داده شد. نامه را به مرور زمان و طی چند هفته به دبیرستان‌های منتخب جهت همکاری برده شد. پس از مشخص شدن اعضای نمونه و هماهنگی با مسئولین ذیربط، طبق برنامه‌ریزی قبلی، محقق به‌صورت حضوری پس از برقراری ارتباط و کاهش حساسیت مدیران و معلمان راجع به پرسش‌نامه‌ها و دلایل انتخاب آن‌ها در نمونه، توضیحات لازم از سوی محقق راجع به نحوه تکمیل پرسش‌نامه‌ها، مسئله محرمانه بودن و رازداری، مقاصد انجام پژوهش رساله دکتری و لزوم پاسخ‌گویی واقعی و بدون تشویش و اضطراب ارائه گردیده و معلمان توجیه‌شده پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها آن‌ها را به محقق برگشت دادند. در خاتمه از همکاری معلمان تقدیر و تشکر به‌عمل آمد. قبل از اجرای پژوهش، کد اخلاق نیز اخذ شد. جهت تحلیل داده‌ها ابتدا شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرها و خرده‌متغیرهای پژوهش و در ادامه مفروضه‌های استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری از جمله نرمال بودن توزیع داده‌ها، داده‌های پرت مورد بررسی قرار گرفت و جهت تحلیل استنباطی داده‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد و تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای AMOS-24 و SPSS-26 انجام شد. درنهایت جهت آزمون روابط غیرمستقیم (میانجی) و تعیین معنی‌داری آن‌ها در مدل پیشنهادی، از روش Bootstrap در برنامه‌ی ماکروی آزمون (Preacher & Hayes (2008) استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱ یافته‌های توصیفی پژوهش را نشان می‌دهد.

Table 1. Mean, standard & normality indexes of research variables

Variables	Mean	SD	kurtosis	skewness
Corona disease anxiety	14.54	23/16	1.20	-0.108
Quality of life	82.34	25.83	-0.936	-0.612
Psychological well-being	76.55	25.85	-0.855	-0.785
Social support	17.73	4.71	-1.28	0.615
Job burnout	49.46	24.76	1.00	-0.420

همان‌طوری که در جدول ۱ نشان داده شده است در متغیر اضطراب کووید-۱۹، میانگین و انحراف معیار به ترتیب ۱۴/۵۴ و ۱۶/۲۳، در متغیر کیفیت زندگی ۸۲/۳۴ و ۲۵/۸۳، در متغیر بهزیستی روان‌شناختی ۷۶/۵۵ و ۲۵/۸۵، در متغیر حمایت اجتماعی ۱۷/۷۳ و ۴/۷۱ و در متغیر فرسودگی شغلی میانگین و انحراف معیار به ترتیب ۴۹/۴۶ و ۲۴/۷۶ می‌باشد. جهت نرمال بودن داده‌ها از شاخص‌های skewness و kurtosis استفاده شد و همه متغیرهای پژوهش دارای قدرمطلق ضریب کجی کوچکتر از سه و قدرمطلق ضریب کشیدگی کوچکتر از ۱۰ هستند.

Table 2. Findings of correlation coefficients & multicollinearity indices

Variables	1	2	3	4	Tolerance	Variance inflation factor
Corona disease anxiety	1				0.347	2.88
Quality of life	-0.69**	1			0.365	2.73
Psychological well-being	-0.70**	0.74**	1		0.357	2.80
Social support	-0.76**	0.70**	-0.70**	1	0.334	2.99
Job burnout	0.76**	-0.77**	-0.76**	-0.76**	—	—

** p< 0.001

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود ماتریس همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه پژوهش همگی معنی‌دار می‌باشند. این تحلیل‌های همبستگی بینشی در ارتباط با روابط دومتغیری بین متغیرهای پژوهش را فراهم می‌آورند. هم‌خطی چندگانه که در خصوص همبستگی بالا بین متغیرها (مثلاً ۰/۹۰) مطرح است با توجه به این که چنین مقدار رابطه در خصوص متغیرها وجود نداشت و نیز آماره عامل تحمل به‌دست‌آمده برای متغیرها بالای ۰/۱۰ است و نیز عامل تورم واریانس به‌دست‌آمده برای متغیرها کوچکتر از ۱۰ است، پیش‌فرض دیگری از مدل‌سازی معادلات ساختاری تأیید گردید. در شکل ۲ ضرایب مسیر استاندارد الگوی ساختاری تبیین فرسودگی شغلی بر اساس اضطراب کووید-۱۹، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با نقش میانجی حمایت اجتماعی معلمان از طریق روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با روش بیشینه Maximum Likelihood نشان داده شده است. برای داده‌های گمشده از روش جایگزینی داده‌های گمشده با میانگین استفاده شده است. برای داده‌های گمشده از روش جایگزینی که نمرات هیچ‌یک از آزمودنی‌ها سه انحراف معیار بالاتر یا پایین‌تر از میانگین نبود. جهت بررسی داده‌های پرت چندمتغیری نیز از فاصله Mahalanobis استفاده شد و داده‌های پرت چندمتغیری حذف شدند. جهت نرمال بودن تک‌متغیری داده‌ها از شاخص‌های کجی و کشیدگی استفاده شد و همه متغیرهای پژوهش دارای قدرمطلق ضریب کجی کوچکتر از سه و قدرمطلق ضریب کشیدگی کوچکتر از ۱۰ هستند. همچنین جهت نرمال بودن چندمتغیری،

شاخص استاندارد شده Mardia value به کار رفت و نرمال بودن چندمتغیری توزیع نمرات تأیید شد. با توجه به فرمول $p(p+2)$ که در آن p معرف متغیرهای مشاهده‌پذیر است، عدد $۱۸(۱۸+۲)=۳۶۰$ به دست آمد و از طرف دیگر شاخصی که نرم‌افزار در خصوص نرمال بودن چندمتغیری ارائه داد برابر با $۱۳۰/۳۹$ است که از شاخص ۳۶۰ کوچک‌تر و دال بر نرمال بودن چندمتغیری داده‌ها است. هم‌خطی چندگانه که در خصوص همبستگی بالا بین متغیرها (مثلاً $۰/۹۰$) مطرح است با توجه به این که چنین مقدار رابطه در خصوص متغیرها وجود نداشت و نیز آماره عامل تحمل به دست آمده برای متغیرها بالای $۰/۱۰$ است و نیز عامل تورم واریانس به دست آمده برای متغیرها کوچکتر از ۱۰ است، این پیش فرض نیز تأیید گردید. پس از تأیید وجود مفروضه‌ها و همچنین تأیید مدل اندازه‌گیری سازه‌های مکتون، مدل ساختاری پژوهش مورد آزمون برازش قرار گرفت. در جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل ارائه شده است.

Table 3. Model fit indices

Madel	χ^2	df	χ^2/df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
Proposed model	274.71	125	2.19	0.919	0.889	0.983	0.979	0.983	0.969	0.057

شاخص‌های برازندگی مدل ساختاری پژوهش در جدول ۳ نشان می‌دهد که همه شاخص‌های نیکویی برازش در دامنه قابل قبول قرار دارند. این وضعیت نشان‌دهنده برازش مدل با داده‌های تجربی جمع‌آوری شده است. پس از تأیید برازش کلی مدل، در جدول ۴ معنی‌داری ضرایب مسیر بین سازه‌های موجود در مدل ارائه شده است. داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهد همه ضرایب مسیر بین سازه‌های برون‌زا و درون‌زای مدل در سطح معنی‌دار هستند.

Table 4. Path coefficients & significance levels

Madel paths	Standard path coefficients	Significance level
Anxiety of corona disease to job burnout	0.252	0.001
Quality of life to job burnout	-0.231	0.001
Psychological well-being to job burnout	-0.219	0.001
Social support to job burnout	-0.274	0.001
Corona disease anxiety to social support	-0.542	0.001
Quality of life to social support	0.219	0.001
Psychological well-being to social support	0.193	0.001

با استناد به جدول ۴ و بررسی ضرایب استاندارد و سطح معنی‌داری در الگو، تمام مسیرهای مستقیم معنی‌دار می‌باشند. بنابراین تمام فرضیه‌های مستقیم معنی‌دار و تأیید گردید. لازم به توضیح است که مقادیر بحرانی بالاتر از مثبت و منفی $۱/۹۶$ معنی‌دار می‌باشد.

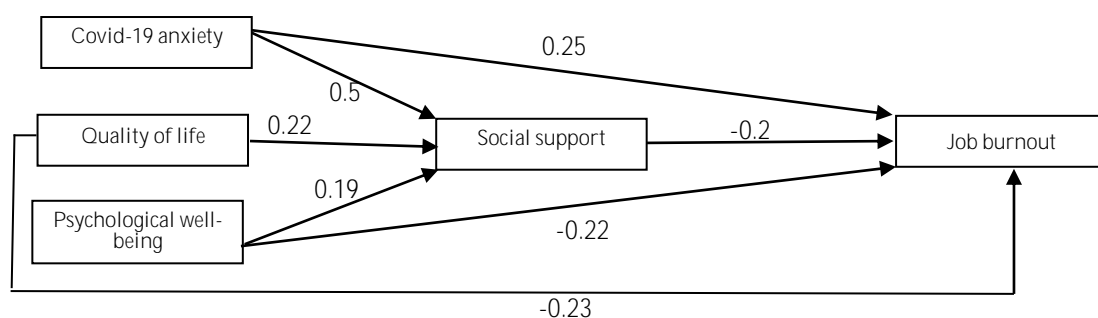


Figure 2. Research model with standard path coefficients

در مدل ارائه شده، برخی فرضیه‌ها حاکی از مسیرهای غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش بود که از طریق روش بوت استرپ مورد آزمون قرار گرفته است. نتایج حاصل از تحلیل Bootstrap با استفاده از برنامه‌ی ماکروی Preacher & Hayes (2008) در بخش ذیل ارائه شده است. نتایج بررسی فرضیه‌های غیرمستقیم با روش Bootstrap در جدول ۵ نشان داده شده است.

Table 5. Bootstrap results for indirect effects

Path	Date	Boot	Bias	Standard deviation	Lower bound	Upper bound
Corona disease anxiety - Job burnout by social support	0.5078	0.5093	0.0015	0.0706	0.3641	0.6458
Quality of life - Job burnout by social support	-0.3007	-0.2977	0.0029	0.0405	-0.3842	-0.2254
Psychological well-being - Job burnout by social support	-0.3051	-0.3026	0.0025	0.0422	-0.3886	-0.2243

مندرجات جدول ۵ نشان می‌دهد سطح اطمینان برای این فاصله ۹۵ و تعداد نمونه‌گیری مجدد Bootstrap ۱۰۰۰ می‌باشد. حد پایین فاصله اطمینان و حد بالای آن به‌نحوی است که صفر بیرون از فاصله‌ی اطمینان قرار می‌گیرد. بنابراین رابطه‌های با یک میانجی معنی‌دار بوده و فرضیه‌های مربوطه تأیید می‌گردد. یعنی حمایت اجتماعی میانجی‌گر رابطه اضطراب کووید-۱۹، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با فرسودگی شغلی می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین برآزش مدل تأثیر اضطراب کووید-۱۹، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی معلمان با توجه به میانجی‌گری حمایت اجتماعی (با در نظر داشتن مبانی نظری و تحقیقات انجام شده) است. به‌طور کلی نتایج نشان داد تمام مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم معنی‌دار بودند. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که اضطراب کووید-۱۹ بر فرسودگی شغلی اثر مثبت و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله همخوانی دارد. یافته به‌دست آمده را این‌گونه می‌توان تبیین کرد که عدم آمادگی سیستم‌های بهداشتی، شیوع سریع ویروس جدید، میزان مرگ و میر بالا و عدم درمان قطعی، شیوع کووید-۱۹ منجر به سطوح بالای ترس و اضطراب در جمعیت‌های مختلف شده است (Luo et al; 2021). ترس یکی از متداول‌ترین واکنش‌های روانی در جمعیت در طول همه‌گیری فعلی بوده است (Wang et al., 2020). این واکنش قابل درک است زیرا مردم نگران سلامتی خود هستند (Lin, 2020). وقتی معلمان نمی‌توانند تامین در کارهای روزانه خود متمرکز باشند، باعث ایجاد فرسودگی شغلی می‌شود (Caglar & Altunkurt, 2018). می‌توان انتظار داشت در چنین شرایطی اضطراب کووید-۱۹، فرسودگی شغلی را افزایش دهد. نتایج نشان داد که کیفیت زندگی بر فرسودگی شغلی معلمان اثر منفی و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله (Salehi et al., 2020; Basharti et al., 2018; Çelmeçe & Menekay, 2020; Piri & Zinali, 2015; George & Reyes, 2017) همسو است. کیفیت زندگی دیدگاه ذهنی افراد را از شرایط زندگی خود مورد توجه قرار می‌دهد. این ذهنیات شامل درک روابط اجتماعی، سلامت جسمی، عملکرد در فعالیت‌ها و کارهای روزمره، وضعیت اقتصادی و یک حس کلی از رفاه و آسایش می‌باشد. حالا اگر کیفیت زندگی فرد پایین باشد در مواجهه با تعارض و چالش، مسائلی چون استعفا، غیبت مکرر، کاهش انرژی و کاهش عملکرد و نیز مشکلات روان‌شناختی فراوانی از جمله ناکامی، خشم، اضطراب و استرس را برای افراد به‌وجود می‌آورد. استمرار شرایط استرس‌زا، منابع مقاومت فرد را درهم می‌شکند که می‌تواند منجر به فرسودگی شغلی گردد. بنابراین می‌توان انتظار داشت که افزایش کیفیت زندگی

معلمان، فرسودگی شغلی آنان را کاهش دهد. نتایج حاصل از بررسی نشان داد که بهزیستی روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی معلمان اثر منفی و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله (Wang et al., 2020; Frosat et al., 2021; Naeem et al., 2021; al., 2019; Rahimi Kalor & Kazemzadeh, 2017) هم‌راستا می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت بهزیستی روان‌شناختی بالا زمانی رخ می‌دهد که فردی از زندگی خود راضی باشد و شادی را بیشتر از احساسات غمگین تجربه کند. تبدیل شدن به یک فرد با عملکرد مثبت صرفاً افسرده نشدن نیست، بلکه سالم، خوشبین، سرزنده، دلسوز، از نظر فکری کنجکاو و امیدوار به آینده است (Kern et al., 2015). بهزیستی روان‌شناختی مستلزم آن است که نیازها کامروا شوند و افراد در اجتماع حس هدفمندی داشته باشند و احساس کنند که قادر به تحقق اهداف فردی مهم هستند و در جامعه مشارکت کنند. در چنین وضعیتی می‌توان انتظار داشت از وقوع فرسودگی شغلی جلوگیری شود و یا شدت آن کاهش پیدا کند. نتایج آزمون فرضیه‌ها نشان داد که حمایت اجتماعی بر فرسودگی شغلی معلمان اثر منفی و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله (Rajaei et al., 2016; Liu & Aunguroch, 2019; Piri et al., 2019; Zinali, 2015; Wu et al., 2021; Liu et al., 2019) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که حمایت اجتماعی در برابر استرس نقش محافظتی دارد و از آنجایی که تداوم استرس باعث فرسودگی شغلی می‌شود لذا حمایت اجتماعی با نقش محافظتی خود نخست باعث کاهش استرس شده و در نهایت از وقوع فرسودگی شغلی جلوگیری می‌کند و یا باعث کاهش آن می‌شود. افراد دارای حمایت اجتماعی بالا احساس موفقیت فردی بیشتری دارند، در هنگام کار با استرس و اضطراب کمتری مواجه می‌شوند، مقدار تنش و استرس موقعیت‌ها را کمتر ارزیابی می‌کنند، کار خود را مثبت‌تر و سودمندتر ارزیابی می‌کنند و توانایی‌های خود را در مقابله با چالش‌ها و مشکلات کاری مثبت‌تر و کارآمدتر ارزیابی می‌کنند که این عوامل نخست باعث افزایش نگاه مثبت آنان به شغل و محیط شغلی و در نهایت باعث کاهش فرسودگی شغلی می‌شود.

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که اضطراب کووید-۱۹ بر حمایت اجتماعی اثر منفی و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله (Seyed Kalan et al., 2022; Narimani & Aini, 2021; Akbarvand et al., 2021; Yenen & Carkit, 2023; Mahamid et al., 2021; Muyor-Rodríguez et al., 2021) همخوانی دارد. در تبیین چنین یافته‌ای می‌توان استنباط کرد که کووید-۱۹ علاوه بر فشار قابل توجهی بر سیستم‌های بهداشتی و اقتصادی جهانی، سطح بی‌سابقه‌ای از قرنطینه‌های خانگی، انزوای اجتماعی و انزوای فیزیکی (که توسط اقدامات بهداشت عمومی تعیین می‌شود) تحمیل می‌کند که اساسی‌ترین انگیزه‌های انسانی ما (به‌ویژه نیاز ما به ارتباط انسانی) را به چالش می‌کشد و بر هر جنبه‌ای از جامعه گذاشته و سبب کاهش تعاملات اجتماعی، احساس تنهایی بیشتر، پایین آمدن کیفیت روابط در سطح خانوادگی، اجتماعی، شغلی و دور شدن از شبکه‌های دوستی و اجتماعی به شکل سابق شد و روی دریافت حمایت ابزاری، اطلاعاتی و عاطفی از دوستان، همکاران، سرپرستان و متخصصان خاص سلامت روان تأثیر منفی گذاشته است. بنابراین با این تبیین می‌توان به تأثیر اضطراب کووید-۱۹ بر حمایت اجتماعی تأکید کرد. نتایج آزمون فرضیه‌ها نشان داد که کیفیت زندگی بر حمایت اجتماعی معلمان اثر مثبت و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله (Behmai et al., 2022; Alsubaie et al., 2019; Aghaari Heer et al., 2016; Kang et al., 2018) همسو است. براساس مدل Felce & Perry (1995) کیفیت زندگی علاوه بر حوزه‌های بهزیستی جسمانی، بهزیستی هیجانی، رشد و فعالیت، حوزه مهمی دیگری تحت عنوان بهزیستی اجتماعی (شامل دو بُعد عمده یکی روابط بین فردی «از جمله خانواده، زندگی خانوادگی، اقوام و خویشاوندان، دوستان و زندگی اجتماعی» و بعد دوم مشارک اجتماعی از قبیل پذیرش و حمایت، فعالیت‌ها و رویدادها) را دربر می‌گیرد که می‌تواند به توانمندی افراد کمک کند تا ارتباط گروهی و مشارکت‌های اجتماعی خود را افزایش داده، با شکل‌دهی شبکه‌های اجتماعی و عضویت در آن‌ها، توانایی تعاملات اجتماعی را بالا برده و افراد بیش از گذشته در خود امید، رشد و دلگرمی را احساس کنند و به کار و تلاش،

همکاری و مشارکت با دیگران سوق داده شوند و در نتیجه ادراک حمایت اجتماعی را افزایش دهند. بدین‌سان می‌توان استنباط کرد که در یک رابطه متقابل و دوطرفه کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی یکدیگر را تقویت کنند. نتایج حاصل از بررسی و آزمون فرضیه‌ها نشان داد که بهزیستی روان‌شناختی بر حمایت اجتماعی معلمان اثر مثبت و معنی‌دار دارد. این یافته با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله (Wang et al., 2020; Afshari & Rezaei, 2022; Mahdi et al., 2021; Fatima et al., 2018) هم‌راستا می‌باشد. در راستای تبیین احتمالی این یافته (Acton & Glasgow, 2015) بهزیستی روان‌شناختی معلم را به‌عنوان یک احساس فردی از تحقق حرفه‌ای شخصی، رضایت، هدفمندی و شادی تعریف می‌کنند که در یک فرآیند مشارکتی با همکاران و دانش‌آموزان ساخته شده است. با بالا رفتن بهزیستی روان‌شناختی در افراد، توانایی ارتباطات گروهی و مشارکت‌های اجتماعی افزایش می‌یابد و می‌توان آن را به‌عنوان متغیری تلقی کرد که افراد را به همدیگر متصل می‌کند و می‌تواند علت تکرار، تداوم و افزایش ارتباطات گردد. این‌طور تصور می‌شود که افراد برخوردارتر از بهزیستی روان‌شناختی، روابط اجتماعی بلندمدت و بیشتری داشته و از زندگی اجتماعی مفیدتری بهره‌مند می‌شوند. بنابراین به‌نظر می‌رسد بهزیستی روان‌شناختی و حمایت اجتماعی می‌توانند در جهت بهبود یکدیگر نقش داشته باشند.

تجزیه و تحلیل داده‌های فرضیه‌های غیرمستقیم نشان داد که اضطراب کووید-۱۹ با میانجی‌گری حمایت اجتماعی بر فرسودگی شغلی اثر غیرمستقیم و معنی‌دار دارد. این یافته با یافته‌های برخی از پژوهش‌ها از جمله (Narimani & Aini, 2021; Akbarvand et al., 2021; Yenen & Carkit, 2023; Ye et al., 2020) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت حمایت اجتماعی انواع گوناگونی دارد که هر یک از آن‌ها می‌تواند در حل مشکلات معلمان دریافت‌کننده حمایت، مؤثر باشد. تأمین حمایت اجتماعی در جلوگیری از فرسودگی شغلی آثار پیشگیرانه درمانی دارد. هرچه معلمان از حمایت سازمانی بیشتری برخوردار باشند بر عملکردشان تأثیر می‌گذارد و موجب افزایش کارایی و کاهش فرسودگی شغلی شود. ظهور کووید-۱۹ و همه‌گیری آن ترس‌ها را در سراسر جهان تشدید کرده است (Lin, 2020). بسیاری از محققان تأثیر کووید-۱۹ را با بلایای طبیعی گذشته، مقایسه می‌کنند و آسیب‌های مستقیم و غیرمستقیم را تجزیه و تحلیل می‌کنند. نگرانی در مورد آلوده شدن می‌تواند منجر به بی‌میلی برای کمک گرفتن از خانواده یا دوستان شود و ممکن است ظرفیت دلسوز بودن در محل کار را کاهش دهد (Wallace et al., 2020). همچنین با شروع همه‌گیری کرونا که از بهار ۲۰۲۰ شروع شد، دانش‌آموزان و معلمان به‌طور یکسان احساس غم و اندوه، خشم و سردرگمی را در طول یک دوره انزوای شدید از دیگران گزارش کردند، زیرا هر دوی این‌ها قرنطینه را تجربه کردند (Brooks et al., 2020). انتظار می‌رود در این شرایط، اضطراب کووید-۱۹ با محدودسازی و کاهش انواع حمایت اجتماعی برای معلمان، زمینه را برای افزایش فرسودگی شغلی آنان فراهم کند. نتایج حاصل از بررسی فرضیه‌ها نشان داد که کیفیت زندگی با میانجی‌گری حمایت اجتماعی بر فرسودگی شغلی اثر غیرمستقیم و معنی‌دار دارد. این نتیجه با یافته‌های برخی از پژوهش‌ها از جمله (Kang et al., 2018; Ebrahimi et al., 2021; Yuh & Choi, 2017) هم‌راستا می‌باشد. می‌توان ادعا کرد که حمایت اجتماعی می‌تواند سپری در برابر حوادث طاقت‌فرسا باشد. این مؤلفه می‌تواند انزوا را کاهش دهد و باعث ایجاد حس عزت‌نفس و شایستگی شود. هرچه درک از حمایت بالا باشد، افراد احساس رضایت بیشتری می‌کنند که می‌تواند به فرسودگی شغلی کمتر منجر شود. علاقه‌مندی در مورد کیفیت زندگی مدرن از ویژگی‌های جامعه معاصر است. تفسیرهای اجتماعی از همه نوع، مملو از ارجاع به کیفیت زندگی مدرن است. مردم کشورهای توسعه‌یافته دریافته‌اند که کیفیت زندگی لزوماً تابعی ساده از ثروت مادی نیست. می‌توان گفت رضایت از زندگی و داشتن کیفیت زندگی مناسب می‌تواند به برقراری و حفظ فعال روابط خانوادگی و مشارکت مستمر در تعامل‌های اجتماعی منجر شود و براین اساس می‌توان گفت ارتباطات فعال خانوادگی و تنوع روابط اجتماعی به‌دلیل پویا نگه داشتن فرد، ضمن تأمین

سرزندگی وی از انزوای اجتماعی و افسردگی او جلوگیری می‌کنند و نیروی بالقوه‌ای برای پشتیبانی سلامت روانی محسوب می‌شوند. انتظار می‌رود با افزایش اثرات متقابل کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی روی یکدیگر که می‌تواند سلامت روانی معلمان را بهبود بخشد، فرسودگی شغلی آنان بیش از پیش کاهش پیدا کند.

بررسی و آزمون فرضیه‌ها نشان داد که بهزیستی روان‌شناختی با میانجی‌گری حمایت اجتماعی بر فرسودگی شغلی اثر غیرمستقیم و معنی‌دار دارد. یافته به‌دست‌آمده با نتایج برخی از پژوهش‌ها از جمله (Wang et al., 2020; Afshari & Rezaei, 2022; Mahdi et al., 2021) همسو است. یک فرد از حمایت اجتماعی سود می‌برد زیرا حمایت اجتماعی به توسعه و حفظ هویت و عزت نفس فرد کمک می‌کند (Lakey & Cohen, 2000). اگر معلمان ادراک پایینی از حمایت اجتماعی داشته باشند، یعنی اگر ارزیابی آن‌ها درباره مقدار محبت، همراهی و توجه از محیط، اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد کمتر باشد، به احتمال بیشتری دچار فرسودگی شغلی می‌شوند. این افراد احساس ناکارآمدی و درماندگی شغلی کرده و نسبت به دیگران نگرش منفی دارند. خواسته‌های شغلی که شامل عواملی مانند فشار زمان و افزایش حجم است در صورتی که با منابع شغلی، مانند روابط همکاران و حمایت سرپرستی همراه نباشند، می‌توانند منجر به فرسودگی شغلی شوند. به نظر (Dodge et al., 2012) بهزیستی در واقع منعکس‌کننده نقطه تعادلی بین منابع و چالش‌های یک فرد است. کسانی که درجات بهزیستی بالاتری دارند بهتر می‌توانند از منابع داخلی یا خارجی مناسب استفاده کنند یا منابع بیشتری در اختیار داشته باشند تا خواسته‌ها و چالش‌های مختلف را حل کنند. (Ross et al., 2012) گزارش کرده‌اند که در مدارس که معلمان اجرای سیستم‌های مداخله رفتار مثبت در سطح مدرسه و بهزیستی بالاتری را گزارش کردند، معلمان به‌طور قابل‌توجهی سطوح پایین‌تری از خستگی عاطفی و سطوح بالاتری از خودکارآمدی داشتند. می‌توان این‌گونه برداشت کرد که با افزایش اثرات بهزیستی روان‌شناختی و حمایت اجتماعی و تعامل این اثرات با هم، معلمان سطح پایین‌تری از فرسودگی شغلی را تجربه کنند. براساس نتایج مطالعه حاضر، حمایت اجتماعی نقش میانجی در رابطه بین اضطراب کووید-۱۹، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با فرسودگی شغلی معلمان ایفاء نمود. از این‌رو با کنترل حمایت اجتماعی می‌توان نقش اضطراب کووید-۱۹، کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی بر فرسودگی شغلی معلمان را کنترل کرد. شغل معلمی و تدریس یکی از مشاغل پر استرس است و معلمان همواره در حیطه شغلی خود با استرس‌های مختلفی مواجه هستند و یکی از پیامدهای این استرس‌ها، فرسودگی شغلی است. فرسودگی شغلی معلمان، پیامدهای مخربی بر معلمان و دانش‌آموزان دارد، زیرا علاوه بر سلامت جسمی و روانی معلمان، کیفیت آموزش و یادگیری دانش‌آموزان را نیز به خطر می‌اندازد. نظر به اینکه معلمان نقش مستقیم و مهمی در پرورش سازندگان آینده کشور و پیشرفت مملکت دارند، کاهش فرسودگی شغلی آنان می‌تواند به ارتقاء و اعتلای علمی کشور کمک کند. یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند علاوه بر کمک به اشاعه ادبیات پژوهشی مربوط به متغیرهای تحقیق، به آگاه‌سازی بیش از پیش، دست اندرکاران، برنامه‌ریزان، تصمیم‌گیران آموزش و پرورش و حتی مدیران مدارس برای طراحی و تنظیم برنامه‌های مراقبتی-حمایتی اثربخش در جهت کاهش فرسودگی شغلی، اضطراب کووید-۱۹ و استرس شغلی و نیز بهبود کیفیت زندگی، بهزیستی روان‌شناختی معلمان نیز کمک نماید. از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به موارد به‌دست آمده اشاره نمود: این پژوهش یک مطالعه مقطعی بود که همه داده‌ها در یک دوره زمانی واحد جمع‌آوری می‌شد که به موجب آن توانایی شناسایی روابط علی-معلولی بین متغیرها محدود می‌شود. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش معلمان ناحیه چهار آموزش و پرورش شهر اهواز بودند و نتایج مرتبط با این جامعه است و این امر می‌تواند امکان تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش به سایر معلمان نواحی، مشاغل غیرآموزشی و شهرهای دیگر را محدود نماید. در پژوهش حاضر تلاش شد تا مجموعه‌ای از متغیرهایی که به‌نظر می‌رسید به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم بر فرسودگی شغلی مؤثر هستند در یک الگوی مشخص آزمون شود، با این حال متغیرهای دیگری مانند تاب‌آوری روان‌شناختی، سرسختی روان‌شناختی و سبک‌های مقابله‌ای می‌توانند در

کنار متغیرهای موجود یا جدا از آن‌ها به غنای الگوی موردنظر کمک نمایند. مدیران مدارس، معلمان و خانواده‌ها با مطالعه یافته‌های این پژوهش می‌توانند بیش از پیش در اتخاذ رویکردهای عملی در جهت حمایت اجتماعی، سازمانی و کمک به افزایش کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی مناسب برای معلمان اهتمام ورزند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان و همه افرادی که در انجام این پژوهش مشارکت داشتند، سپاسگزاری می‌شود.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References

- Acton, R., & Glasgow, P. (2015). Teacher wellbeing in neoliberal contexts: A review of the literature. *Australian Journal of Teacher Education*, 40(8), 99-114. <https://doi.org/10.14221/ajte.2015v40n8.6>
- Afshari, A., & Rezaei, R. (2022). The relationship between social support and coping styles with the psychological well-being of the elderly: The mediating role of self-esteem. *Psychology of Aging*, 8(4), 401-418. (Persian) <https://doi.org/10.22126/jap.2019.1180>
- Aghaari Heer, T., Qasimzadeh, D., & Ebrahimi Orang, A. (2016). The relationship between social support and quality of life related to the health of the elderly in Tabriz. *Journal of Gerontology*, 2(1), 20-27. (Persian) <https://doi.org/10.29252/joge.2.1.20>
- Akbari, R., Ghaffar Samar, R., Kayani, G., & Ekhami, A. (2011). Factorial validity of the psychometric properties of the Meslech burnout questionnaire (Persian version). *Knowledge and Health Quarterly. Shahrood University of Medical Sciences and Health Services*, 6(3), 1-8. (Persian) <https://doi.org/10.22100/jkh.v6i3.99>
- Akbarvand, T., Mirhashmi, M., & Beshardost, S. (2021). Examining the structural relationships of covid-19 disease anxiety based on cognitive flexibility with the mediating role of perceived social support in students. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences*, 21(3), 296-308. (Persian) <https://doi.org/10.52547/jarums.21.3.295>
- Alipour, A., Kadami, A., Alipour, Z., & Abdollahzadeh, H. (2019). Preliminary validation of Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in Iranian sample. *Scientific-Research Quarterly of Health Psychology*, 8(32), 163-175. (Persian) [dor:20.1001.1.23221283.1398.8.32.10.8](https://doi.org/10.23221283.1398.8.32.10.8)
- Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L. A. D., & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484-496. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>
- Alves, P. C., Oliveira, A. D. F., & Paro, H. B. M. D. S. (2019). Quality of life and burnout among faculty members: How much does the field of knowledge matter? *PLoS One*, 14(3), e0214217. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214217>
- Amani, A., Ahmadi, S., & Hamidi, O. (2017). The effectiveness of meaning therapy in a group way, on self-esteem and psychological well-being of female students with love trauma syndrome. *Journal of Positive Psychology*, 4(3), 71-86. (Persian) <https://doi.org/10.22108/ppls.2019.113114.1531>

- Arifnejad, M., Fathi Chegani, F., & Omidnejad, M. (2021). The effect of the stress of corona infection on nurses' burnout with the moderating role of psychological capital. *Ergonomics Magazine*, 2, 58-68. (Persian) <https://doi.org/10.30699/jergon.9.2.58>
- Basharti, F., Farahbad, F., Youssef Pourgolsafidi, F., & Pourqana, P. (2018). Investigating the relationship between job burnout and the quality of life of nurses in Gilan University of Medical Sciences hospitals. *Khazar Health and Aging Journal, Fatemeh Zahra School of Midwifery Nursing (S) Ramsar*, 4(2), 1-9. (Persian) <https://doi.org/10.22088/cjhaa.4.2.1>
- Behmai, J., Ganjali, P., & Kharazinejad, I. (2022). The relationship between social support and quality of life related to the health of the elderly in Abadan. *Journal of Health Research in Society*, 8(3), 39-48. (Persian) [dor:20.1001.1.24236772.1401.8.3.4.1](https://doi.org/10.24236/772.1401.8.3.4.1)
- Bidzan-Bluma, I., Bidzan, M., Jurek, P., Bidzan, L., Knietzsch, J., ... & Bidzan, M. (2020). A Polish and German population study of quality of life, well-being, and life satisfaction in older adults during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.585813>
- Bonomi, A. E., Patrick, D. L., Bushnell, D. M., & Martin, M. (2000). Validation of the United States' version of the world health organization quality of life (WHOQOL) instrument. *Journal of Clinical Epidemiology*, 53(1), 1-12. [https://doi.org/10.1016/s0895-4356\(99\)00123-7](https://doi.org/10.1016/s0895-4356(99)00123-7)
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., ... & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
- Caglar, K., & Altunkurt, Y. (2018). Role of psychological and structural empowerment in the relationship between teacher's psychological capital and their levels of burnout. *Education and Science*, 43(193), 63-78. <https://doi.org/10.15390/eb.2018.6961>
- Çelmeçe, N., & Menekay, M. (2020). The effect of stress, anxiety and burnout levels of healthcare professionals caring for COVID-19 patients on their quality of life. *Frontiers in Psychology*, 11, 3329. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.597624>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Comrey, A. L., & Lee, H. B. (2013). *A first course in factor analysis*. Psychology Press. 2nd ed. New York: Lawrence Erlbaum Associates. <https://doi.org/10.4324/9781315827506-17>
- Dodge, R., Daly, A. P., Huyton, J., & Sanders, L. D. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235. <https://doi.org/10.5502/w.2134>
- Ebrahimi, H., Jafarjalal, E., Lotfolahzadeh, A., & Kharghani Moghadam, S. M. (2021). The effect of workload on nurses' quality of life with moderating perceived social support during the COVID-19 pandemic. *Work*, 70(2), 347-354. <https://doi.org/10.3233/wor-210559>
- Fatima, S., Sharif, S., & Khalid, I. (2018). How does religiosity enhance psychological well-being? Roles of self-efficacy and perceived social support. *Psychology of Religion and Spirituality*, 10(2), 119. <https://doi.org/10.1037/rel0000168>
- Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16(1), 51-74. [https://doi.org/10.1016/0891-4222\(94\)00028-8](https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8)
- Frosat, H., Momeni, H., & Toosi, A. R. (2019). The effect of psychological well-being on job burnout of Khorram Abad highway police officers. *Quarterly Journal of Traffic Management Studies*, 54, 91-114. (Persian) <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1606139/>

- George, R., & Reyes, M. E. S. (2017). Burnout as a predictor of quality of life among selected Filipino nurses. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 8(7), 691-696. <https://www.i-scholar.in/index.php/ijhw/article/view/156854>
- Hosseini, N., & Hatami, H. R. (2018). Prediction of quality of life based on psychological well-being and resilience in retirees. *Knowledge and Research Quarterly in Applied Psychology*, 20(75), 81-91. (Persian) <https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.663546>
- Jafari, F. (2008). *Comparison of quality of life, social support and general health of HIV positive people and normal people of Ahvaz city*. Master's thesis, Islamic Azad University, Ahvaz branch. (Persian) <https://doi.org/10.30486/jsrp.2019.663546>
- Jafarian Firouzabadi, F., & Shamali Ahmadabadi, M. (2021). Investigating the role of corona anxiety on teachers' occupational stress. *Afaq Human Sciences Monthly*, 5(48), 35-45. (Persian) <http://pazhouheshha.ir/List.aspx?volume=12059>
- Kang, H. W., Park, M., & Wallace, J. P. (2018). The impact of perceived social support, loneliness, and physical activity on quality of life in South Korean older adults. *Journal of Sport and Health Science*, 7(2), 237-244. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2016.05.003>
- Karimi, L., Makundi, S., Mahdovian, M., & Khalili, R. (2019). Investigating the relationship between social support and anxiety caused by the covid-19 epidemic in pregnant women. *Iranian Journal of Women, Midwifery and Infertility*, 23(10), 9-17. (Persian) <https://doi.org/10.22038/ijogi.2020.17482>
- Kaufman, A. V., Kosberg, J. I., Leeper, J. D., & Tang, M. (2010). Social support, caregiver burden, and life satisfaction in a sample of rural African American and White caregivers of older persons with dementia. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(3), 251-269. <https://doi.org/10.1080/01634370903478989>
- Kern, M. L., Waters, L. E., Adler, A., & White, M. A. (2015). A multidimensional approach to measuring well-being in students: Application of the PERMA framework. *Journal of Positive Psychology*, 10(3), 262-271. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.936962>
- Khanna, D., & Tsevat, J. (2007). Health-related quality of life-an introduction. *American Journal of Managed Care*, 13(9), S218. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18095785/>
- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. NY, New York: Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2010-18801-000>
- Lahey, B., & Cohen, S. (2000). *Social support theory and measurement*. In S. Cohen, L.G. Underwood, & Gottlieb (Eds.). *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists* (Pp. 29-52). Oxford University Press., 29-52. APA psycNet. <https://doi.org/10.1093/med/psych/9780195126709.003.0002>
- Lin, C.Y. (2020). Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*, 3(1), 1-2. https://doi.org/10.4103/shb.shb_11_20
- Liu, Y., & Aunguroch, Y. (2019). Work stress, perceived social support, self efficacy and burnout among Chinese registered nurses. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1445-1453. <https://doi.org/10.1111/jonm.12828>
- Luo, F., Gheshlagh, R. G., Dalvand, S., Saedmoucheshi, S., & Li, Q. (2021). Systematic review and meta-analysis of fear of COVID-19. *Frontier Psychology*, 12, 661078. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661078>

- Mahamid, F. A., Veronese, G., & Bdier, D. (2021). Fear of coronavirus (COVID-19) and mental health outcomes in Palestine: The mediating role of social support. *Current Psychology*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02395-y>
- Mahdi, M., Ghafari, H., Ahang, F., Shayani, M., & Puranjanar, G. (2021). Investigating the effect of perceived social support on psychological well-being with the mediating role of resilience. *Journal of Military Psychology*, 12(47), 7-26. (Persian) https://jmp.ihu.ac.ir/article_206753.html
- Maslach, C. (2001). What have we learned about burnout and health? *Psychology & Health*, 16(5), 607-611. <https://doi.org/10.1080/08870440108405530>
- Maslach, C. Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (2001). *Maslach burnout inventory manual*. Palo Alto, Calif: Consulting Psychologists Press. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2(1), 99-113. <http://www.aagbi.org/sites/default/files/Maslach.pdf>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Montazeri, A., Nejat, S., Halakui Mayini, K., Mohammad, K., & Majdzadeh, S. R. (2006). Standardization of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF): Translation and psychometrics of the Iranian version. *Journal of Health Faculty and Health Research Institute*, 4(4), 1-12. (Persian) https://sjsph.tums.ac.ir/browse.php?a_id=187&sid=1&slc_lang=fa
- Muyor-Rodríguez, J., Caravaca-Sánchez, F., & Fernández-Prados, J. S. (2021). COVID-19 fear, resilience, social support, anxiety, and suicide among college students in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8156. <https://doi.org/10.3390/ijerph18158156>
- Naeem, K., Jawad, A., Rehman, S. U., & Javaid, U. (2021). Psychological wellbeing, job burnout and counter productive work behavior among drivers of car hailing services in Pakistan: Moderating role of captains' personality traits. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 10(1), 1-19. <https://european-science.com/eojnss/article/view/6117>
- Narimani, M., & Aini, S. (2021). Causal model of coronavirus anxiety in the elderly based on perceived stress and sense of coherence: The mediating role of perceived social support. *Journal of Psychology of Aging*, 7(1), 13-27. (Persian) <https://doi.org/10.22126/jap.2021.6043.1494>
- Piri, Y., & Zinali, A. (2015). The relationship between perceived social support, social capital and quality of life with nurses' burnout. *Nursing Care Research Center of Iran University of Medical Sciences (Iran Nursing Journal)*, 29(103), 13-23. (Persian) <https://doi.org/10.29252/ijn.29.103.13>
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). *Spss macro for multiple mediation written by Andrew F. Hayes*, The Ohio University. https://quantpsy.org/pubs/preacher_hayes_2008.pdf
- Rahimi Kalor, H., & Kazemzadeh, R. (2017). Investigating the relationship between job enthusiasm and psychological well-being with job burnout of teachers in Ardabil city. *Journal of School Psychology*, 7(4), 69-80. (Persian) <https://doi.org/10.22098/jsp.2019.748>
- Rahmani, R., Sargazi V., Shirazi Jalali, M., & Babamiri, M. (2019). Examining the anxiety caused by Corona and its relationship with burnout among hospital employees: A cross-sectional study in the southeast of Iran. *Occupational Health Engineering Journal*, 7(4), 61-69. (Persian) <https://doi.org/10.52547/johe.7.4.61>
- Rajab Beigi, M., & Bahmani, A. (2019). Investigating the role of emotional burnout of nurses in the stress of contracting corona virus and accidents caused by work in Sanat Naft Hospital in Tehran. *Human*

- Resource Management Quarterly in Oil Industry*, 12(46), 57-70. (Persian) <https://iieshrm.ir/article-1-1058-fa.html>
- Rajaei, Z., Shafizadeh, H., Baba Amiri, N., Amirfakhrai, A., & Ashuri, J. (2016). The role of job burnout, perceived social support and psychological toughness in predicting nurses' quality of life. Nursing Care Research Center of Iran University of Medical Sciences. *Iran Nursing Journal*, 30(106), 1-10. (Persian) <https://doi.org/10.29252/ijn.30.106.1>
- Ross, S. W., Romer, N., & Homer, R. H. (2012). Teacher well-being and the implementation of school-wide positive behavior interventions and supports. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 14(2), 118-128. <https://doi.org/10.1177/1098300711413820>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.57.6.1069>
- Saberi, H. R., Moravveji, S. A., & Sadaf, M. (2008). Evaluation of occupational burnout and related factors in industry managers. *Iran Occupational Health*, 5(3), 60-66. (Persian) <https://scholar.google.com/citations?user=lgtZoIMAAAJ&hl=en>
- Saberi, H., Maroji, A., & Naseh, J. (2011). Investigating factors related to job burnout of school teachers in Kashan city in 2016. *Southern Medicine Quarterly, Persian Gulf Biomedical Research Institute*, 14(1), 41-50. (Persian) https://ismj.bpums.ac.ir/browse.php?a_id=243&sid=1&slc_lang=fa
- Salehi, M., Seyyed, F., & Farhangdoust, S. (2020). The impact of personal characteristics, quality of working life and psychological well-being on job burnout among Iranian external auditors. *International Journal of Organization Theory & Behavior*, 23(3), 189-205. (Persian) <https://doi.org/10.1108/ijotb-09-2018-0104>
- Seyed Kalan, S. M., Faradi, S., & Zarei, N. (2022). The relationship between coronavirus anxiety and social support and its effects on academic motivation. *Powish Journal in Humanities Education, Farhangian University*, 27, 91-106. (Persian) <https://www.sid.ir/paper/1029640/fa>
- Sokka, L., Huotilainen, M., Leinikka, M., Korpela, J., Henelius, A., ... & Pakarinen, S. (2014). Alterations in attention capture to auditory emotional stimuli in job burnout: An event-related potential study. *International Journal of Psychophysiology*, 94(3), 427-436. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2014.11.001>
- Van Leeuwen, C., Post, M. W., Van Asbeck, F. W., Van Der Woude, L. H., De Groot, S., & Lindeman, E. (2010). Social support and life satisfaction in spinal cord injury during and up to one year after inpatient rehabilitation. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 42(3), 265-271. <https://doi.org/10.2340/16501977-0502>
- Vaux, A., Phillips, J., Holly, L., Thomson, B., Williams, D., & Stewart, D. (1986). The social support appraisals (SS-A) scale: Studies of reliability and validity. *American Journal of Community Psychology*, 14(2), 195. <https://doi.org/10.1007/bf00911821>
- Wallace, C. L., Wladkowski, S. P., Gibson, A., & White, P. (2020). Grief during the COVID-19 pandemic: Considerations for palliative care providers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e 70-e76. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., ... & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

- Wang, L., Wang, H., Shao, S., Jia, G., & Xiang, J. (2020). Job burnout on subjective well-being among Chinese female doctors: The moderating role of perceived social support. *Frontiers in Psychology, 11*, 435. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00435>
- World Health Organization (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Geneva, Switzerland. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health>
- Wu, F., Ren, Z., Wang, Q., He, M., Xiong, W., ... & Zhang, X. (2021). The relationship between job stress and job burnout: The mediating effects of perceived social support and job satisfaction. *Psychology, Health & Medicine, 26*(2), 204-211. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1778750>
- Ye, Z., Yang, X., Zeng, C., Wang, Y., Shen, Z., ... & Lin, D. (2020). Resilience, social support, and coping as mediators between COVID 19 related stressful experiences and acute stress disorder among college students in China. *Applied Psychology: Health and Well Being, 12*(4), 1074-1094. <https://doi.org/10.1111/aphw.12211>
- Yenen, E. T., & Carkit, E. (2023). Fear of COVID-19 and general self-efficacy among Turkish teachers: Mediating role of perceived social support. *Current Psychology, 42*(3), 2529-2537. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02306-1>
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale. *Death Studies, 1-9*. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1818885>
- Yuh, J., & Choi, S. (2017). Sources of social support, job satisfaction, and quality of life among childcare teachers. *The Social Science Journal, 54*(4), 450-457. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2017.08.002>
- Zhang, H., Ye, Z., Tang, L., Zou, P., Du, C., ... & Mu, S. Y. (2020). Anxiety symptoms and burnout among Chinese medical staff of intensive care unit: The moderating effect of social support. *BMC Psychiatry, 20*(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02603-2>