Iranian Journal of Health Education & Promotion

Volume 15, Issue 1, Winter 2027

Testing a Structural Model of Sleep Problems in Special Education Teachers Based on Work–Family Conflict: The Mediating Roles of Job Stress and Resilience

Ali Sharifi
Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Individuals with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
Sara Nejatifar
Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Individuals with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
Mohammad Zarei Nouroozi
* Ph.D. Student, Department of Psychology and Education of Individuals with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran**. (Corresponding Author).**
zareinouroozi.m@edu.ui.ac.ir
Nazanin Ghorbanpour Dehsorkh
M.A. in Educational Psychology, Department of Psychology, Kavian Institute of Higher Education, Mashhad, Iran.

Abstract

Background and Objectives: Sleep problems are among the most common challenges faced by special education teachers and may adversely affect their mental health, quality of life, and professional performance. The present study aimed to test a structural model of sleep problems among special education teachers based on work–family conflict, with job stress and resilience serving as mediating variables.

Materials and Methods: This descriptive-correlational study employed a structural equation modeling (SEM) approach. The study population comprised all married male and female teachers working in special education schools and centers in Mashhad during the second half of 2025. A final sample of 288 participants was selected using convenience sampling. Data were collected using the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC; Connor & Davidson, 2003), the Work-Family Conflict Scale (WFCS; Carlson et al., 2000), the Job Stress Questionnaire (JSQ; Parker & DeCotiis, 1983), and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI; Buysse et al., 1989). Descriptive statistics, including means and standard deviations, were used to summarize the data. At the inferential level, Pearson's correlation coefficient and structural equation modeling were employed. Statistical analyses were conducted using SPSS version 27 and SmartPLS version 3.3.

Results: The findings indicated that the proposed conceptual model demonstrated an adequate fit to the data. Within the structural model, work–family conflict had a significant direct effect on sleep problems ($\beta=0.21$, $p<0.01$). Furthermore, the mediating roles of occupational stress ($\beta=0.13$) and resilience ($\beta=0.06$) in the relationship between work–family conflict and sleep problems were also confirmed ($p<0.01$).

Conclusion: The findings suggest that psychological interventions aimed at reducing work–family conflict, managing job stress, and enhancing resilience may be effective in preventing sleep problems and mitigating their adverse consequences among special education teachers.

Keywords: Job Stress, Resilience, Sleep Quality, Special Education, Work-Life Balance

Open Access Policy: This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. To view a copy ofthis licence, visit https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

Received: 2026/04/01
Accepted: 2026/09/01
Doi: 10.22034/ijhep.15.1.5

Citation: Sharifi A, Nejatifar S, Zarei Nouroozi M, Ghorbanpour Dehsorkh N. Testing a Structural Model of Sleep Problems in Special Education Teachers Based on Work–Family Conflict: The Mediating Roles of Job Stress and Resilience. *Iran J Health Educ Health Promot.* Winter 2027; 15(1):84-105.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

آزمون مدل ساختاری مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی براساس تعارض کار-خانواده و نقش میانجی استرس شغلی و تاب‌آوری

علی شریفی
استادیار، گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
سارا نجاتی‌فر
استادیار، گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
محمد زارعی نوروزی
* دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. **(نویسنده مسئول)**
zareinouroozi.m@edu.ui.ac.ir
نازنین قربان‌پور ده‌سرخ
کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی کاویان، مشهد، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۱۰
نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: مشکلات خواب از جمله چالش‌های شایع در میان معلمان آموزش استثنایی است که می‌تواند سلامت روان، کیفیت زندگی و عملکرد حرفه‌ای آنان را تحت تأثیر قرار دهد. پژوهش حاضر با هدف آزمون مدل ساختاری مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی براساس تعارض کار-خانواده و نقش میانجی استرس شغلی و تاب‌آوری انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نظر روش‌شناسی توصیفی‌همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود که طی آن از بین تمام معلمان زن و مرد متأهل مدارس و مراکز استثنایی شهر مشهد در شش ماه دوم سال ۱۴۰۴، تعداد نهایی ۲۸۸ به‌صورت در دسترس به عنوان نمونه‌ی پژوهش انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات شامل مقیاس‌های تاب‌آوری (CD-RISC، کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳)، تعارض کار-خانواده (WFCS، کارلسون و همکاران، ۲۰۰۰)، پرسشنامه استرس شغلی (JSQ، پارکر و دکوتیس، ۱۹۸۳) و شاخص مشکلات خواب (PSQI، بویس و همکاران، ۱۹۸۹) بود. تحلیل اطلاعات به دست آمده در سطح توصیفی با میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی نیز با آزمون‌های همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری به‌کمک نرم‌افزارهای SPSS-27 و SmartPLS 3.3 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد مدل مفهومی پژوهش از برازش مناسبی برخوردار بوده و در این الگوی ساختاری تعارض کار-خانواده (β=۰/۲۱ و p<۰/۰۱) اثر مستقیم معنی‌داری بر مشکلات خواب دارد. هم‌چنین در این الگو نقش میانجی استرس شغلی (β=۰/۱۳) و تاب‌آوری (β=۰/۰۶) نیز تأیید شد (p<۰/۰۱).

نتیجه‌گیری: با نتایج این پژوهش، طراحی و اجرای مداخلات روان‌شناختی با هدف کاهش تعارض کار-خانواده، مدیریت استرس شغلی و تقویت تاب‌آوری می‌تواند در پیشگیری از مشکلات خواب و کاهش پیامدهای منفی آن در این گروه شغلی مؤثر باشد.

کلیدواژه‌ها: آموزش استثنایی، تاب‌آوری، تنیدگی شغلی، تعادل کار-زندگی، کیفیت خواب

استناد: شریفی ع، نجاتی‌فر س، زارعی نوروزی م، قربان‌پور ده‌سرخ ن. آزمون مدل ساختاری مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی براساس تعارض کار-خانواده و نقش میانجی استرس شغلی و تاب‌آوری. *فصلنامه‌ی آموزش بهداشت و ارتقا سلامت*. زمستان ۱۴۰۵؛۱۵(۱): ۸۴- ۱۰۵.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

مقدمه

دانش‌آموزان استثنایی به گروهی از کودکان و نوجوانان اطلاق می‌شود که به دلیل ویژگی‌های جسمانی، شناختی، هیجانی یا اجتماعی، برای بهره‌مندی از آموزش مؤثر به خدمات و برنامه‌های آموزشی ویژه نیاز دارند (۱). آموزش این دانش‌آموزان مستلزم برخورداری معلمان از دانش تخصصی، صبر، انعطاف‌پذیری و ثبات عاطفی بالاست؛ شرایطی که می‌تواند فشار روانی و جسمی قابل توجهی را به آنان تحمیل کند (۲). معلمان آموزش استثنایی، افزون بر مسئولیت‌های رایج آموزشی، ناگزیرند با موقعیت‌های پیچیده‌ای همچون مدیریت رفتارهای دشوار دانش‌آموزان، انطباق مداوم روش‌های تدریس با توانایی‌ها و نیازهای فردی و پاسخ‌گویی مستمر به الزامات آموزشی و تربیتی روبه‌رو شوند (۳)، شرایطی که تداوم آن می‌تواند نه‌تنها سلامت روانی و شغلی آنان را تهدید کند، بلکه می‌تواند الگوی استراحت و خواب آن‌ها را نیز مختل سازد؛ به‌گونه‌ای که مشکلات خواب[1] به یکی از پیامدهای مهم و در عین حال رایج در میان معلمان آموزش استثنایی تبدیل شده است (۴، ۵، ۶).

خواب به‌عنوان یک فرآیند زیستی اساسی، نقش حیاتی در حفظ سلامت جسمانی، کارکردهای شناختی (از جمله توجه، حافظه و تصمیم‌گیری) و بهزیستی روان‌شناختی ایفا می‌کند (۷). مشکلات خواب که به‌طور کلی به دشواری در شروع، تداوم، مدت‌زمان یا کیفیت خواب اشاره دارد، به یکی از شایع‌ترین مشکلات بهداشتی در جهان تبدیل شده است، به‌گونه‌ای که برآوردهای همه‌گیرشناختی حاکی از شیوع ۳۰ تا ۴۰ درصدی این مشکلات در جمعیت عمومی است (۸)؛ اما با این حال، شیوع و شدت این اختلالات در تمام گروه‌های شغلی یکسان نبوده و شواهد موجود نشان می‌دهد که مشاغل با فشار هیجانی و روانی بالا نظیر تدریس در مدارس استثنایی، احتمال بروز مشکلات خواب را به‌طور معناداری افزایش می‌دهند. در واقع، فشارهای مزمن شغلی می‌توانند از طریق برهم‌زدن ریتم شبانه‌روزی، مشکلات خواب را در معلمان آموزش استثنایی افزایش داده و آسیب‌پذیری آن‌ها را در برابر مشکلات و چالش‌های مختلف افزایش دهند (۴).

برای معلمان، مشکلات خواب فراتر از یک چالش فردی بوده و مستقیماً توانایی آن‌ها را در مدیریت کلاس و پاسخگویی به نیازهای دانش‌آموزان تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. افزون بر این، خواب ناکافی و مشکلات مربوط به آن می‌تواند سلامت جسمانی را نیز تحت تأثیر قرار داده و خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی-عروقی (۹) و اختلال در عملکرد سیستم ایمنی (۱۰) را افزایش دهد. از منظر شناختی نیز کمبود خواب می‌تواند حافظه، توانایی حل مسئله و کارکردهای اجرایی را تضعیف کند (۱۱). این توانایی‌ها برای معلمان آموزش استثنایی اهمیت زیادی دارند، زیرا آن‌ها برای مدیریت کلاس، تصمیم‌گیری مناسب و هماهنگ کردن روش تدریس با نیازهای متفاوت دانش‌آموزان به این مهارت‌ها نیاز دارند. همچنین، خواب ناکافی یا بی‌کیفیت می‌تواند احتمال بروز مشکلات روان‌شناختی متعدد مانند اضطراب و افسردگی را نیز افزایش دهد (۱۲).

پیامدهای آسیب‌زای کیفیت پایین خواب بررسی‌های بیشتر در این زمینه با هدف شناسایی عوامل مرتبط با آن مخصوصاً در معلمان آموزش استثنایی را ضروری ساخته است. مطالعات تجربی متعدد نشان می‌دهند که مشکلات خواب اغلب ریشه‌ای چندعاملی داشته و از تعامل پیچیده‌ی بین عوامل زیستی، روان‌شناختی و محیطی ناشی می‌شوند. در این میان، یکی از عوامل مهمی که می‌تواند تعادل زندگی معلمان را برهم زده و کیفیت خواب آن‌ها را کاهش دهد، مسئله‌ی تعارض کار–خانواده[2] است (۱۳، ۱۴، ۱۵)، مسئله‌ای که تا حدی در میان

[1] Sleep Problems

[2] Work-family Conflict

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

کارکنان بخش‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته اما در بین معلمان آموزش استثنایی مورد پژوهش قرار نگرفته و تبدیل به یکی از جدی‌ترین شکاف‌های تحقیقاتی شده است. ماهیت پرفشار این شغل باعث می‌شود بخشی از تنش‌ها و درگیری‌های ذهنی ناشی از کار، پس از پایان ساعات کاری نیز ادامه پیدا کرده و بر فضای خانواده اثر بگذارد. در چنین شرایطی معلم فرصت کافی برای آرام‌سازی ذهن و بازیابی انرژی پیش از خواب را از دست می‌دهد، در چنین شرایطی فشارهای شغلی می‌تواند از طریق بروز تعارض‌های کار و خانواده، کیفیت خواب را بیش از پیش تحت تأثیر قرار دهد (۱۶).

تعارض کار-خانواده به وضعیتی اشاره دارد که در آن، مسئولیت‌های شغلی و الزامات زندگی خانوادگی با یکدیگر تداخل پیدا می‌کنند؛ به‌گونه‌ای که انجام مؤثر و هم‌زمان این دو نقش برای فرد دشوار می‌شود (۱۵). در چنین شرایطی، تلاش برای کسب موفقیت در یک حوزه، اغلب باعث می‌شود عملکرد فرد در حوزه دیگر کاهش یابد. این تعارض به‌طور کلی در دو جهت تعارض کار با خانواده و تعارض خانواده با کار تعریف می‌شود. در نوع اول، فشارهای محیط کار موجب اختلال در ایفای نقش‌های خانوادگی شده و در نوع دوم، مسائل و مسئولیت‌های خانوادگی بر تمرکز و عملکرد شغلی فرد تأثیر منفی می‌گذارد (۱۷). در همین راستا پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که ناتوانی در ایجاد تعادل میان مسئولیت‌های شغلی و نقش‌های خانوادگی، در بلندمدت نه‌تنها عملکرد و کارکرد خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه می‌تواند زمینه‌ساز بروز مشکلات متعدد دیگری نیز شوند (۱۴). این مسئله در میان معلمان آموزش استثنایی اهمیت بیشتری پیدا می‌کند؛ زیرا ماهیت شغلی آن‌ها با فشارهای هیجانی، مسئولیت‌های سنگین و درگیری ذهنی مداوم همراه است. در همین راستا، یافته‌های پیکو و میهالکا[1] (۱۶) نشان داد که معلمان دانش‌آموزان با نیازهای ویژه، اغلب سطوح بالایی از تعارض کار–خانواده را تجربه کرده و این وضعیت با پیامدهای منفی شغلی و سلامتی، مانند علائم روان‌تنی، مشکلات سلامتی، رفتارهای پرخطر و کاهش کیفیت خواب مرتبط است.

با وجود این، شواهد موجود نشان می‌دهد که تأثیر تعارض کار-خانواده بر مشکلات خواب صرفاً یک اثر مستقیم نیست و احتمالاً از طریق سازوکارهای روان‌شناختی و شغلی مختلف تبیین می‌شود. یکی از مهم‌ترین این سازوکارها، استرس شغلی[2] است (۱۸، ۱۹). هرچند استرس شغلی در اغلب مشاغل مشاهده می‌شود، اما معلمان آموزش استثنایی به دلیل مواجهه مداوم با نیازهای آموزشی، رفتاری و حمایتی دانش‌آموزان با نیازهای ویژه، بیش از بسیاری از گروه‌های شغلی در معرض آن قرار دارند (۲۰). استرس شغلی زمانی شکل می‌گیرد که میان الزامات محیط کار و منابع یا توانایی‌های فرد برای پاسخگویی به این الزامات عدم تعادل وجود داشته باشد. در این چارچوب، تعارض کار-خانواده می‌تواند با افزایش فشارهای ناشی از ایفای همزمان نقش‌های شغلی و خانوادگی، منابع روانی و هیجانی فرد را تحلیل برده و زمینه افزایش استرس شغلی را فراهم کند (۲۱). در حمایت از این دیدگاه، سیسوانتو[3] و همکاران (۲۲) و علیا[4] و همکاران (۲۳) نشان دادند که تعارض کار-خانواده با افزایش استرس شغلی همراه است. از سوی دیگر، استرس شغلی با افزایش برانگیختگی فیزیولوژیکی، نگرانی‌های مرتبط با کار و نشخوارهای ذهنی، فرآیند آرام‌سازی و بازیابی روانی را مختل کرده و خطر بروز مشکلات خواب را افزایش می‌دهد (۱۹). بنابراین، استرس شغلی می‌تواند به‌عنوان یکی از مسیرهای تبیینی مهم، نقش میانجی در ارتباط میان تعارض کار-خانواده و مشکلات خواب ایفا کند.

[1] Pikó & Mihálka

[2] job stress

[3] Siswanto

[4] Alyaa

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

در کنار استرس شغلی، تاب‌آوری نیز به‌عنوان یکی از مهم‌ترین منابع روان‌شناختی محافظتی در مواجهه با شرایط استرس‌زا مورد توجه بوده است (۲۴، ۲۵). تاب‌آوری به توانایی فرد برای سازگاری موفقیت‌آمیز، حفظ عملکرد مطلوب و بازگشت به تعادل روان‌شناختی پس از مواجهه با فشارها و دشواری‌های زندگی اشاره دارد (۲۶). بر اساس دیدگاه مبتنی بر حفظ منابع، تجربه مداوم تعارض کار-خانواده می‌تواند موجب فرسایش تدریجی منابع فردی و کاهش توانایی مقابله مؤثر با فشارهای محیطی شود. در نتیجه، افرادی که تعارض بیشتری را تجربه می‌کنند، معمولاً از سطوح پایین‌تری از تاب‌آوری برخوردار هستند (۲۷). در همین راستا نیز پژوهش برنوزی[1] و همکاران (۲۸) نشان داد که تاب‌آوری می‌تواند نقش محافظتی مهمی در برابر پیامدهای منفی تعارض کار-خانواده ایفا کند. بدین معنا که افراد تاب‌آور در تنظیم هیجان‌ها، مدیریت استرس و بازیابی تعادل روان‌شناختی عملکرد مطلوب‌تری داشته و همین ویژگی‌ها می‌توانند از تداوم برانگیختگی شناختی و هیجانی در زمان استراحت جلوگیری کرده و کیفیت خواب را بهبود بخشد. ازاین‌رو، انتظار می‌رود تاب‌آوری نیز به‌عنوان یک سازوکار محافظتی، در رابطه میان تعارض کار-خانواده و مشکلات خواب نقش میانجی داشته باشد.

با توجه به شواهد پژوهشی ارائه‌شده، به نظر می‌رسد مشکلات خواب در معلمان آموزش استثنایی حاصل تعامل پیچیده‌ای از عوامل شغلی، خانوادگی و منابع روان‌شناختی فردی باشد. اگرچه پژوهش‌های پیشین هر یک از این عوامل را به‌صورت جداگانه مورد بررسی قرار داده‌اند، اما روابط ساختاری میان تعارض کار-خانواده، استرس شغلی، تاب‌آوری و مشکلات خواب در معلمان آموزش استثنایی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. افزون بر این، مرور ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که نقش میانجی استرس شغلی و تاب‌آوری در تبیین ارتباط بین تعارض کار-خانواده و مشکلات خواب، به‌ویژه در این گروه از معلمان، همچنان به‌طور نظام‌مند بررسی نشده است. اهمیت این خلأ پژوهشی زمانی آشکارتر می‌شود که در نظر بگیریم مشکلات خواب تنها یک مسئله فردی نیست، بلکه می‌تواند پیامدهای گسترده‌ای برای عملکرد حرفه‌ای معلمان، کیفیت تعاملات آموزشی و حتی فرآیند یادگیری دانش‌آموزان به همراه داشته باشد. خواب ناکافی یا بی‌کیفیت با کاهش تمرکز، افت کارکردهای شناختی، خستگی هیجانی، کاهش توانایی تصمیم‌گیری و افزایش احتمال خطاهای شغلی همراه است؛ پیامدهایی که در محیط آموزش استثنایی، به دلیل حساسیت نیازهای آموزشی و حمایتی دانش‌آموزان، از اهمیت بیشتری برخوردار هستند. از سوی دیگر، معلمان آموزش استثنایی یکی از گروه‌های شغلی هستند که به‌طور هم‌زمان در معرض فشارهای حرفه‌ای و مسئولیت‌های عاطفی گسترده قرار دارند؛ ازاین‌رو شناسایی عوامل مؤثر بر سلامت روان و کیفیت خواب آنان می‌تواند به ارتقای بهزیستی شغلی و پیشگیری از پیامدهای منفی بلندمدت کمک کند. همچنین، بررسی همزمان نقش تعارض کار-خانواده، استرس شغلی و تاب‌آوری می‌تواند به غنای دانش نظری موجود درباره سازوکارهای مؤثر بر مشکلات خواب بیفزاید. به‌ویژه، شناسایی مسیرهای میانجی این امکان را فراهم می‌کند که مشخص شود تعارض کار-خانواده از طریق چه فرآیندهایی بر مشکلات خواب اثر می‌گذارد و چه عواملی می‌توانند این اثرات را تشدید یا تضعیف کنند. چنین دانشی می‌تواند مبنای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی هدفمند، برنامه‌های ارتقای تاب‌آوری و راهبردهای مدیریت استرس در محیط‌های آموزشی باشد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف آزمون مدل ساختاری مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی بر اساس تعارض کار-خانواده و نقش میانجی استرس شغلی و تاب‌آوری انجام شد.

[1] Bernuzzi

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نظر هدف در دسته تحقیقات کاربردی و از نظر روش انجام نیز در طبقه‌ی تحقیقات توصیفی از نوع همبستگی و معادلات ساختاری جای‌گذاری می‌شود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی معلمان زن و مرد متأهل مدارس و مراکز استثنایی شهر مشهد در شش ماه دوم سال ۱۴۰۴ تشکیل می‌دادند. با توجه به استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری، حجم نمونه مورد نیاز با رویکرد توان آماری تعیین شد. در این رویکرد، حجم نمونه بر اساس سطح معناداری، توان آزمون، اندازه اثر مورد انتظار و تعداد متغیرهای پیش‌بین تعیین شده و از اتکای صرف به قواعد سرانگشتی برای تعیین حجم نمونه جلوگیری می‌کند (۲۹). با در نظر گرفتن سطح معناداری ۰/۰۵، توان آماری ۸۰ درصد و اندازه اثر متوسط، حداقل حجم نمونه مورد نیاز ۲۸۰ نفر برآورد شد. به‌منظور جبران احتمال وجود پرسشنامه‌های ناقص یا نامعتبر و کاهش احتمالی حجم نمونه، ۲۹۵ نفر از معلمان آموزش استثنایی به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پس از حذف ۷ پرسشنامه نامعتبر، حجم نمونه نهایی پژوهش ۲۸۸ نفر بود.

فرآیند اجرایی این پژوهش بدین شکل بود که در مرحله نخست، پس از انجام مطالعات مقدماتی و گزینش ابزارهای سنجش دارای روایی و پایایی معتبر، اقدامات لازم جهت اخذ معرفی‌نامه رسمی از معاونت پژوهشی دانشگاه اصفهان و دریافت کد اخلاق به‌منظور رعایت پروتکل‌های انسانی صورت پذیرفت؛ در گام دوم، با ارائه مستندات قانونی به اداره کل آموزش‌وپرورش استثنایی مشهد، مجوزهای رسمی ورود به میدان و اجرای مداخله کسب شد تا در مرحله سوم، ضمن حضور فیزیکی در مدارس استثنایی هدف و تبیین دقیق اهداف و ضرورت‌های تحقیق، رضایت آگاهانه معلمان جهت مشارکت داوطلبانه جلب گردد؛ و در نهایت، لینک اینترنتی پرسش‌نامه‌های پژوهش در میان معلمان واجد شرایط توزیع و داده‌های مورد نیاز جهت تحلیل‌های آماری گردآوری شد.

ملاک‌های ورود به پژوهش معلمان متأهل مدارس و مراکز استثنایی شهر مشهد، داشتن حداقل یک سال سابقه‌ی تدریس در مدارس استثنایی، و تمایل برای تکمیل پرسشنامه و شرکت در پژوهش و ملاک خروج از پژوهش نیز تکمیل ناقص پرسشنامه (عدم پاسخگویی به بیش از ۱۰ سؤال) و عدم توجه دقیق به سؤالات و انتخاب یک پاسخ برای تمام پرسشنامه بود. همچنین در این مطالعه امکان دسترسی به نتایج پرسشنامه برای داوطلبان، رعایت اصل رازداری و امانت‌داری به‌عنوان اصول اخلاقی پژوهش موردنظر پژوهشگران قرار داشت. در نهایت و پس از دست‌یابی به نمونه مورد نیاز، اطلاعات جمع‌آوری شده در دو سطح توصیفی با میانگین، انحراف استاندارد و استنباطی با آزمون همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری به‌کمک نرم‌افزارهای SPSS-27 و Smart-Pls-3.3 مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

در این پژوهش و برای دسترسی به اطلاعات مورد نیاز از ۴ ابزار مختلف استفاده شد که اطلاعات روانسنجی مربوط به هر کدام از این ابزارها به شرح زیر است:

کیفیت خواب (PSQI[1]): بویس[2] و همکاران (۳۰) این شاخص را برای سنجش کیفیت خواب و تشخیص مشکلات و اختلالات خواب طراحی نمودند. این مقیاس دارای ۹ سؤال است اما به‌دلیل آن‌که سؤال پنج خود دارای ۹ گویه فرعی است، بنابراین این شاخص در مجموع دارای ۱۸ گویه بوده که هفت مؤلفه‌ی مختلف مربوط به کفایت خواب، تأخیر در خواب، طول مدت خواب، اختلال خواب، بهره‌گیری از داروهای خواب‌آور، اختلال در عملکرد روزانه و کیفیت ذهنی خواب را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری این شاخص بر مبنای یک طیف لیکرتی ۴ درجه‌ای از صفر تا ۳ انجام می‌شود که نمره بالاتر بیانگر

[1] Pittsburgh Sleep Quality Index
[2] Buysse

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

کیفیت پایین خواب و وجود مشکلات خواب در آزمودنی است. بویس و همکاران (۳۰) پایایی این ابزار را به شیوه‌ی بازآزمایی و آلفای کرونباخ بررسی کرده و به‌ترتیب ضرایب ۰/۷۹ و ۰/۸۳ گزارش نمودند. هم‌چنین با استفاده از تحلیل عاملی، روایی سازه این مقیاس را در دو نمونه جمعیت بالینی و غیر بالینی به‌ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۵۹ گزارش نمودند. در نسخه فارسی این شاخص توسط فرهی مقدم و همکاران (۳۱) ویژگی‌های روان‌سنجی آن بررسی و روایی محتوایی ۰/۸۳ و ضریب حساسیت و تمیز با نقطه برش ۵ برای گروه بیماران مبتلا به بی‌خوابی و افراد عادی به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۷۲ به دست آمده است و ضریب پایایی آن نیز با آلفای کرونباخ محاسبه و ضریب ۰/۷۷ محاسبه شده است. هم‌چنین در پژوهش زارعی نوروزی و همکاران (۳۲) نیز آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۸۱ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۶۹ به‌دست آمد.

تعارض کار-خانواده (WFCS[1]): مقیاس تعارض کار-خانواده توسط کارلسون و همکاران در سال ۲۰۰۰ تدوین شد (۳۳). این ابزار دارای ۱۸ آیتم بوده که دو زیر مقیاس تعارض کار با خانواده و خانواده با کار را می‌سنجد. نمره‌گذاری این ابزار براساس یک پیوستار ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) صورت می‌پذیرد که حداقل نمره در آن برابر با ۱۸ و بیشترین آن برابر با ۹۰ خواهد بود و هرچه نمره آزمودنی بیشتر باشد بیانگر سطوح بالاتر تعارض در وی خواهد بود. کارلسون و همکاران (۳۳) روایی این پرسشنامه را بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ و پایایی همسانی درونی آن را بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۷ محاسبه نمودند. برای اعتبارسنجی محتوای پرسشنامه، متن اصلی توسط حسابی و همکاران (۳۴) برای ۱۴ نفر از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه شهید بهشتی رشت ترجمه و ارسال شد. وضوح، مرتبط بودن و سادگی پرسشنامه مورد ارزیابی قرار گرفت و هر سؤال در این زمینه‌ها بین ۰/۸ تا ۱ امتیاز گرفت. برای ارزیابی پایایی ابزار، توسط ۲۰ پرستار تکمیل شد. همسانی درونی ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه و مقدار ۰/۸۱ بدست آمد. علاوه بر این، سازگاری درونی ابزار در دو جهت اندازه‌گیری شد که منجر به مقادیر ۰/۷۷ برای تعارض کار-خانواده و ۰/۷۴ برای تعارض خانواده-کار شد که نشان دهنده سازگاری درونی مناسب این ابزار است. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۷۷ به‌دست آمد.

استرس شغلی (ISQ۲): پرسشنامه استرس شغلی در سال ۱۹۸۳ توسط پارکر و دکوتیس تدوین شد (۳۵). این پرسشنامه دارای ۱۲ گویه بوده و تنیدگی شغلی کارمندان را برمبنای ۲ خرده مقیاس اصلی فشار زمان (۸ گویه) و اضطراب شغل (۴ گویه) موردسنجش قرار می‌دهد. این پرسشنامه براساس یک پیوستار ۵ درجه‌ای کاملاً مخالفم (نمره ۱) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) نمره‌گذاری می‌شود که کمترین نمره آن برابر با ۱۲ و بیشترین نمره آن نیز برابر با ۶۰ خواهد بود. پارکر و دکوتیس (۳۵) روایی سازه این پرسشنامه را از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی بررسی و با شاخص‌های برازش مناسب، مطلوب گزارش نمودند و پایایی آن را به دو روش بازآزمایی در فاصله زمانی چهار هفته‌ای ۰/۷۱ و همسانی درونی ۰/۸۳ محاسبه نمودند. در ایران نیز خاقانی‌زاده و همکاران (۳۶) ضمن ترجمه و هنجاریابی این پرسشنامه، روایی آن را از طریق همبسته کردن نمرات هر سؤال با نمره‌کلی ۰/۵۴ محاسبه کردند. هم‌چنین پایایی همسانی درونی این پرسشنامه را ۰/۸۵ و برای خرده مقیاس‌های ذکر شده به‌ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۷۴ به‌دست آوردند. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این ابزار برای نمره کل و خرده مقیاس‌های آن بین ۰/۷۱ تا ۰/۷۴ به‌دست آمد.

[1] Work-Family Conflict Scale

[2] job stredd Questionnaire

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

تاب‌آوری (CD-RISC[1]): مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ تدوین شد (۳۷). این مقیاس دارای ۲۵ عبارت بوده که براساس یک طیف ۵ درجه‌ای از هرگز (نمره ۰) تا همیشه (نمره ۴) نمره‌گذاری می‌شود، کمترین نمره در این مقیاس برابر با صفر و بیشترین آن برابر با ۱۰۰ خواهد بود؛ بنابراین نمره بالاتر بیانگر سطوح بالاتر صفت تاب‌آوری است. این مقیاس دارای ۵ خرده مقیاس شایستگی فردی (عبارت‌های ۲۵، ۲۴، ۲۳، ۱۷، ۱۶، ۱۲، ۱۱ و ۱۰)؛ تحمل پریشانی (۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۵، ۱۴، ۷ و ۶)؛ پذیرش و روابط امن (۸، ۵، ۴، ۲ و ۱)؛ کنترل بر زندگی (۲۲، ۲۱ و ۱۳) و معنویت (۹ و ۳) است. در مطالعات مقدماتی صورت گرفته توسط کانر و دیویدسون (۳۷) روایی این مقیاس از طریق هم‌بسته کردن آن با پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده برابر با ۰/۴۴ و پایایی آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۸۹ و پایایی بازآزمون آن پس از چهار هفته برابر با ۰/۸۷ به دست آمد. در ایران نیز محمودی (۳۸) ضمن ترجمه و هنجاریابی این مقیاس، روایی سازه این مقیاس را از طریق تحلیل عاملی اکتشافی بررسی کردند که طی آن تمام سؤالات بار عاملی بیشتر از ۰/۳۰ داشته و وجود پنج مؤلفه ذکر شده را تأیید نمودند. هم‌چنین برای بررسی پایایی این ابزار نیز از آزمون آلفای کرونباخ استفاده و در سطح ۰/۸۹ آن را تأیید نمودند. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این ابزار برای نمره کل و خرده مقیاس‌های آن بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۲ به‌دست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش تعداد ۲۸۸ نفر از معلمان آموزش استثنایی مراکز و مدارس شهر مشهد شرکت داشتند که از این تعداد، ۲۳۳ نفر (معادل ۸۱ درصد) را معلمان زن و ۵۵ نفر (معادل ۱۹ درصد) را معلمان مرد تشکیل می‌دادند. علاوه بر آن میانگین سنی معلمان ۳۷/۷ با انحراف استاندارد ۲/۹ بود. از نظر سابقه کاری نیز ۷۴ نفر (معادل ۲۶ درصد) از معلمان دارای سابقه کمتر از ۵ سال؛ ۵۸ نفر (معادل ۲۰ درصد) دارای سابقه کاری بین ۵ تا ۱۰ سال و در نهایت ۱۵۶ نفر (معادل ۵۴ درصد) را معلمان دارای سابقه کاری بیشتر از ۱۰ سال تشکیل می‌دادند.

در ادامه و در **جدول ۱** اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای مطالعه از جمله میانگین، انحراف معیار، ضرایب کجی[2] و کشیدگی[3] و علاوه بر آن ضرایب همبستگی گزارش شده است.

نتایج جدول ۱ به‌ترتیب کمترین و بیشترین نمره، میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی مربوط به هر کدام از متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج موجود در جدول نشان می‌دهد ضرایب کجی (با دامنه‌ی مطلوب ۲- تا ۲+) و کشیدگی (با دامنه‌ی مطلوب ۳-تا ۳+) در محدوده مناسب بوده و داده‌های پژوهش از توزیع نرمال برخوردار هستند (۳۹). هم‌چنین بخش دیگر نتایج جدول مربوط به آزمون ضرایب همبستگی است. نتایج این آزمون نشان می‌دهد بین تعارض کار خانواده (P<۰/۰۱، r=۰/۴۱)؛ استرس شغلی (P<۰/۰۱، r=۰/۴۷) و تاب‌آوری (P<۰/۰۱، r=-۰/۳۶) با مشکلات خواب همبستگی معنی‌داری وجود دارد که براساس این نتایج، انجام معادلات ساختاری بلامانع است.

در این پژوهش آزمون فرضیات مدل مفهومی از طریق مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM[4]) مورد بررسی قرار گرفت. مدل‌سازی معادلات ساختاری ترکیبی از روش‌های چند متغیره آماری است که امکان بررسی ارتباطات میان چندین متغیر را به‌طور همزمان فراهم می‌سازد. دو رویکرد مهم در مورد معادلات ساختاری، مدل‌سازی مبتنی بر کواریانس (CB[5]) و مدل‌سازی بر اساس حداقل مربعات

[1] Connor–Davidson Resilience Scale

[2] Skewness
[3] kurtosis
[4] Structural Equation Modeling
[5] Covariance-Based Structural Equation Modeling

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

جزئی (Pls[1]) است. رویکرد PLS در بسیاری از موارد کاربردی‌تر از رویکرد CB است و به همین سبب نیز در این پژوهش رویکرد حداقل مربعات جزئی مورد استفاده قرار گرفت (۴۰).

[1] Partial Least Square

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

جدول ۱- جدول توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳
۱. مشکلات خواب	۰	۴۲	۱۳/۷	۴/۳	۰/۷	۰/۲	۱		
۲. تعارض کار-خانواده	۱۸	۹۰	۴۱/۳	۷/۴	۰/۶	۰/۹	۰/۴۱**	۱	
۳. استرس شغلی	۱۲	۶۰	۲۹/۸	۶/۷	۰/۶	۰/۸	۰/۴۷**	۰/۵۸**	۱
۴. تاب‌آوری	۰	۱۰۰	۶۶/۱	۱۵/۸	۰/۵	۰/۸	-۰/۳۶**	-۰/۳۰**	-۰/۳۱**

** p≤0/01

بررسی‌های مربوط به مدل‌یابی معادلات ساختاری با رویکرد Pls محور مطابق با ۳ مرحله‌ی اصلی زیر صورت می‌پذیرد:

مرحله‌ی اول: بررسی برازش مدل بیرونی (مدل اندازه‌گیری)

در این پژوهش برای بررسی مدل بیرونی از معیارهای پایایی (آلفای کرونباخ و ضریب پایایی ترکیبی[18])، روایی همگرا و واگرا استفاده شد. محدوده‌ی مناسب برای آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی (C.R) بالاتر از ۰/۷ است. برای ارزیابی روایی هم‌گرا از معیار بارهای عاملی با محدوده‌ی بالاتر از ۰/۳ و آزمون متوسط واریانس استخراج شده (AVE) با محدوده‌ی مساوی یا بالاتر از ۰/۵ استفاده شد. هم‌چنین در بررسی روایی واگرا نیز عمدتاً از آزمون‌های فورنل و لارکر[19] (۱۹۸۱) و بارهای متقاطع استفاده می‌شود (۴۱). نتایج این بررسی‌ها در **جدول ۲** خلاصه شده است.

همان‌گونه که در جدول ۲ نیز مشاهده می‌شود، آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی سازه‌های تعارض کار-خانواده، استرس شغلی و تاب‌آوری به دلیل بالاتر بودن از ۰/۷، همگی از حد قابل قبول برخوردار هستند اما در مورد سازه مشکلات خواب، مقدار آلفای کرونباخ ۰/۶۹ به دست آمد که اندکی پایین‌تر از مقدار مرجع ۰/۷ است اما این حال و با توجه به نزدیک بودن این مقدار به آستانه مد نظر و نیز مناسب بودن پایایی ترکیبی سازه (C.R ۰/۷۷)، این مقدار با احتیاط قابل قبول در نظر گرفته شد (۴۱).

در بررسی روایی همگرا نیز ابتدا بارهای عاملی مربوط به هر کدام از گویه‌ها مورد بررسی قرار گرفت که طی آن همه‌ی بارهای عاملی مربوط به سازه‌های پژوهش (بالاتر بودن از ۰/۳) مورد تأیید قرار گرفتند. علاوه‌براین، در بررسی روایی همگرا، شاخص میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE) نیز مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج نشان داد که مقدار AVE برای سازه‌های تعارض کار خانواده، استرس شغلی و تاب‌آوری بالاتر از حد آستانه ۰/۵ بوده و روایی همگرای آن‌ها تأیید شد. مقدار AVE برای سازه مشکلات خواب برابر با ۰/۴۶ به دست آمد که اندکی پایین‌تر از مقدار مرجع ۰/۵ است. با این حال هنگامی که مقدار پایایی ترکیبی از ۰/۶۰ فراتر باشد، مقادیر AVE نزدیک به ۰/۵۰ نیز می‌تواند نشان‌دهنده کفایت نسبی روایی همگرا باشند. ازاین‌رو، روایی همگرای سازه مشکلات خواب با احتیاط قابل قبول ارزیابی شد (۴۱).

در بررسی روایی واگرا از معیار فورنل و لارکر (۱۹۸۱) و بارهای متقاطع استفاده شد. بر اساس معیار فورنل و لارکر، مقدار جذر میانگین واریانس استخراج‌شده (√AVE) هر سازه باید از ضرایب همبستگی آن سازه با سایر سازه‌های مدل بیشتر باشد. همچنین در روش بارهای متقاطع، بار عاملی هر نشانگر بر سازه مربوط به

[18] Composite Reliability
[19] Fornell & Larcker

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

خود باید بیشتر از بار آن بر سایر سازه‌ها باشد. نتـایج ایـن بررسی‌ها در **جداول ۳ و ۴** ارائه شده است.

جدول ۲. آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و آزمون متوسط واریانس استخراج شده سازه‌های پژوهش

سازه‌ی پژوهش	آلفای کرونباخ >۰/۷	پایایی ترکیبی (C.R) >۰/۷	آزمون متوسط واریانس استخراج شده (AVE) >۰/۵
مشکلات خواب	۰/۶۹	۰/۷۷	۰/۴۶
تعارض کار-خانواده	۰/۸۳	۰/۹۲	۰/۸۵
استرس شغلی	۰/۷۵	۰/۸۸	۰/۷۸
تاب‌آوری	۰/۸۷	۰/۹۱	۰/۶۷

جدول ۳. آزمون فورنل و لارکر (۱۹۸۱)

سازه‌ی پژوهش	مشکلات خواب	تعارض کار-خانواده	استرس شغلی	تاب‌آوری
مشکلات خواب	۰/۶۸			
تعارض کار-خانواده	۰/۴۱	۰/۹۲		
استرس شغلی	۰/۴۳	۰/۵۱	۰/۸۸	
تاب‌آوری	-۰/۳۴	-۰/۳۲	-۰/۲۹	۰/۸۱

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شـود، مقـدار جـذر میـانگین واریـانس استخراج‌شـده (√AVE) بـرای تمـامی سازه‌های پـژوهش از ضـرایب همبسـتگی آن‌هـا بـا سـایر سازه‌ها بیشتر است. بنـابراین، بـر اسـاس معیـار فورنـل و لارکر (۱۹۸۱)، روایی واگرای سازه‌های پژوهش تأیید شد.

جدول ۴. بارهای متقاطع

سازه‌ی پژوهش	مشکلات خواب	تعارض کار-خانواده	استرس شغلی	تاب‌آوری
داروی خواب	۰/۴۶	۰/۱۷	۰/۱۱	-۰/۱۳
اختلال عملکرد	۰/۷۳	۰/۳۲	۰/۳۶	-۰/۲۸
اختلال خواب	۰/۸۲	۰/۴۱	۰/۴۵	-۰/۳۳
کفایت خواب	۰/۳۸	۰/۱۱	۰/۰۹	-۰/۱۳
کیفیت ذهنی خواب	۰/۷۱	۰/۲۳	۰/۲۰	-۰/۲۲
تأخیر در خواب	۰/۶۱	۰/۲۰	۰/۲۱	-۰/۱۲
طول مدت خواب	۰/۴۱	۰/۱۴	۰/۱۴	-۰/۰۹
تعارض خانواده	۰/۳۸	۰/۹۲	۰/۴۶	-۰/۲۹
تعارض کار	۰/۳۷	۰/۹۳	۰/۴۶	-۰/۳۱
اضطراب شغل	۰/۴۵	۰/۵۵	۰/۹۵	-۰/۳۴
فشار زمان	۰/۳۵	۰/۲۴	۰/۸۱	-۰/۱۳
تحمل پریشانی	-۰/۲۵	-۰/۲۹	-۰/۲۱	۰/۷۵
شایستگی	-۰/۳۰	-۰/۲۸	-۰/۳۱	۰/۸۱
معنویت	-۰/۳۲	-۰/۲۵	-۰/۲۳	۰/۸۶
پذیرش	-۰/۲۵	-۰/۲۸	-۰/۲۱	۰/۸۰
کنترل بر زندگی	-۰/۲۶	-۰/۲۰	-۰/۲۴	۰/۸۵

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بار عاملی هـر یک از نشانگرها بر سازه مربوط به خود از بار آن نشانگر بر سایر سازه‌های پژوهش بیشتر است. این الگو نشان می‌دهد که هر نشانگر ارتباط قوی‌تری با سازه متناظر خود نسـبت

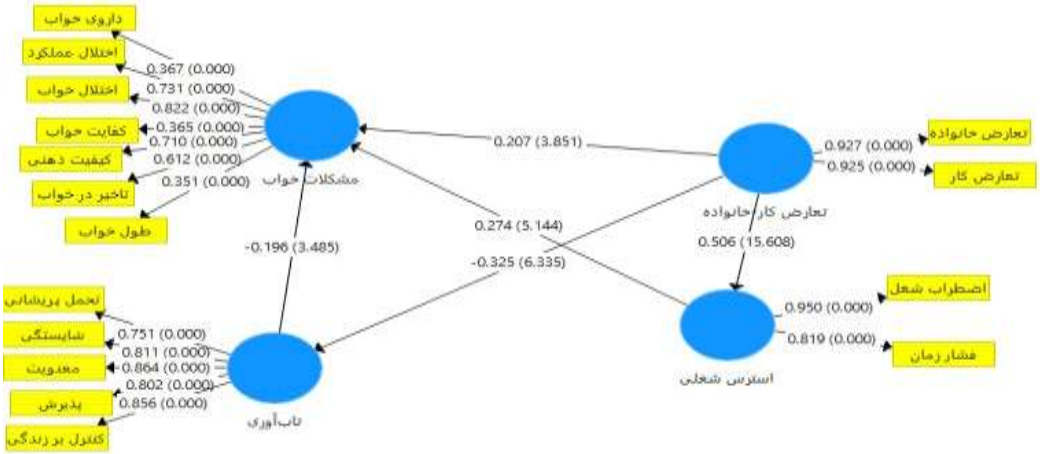
[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

به سایر سازه‌های مدل دارد. بنابراین، بر اساس معیار بارهای متقاطع، روایی واگرای سازه‌های پژوهش نیز تأیید شد.

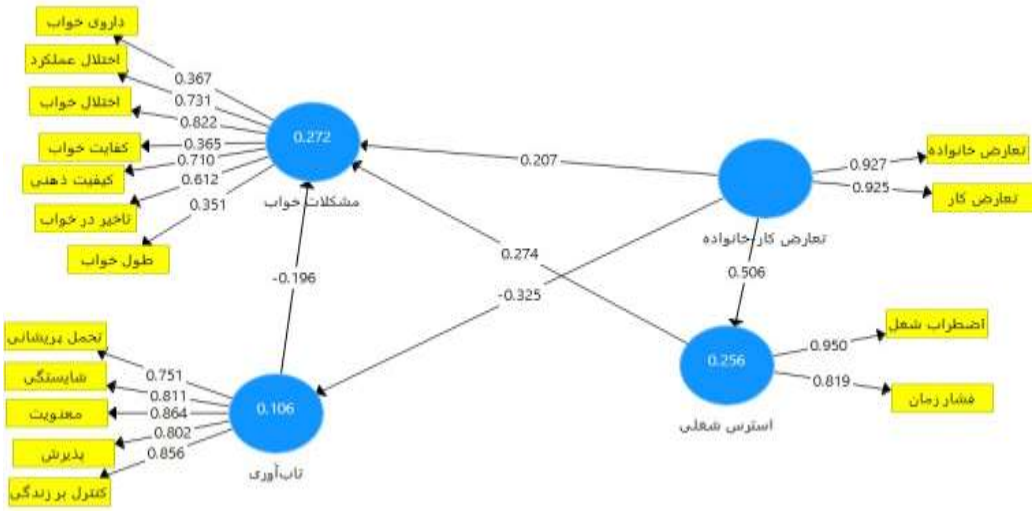
مرحله‌ی دوم: بررسی برازش مدل درونی (مدل ساختاری)

ابتدا در بررسی برازش مدل درونی، شکل مفهومی پژوهش در قالب **نمودار ۱** ترسیم می‌شود.



نمودار ۱. مدل پژوهش به همراه ضرایب غیراستاندارد (t)

برای بررسی معناداری روابط بین سازه‌های مدل ساختاری، از ضرایب مسیر استاندارد (β) و آماره t استفاده شد. در مدل‌سازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی، مقدار آماره t برابر با ۱/۹۶ یا بیشتر، در آزمون دوطرفه، نشان‌دهنده معناداری رابطه در سطح ۰/۰۵ و مقدار ۲/۵۸ یا بیشتر نشان‌دهنده معناداری رابطه در سطح ۰/۰۱ است. در نمودار ۱، ضرایب مسیر استاندارد (β) و آماره‌های t مربوط به روابط بین سازه‌های مدل ساختاری گزارش شده‌اند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، تمامی مسیرهای مستقیم مدل دارای آماره t بزرگ‌تر از ۲/۵۸ هستند و در نتیجه، در سطح ۰/۰۱ از نظر آماری معنادارند. همچنین، در مدل اندازه‌گیری، بارهای عاملی نشانگرها بر سازه‌های مربوطه و میزان معناداری آن‌ها بررسی شد. نتایج نشان داد که بارهای عاملی نشانگرهای مدل اندازه‌گیری نیز از نظر آماری معنادار بودند.



نمودار ۲. بررسی ضریب تعیین R^2 مربوط به متغیرهای درون‌زای پژوهش

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

دومین مرحله در ارزیابی مدل، بررسی مدل ساختاری و میزان قدرت تبیین متغیرهای درون‌زای پژوهش است. یکی از شاخص‌های اصلی در این مرحله، ضریب تعیین (R^2) است که نشان می‌دهد چه میزان از واریانس متغیرهای درون‌زا توسط متغیرهای پیش‌بین موجود در مدل تبیین می‌شود. بر اساس مقادیر گزارش‌شده در **نمودار ۲**، ضریب تعیین استرس شغلی برابر با ۰/۲۵، تاب‌آوری برابر با ۰/۱۱ و مشکلات خواب برابر با ۰/۲۷ به دست آمد. بنابراین، تعارض کار-خانواده توانست به‌ترتیب ۲۵ درصد از واریانس استرس شغلی، ۱۱ درصد از واریانس تاب‌آوری و ۲۷ درصد از واریانس مشکلات خواب را تبیین کند. بر اساس معیارهای پیشنهادی برای تفسیر (R^2) در مدل‌های حداقل مربعات جزئی، مقادیر ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به‌ترتیب بیانگر سطوح ضعیف، متوسط و قوی قدرت تبیین هستند (۴۰). بر این اساس، میزان قدرت تبیین استرس شغلی و مشکلات خواب در مدل در محدوده ضعیف تا متوسط و قدرت تبیین تاب‌آوری در سطح ضعیف قرار گرفت. با توجه به ماهیت چندعاملی متغیرهای روان‌شناختی مورد مطالعه، این مقادیر نشان می‌دهند که مدل پیشنهادی توانسته است بخش قابل توجهی از واریانس متغیرهای درون‌زا را تبیین کند، هرچند بخشی از تغییرپذیری این متغیرها به عوامل دیگری خارج از مدل مربوط است.

معیار دیگر برای ارزیابی مدل ساختاری، اندازه اثر (f^2) است. این شاخص نشان می‌دهد حذف یک متغیر پیش‌بین از مدل تا چه اندازه بر مقدار (R^2) متغیر درون‌زای مربوطه اثر گذاشته و از این طریق، سهم نسبی هر پیش‌بین را در تبیین متغیر وابسته مشخص می‌کند (۴۲). بر اساس معیارهای متداول، مقادیر ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به‌ترتیب نشان‌دهنده اندازه اثر کوچک، متوسط و بزرگ هستند. بنابراین، مقادیر (f^2) به‌دست‌آمده برای مسیرهای مدل باید بر اساس همین آستانه‌ها تفسیر شوند و نه بر مبنای معناداری آماری مسیرها. در پژوهش حاضر، اندازه اثر تعارض کار–خانواده بر مشکلات خواب ۰/۰۴، بر تاب‌آوری ۰/۱۱ و بر استرس شغلی ۰/۳۴ به دست آمد که به‌ترتیب نشان‌دهنده اثرهای کوچک، کوچک و متوسط بودند. همچنین، اندازه اثر استرس شغلی بر مشکلات خواب ۰/۰۷ و اندازه اثر تاب‌آوری بر مشکلات خواب ۰/۰۴ بود که هر دو در دامنه اثر کوچک قرار گرفتند.

برای ارزیابی برازش کلی مدل، علاوه بر شاخص SRMR، شاخص‌های تکمیلی برازش نیز بررسی شدند. مقدار SRMR برابر با ۰/۰۷ و مقدار NFI برابر با ۰/۹ به دست آمد که هر دو در محدوده قابل قبول قرار دارند. همچنین مقادیر d_ULS، d_G و کای‌دو به‌ترتیب برابر با ۰/۷۹، ۰/۲۶ و ۵۶۰/۸۲ به دست آمدند. بر این اساس، شاخص‌های گزارش‌شده از برازش قابل قبولی در مدل پژوهشی برخوردارند (۴۱).

مرحله‌ی سوم: بررسی فرضیات پژوهش

پس از ارزیابی مدل اندازه‌گیری و تأیید کفایت مدل ساختاری، فرضیه‌های پژوهش با بررسی ضرایب مسیر مستقیم و اثرات غیرمستقیم آزمون شدند. نتایج مربوط به روابط مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش در **جدول ۵** ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج مدل پژوهشی برای بررسی روابط بین متغیرها

مسیر	ضریب مسیر مستقیم	آماره t	اثر غیرمستقیم	P
تعارض کار-خانواده> مشکلات خواب	۰/۲۱	۳/۸	_	P<۰/۰۱
تعارض کار-خانواده> استرس شغلی	۰/۵۱	۱۵/۶	_	P<۰/۰۱
تعارض کار-خانواده > تاب‌آوری	-۰/۳۲	۶/۳	_	P<۰/۰۱
استرس شغلی> مشکلات خواب	۰/۲۷	۵/۱	_	P<۰/۰۱
تاب‌آوری> مشکلات خواب	-۰/۱۹	۳/۴	_	P<۰/۰۱

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

تعارض کار-خانواده > استرس شغلی> مشکلات خواب	_	۴/۹	۰/۱۳	P<۰/۰۱
تعارض کار-خانواده > تاب‌آوری> مشکلات خواب	_	۲/۸	۰/۰۶	P<۰/۰۱

در جدول ۵ به‌ترتیب ضرایب مسیر استاندارد (بتا)، ضریب مسیر غیراستاندارد (t) و سطح معنی‌داری (p) گزارش شده است. مطابق با نتایج جدول، تمام مسیرهای مستقیم در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار هستند. علاوه بر آن نتایج آزمون بوت استرپ نیز نشان داد که استرس شغلی در سطح ۰/۰۱ و تاب‌آوری در سطح ۰/۰۵ نقش میانجی معنی‌داری را در الگوی روابط ساختاری مشکلات خواب براساس تعارض کار-خانواده دارند. نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که تعارض کار-خانواده اثر مستقیم و مثبت و معناداری بر مشکلات خواب دارد (۰/۲۱ β، ۳/۸ t، ۰/۰۱ >p). همچنین، تعارض کار-خانواده اثر مثبت و معناداری بر استرس شغلی نشان داد (۰/۵۱ β، ۱۵/۶ t، ۰/۰۱ >p). در مقابل، اثر تعارض کار-خانواده بر تاب‌آوری منفی و معنادار بود (۰/۳۲- β، ۶/۳ t، ۰/۰۱ >p). از سوی دیگر، استرس شغلی اثر مثبت و معناداری بر مشکلات خواب داشت (۰/۲۷ β، ۵/۱ t، ۰/۰۱ >p). در مقابل، تاب‌آوری نیز اثر منفی و معناداری بر مشکلات خواب نشان داد (۰/۱۹- β، ۳/۴ t، ۰/۰۱ >p).

بررسی اثرات میانجی

برای بررسی نقش میانجی استرس شغلی و تاب‌آوری در رابطه بین تعارض کار-خانواده و مشکلات خواب، اثرات غیرمستقیم مدل با استفاده از روش بوت‌استرپ در SmartPLS بررسی شد. نتایج جدول ۵ نشان داد اثر غیرمستقیم تعارض کار-خانواده بر مشکلات خواب از طریق استرس شغلی مثبت و معنادار بود (۰/۱۳ β، ۴/۹ t، ۰/۰۱ >p). بنابراین، استرس شغلی در رابطه بین تعارض کار-خانواده و مشکلات خواب نقش میانجی دارد. مثبت بودن اثر غیرمستقیم نشان می‌دهد که افزایش تعارض کار-خانواده از طریق افزایش استرس شغلی با افزایش مشکلات خواب همراه است. همچنین، اثر غیرمستقیم تعارض کار-خانواده بر مشکلات خواب از طریق تاب‌آوری نیز معنادار بود (۰/۰۶ β، ۲/۸ t، ۰/۰۱ >p) که نشان‌دهنده نقش میانجی تاب‌آوری در این رابطه است.

بحث

هدف پژوهش حاضر، آزمون مدل ساختاری مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی بر اساس تعارض کار-خانواده و بررسی نقش میانجی استرس شغلی و تاب‌آوری بود. نتایج نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش قابل قبولی با داده‌های پژوهش برخوردار بود. همچنین، یافته‌های پژوهش نشان داد که تعارض کار-خانواده با مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی رابطه مستقیم و معناداری دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های ژانگ و همکاران (۱۳)، سان و همکاران (۱۴)، ژنگ و همکاران (۱۵) و پیکو و میهالکا (۱۶) همسو است. همسویی یافته حاضر با مطالعات پیشین نشان می‌دهد که تعارض میان الزامات نقش شغلی و خانوادگی می‌تواند با مشکلات خواب همراه باشد. این ارتباط در مورد معلمان آموزش استثنایی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا ماهیت این حرفه با الزامات آموزشی، رفتاری، هیجانی و ارتباطی پیچیده‌ای همراه است و می‌تواند منابع شناختی و روان‌شناختی معلمان را در طول روز تحت فشار قرار دهد (۳). برنامه‌ریزی آموزشی متناسب با نیازهای فردی دانش‌آموزان، مدیریت رفتارهای چالش‌برانگیز، تعامل مستمر با خانواده‌ها و همکاری با سایر متخصصان، از جمله الزاماتی است که ممکن است بخش قابل توجهی از منابع زمانی و روانی معلمان را به خود اختصاص دهد (۶). هنگامی که این الزامات با مسئولیت‌های خانوادگی هم‌زمان می‌شوند، احتمال تداوم اشتغال ذهنی با مسائل مربوط به نقش‌های شغلی و خانوادگی و کاهش فرصت بازیابی پس از کار افزایش می‌یابد. در چنین شرایطی، مشکلات خواب می‌تواند یکی از پیامدهای مرتبط با فشار ناشی از هم‌زمانی این دو مسئله باشد (۵).

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

یکی از چارچوب‌های نظری مناسب برای تبیین این یافته، نظریه حفظ منابع است. بر اساس این نظریه، افراد برای کسب، حفظ و محافظت از منابع ارزشمندی مانند زمان، انرژی، توان روان‌شناختی و حمایت اجتماعی تلاش کرده و قرار گرفتن مداوم در معرض تهدید یا از دست دادن این منابع می‌تواند با افزایش فشار روان‌شناختی همراه باشد. از این منظر، تعارض کار-خانواده را می‌توان شرایطی در نظر گرفت که در آن منابع محدود فرد به‌طور هم‌زمان تحت تقاضاهای دو حوزه شغلی و خانوادگی قرار می‌گیرند (۱۵). در نتیجه، اختصاص منابع به الزامات یک نقش ممکن است منابع در دسترس برای ایفای نقش دیگر و همچنین فرصت‌های لازم برای استراحت و بازیابی را کاهش دهد. بنابراین، ارتباط مشاهده‌شده میان تعارض کار-خانواده و مشکلات خواب را می‌توان در چارچوب فرسایش منابع تبیین کرد؛ به این معنا که تداوم تعارض میان دو حوزه ممکن است با افزایش فشار ادراک‌شده و کاهش فرصت بازیابی روانی همراه باشد و در نتیجه با خواب نامطلوب‌تر ارتباط پیدا کند. این تبیین با شرایط شغلی معلمان آموزش استثنایی نیز سازگار است؛ زیرا مواجهه مستمر با نیازهای آموزشی، رفتاری، هیجانی و ارتباطی دانش‌آموزان می‌تواند مستلزم صرف منابع شناختی و هیجانی قابل توجهی باشد (۶). هنگامی که چنین الزاماتی با مسئولیت‌های خانوادگی هم‌زمان می‌شوند، مدیریت مؤثر هر دو حوزه می‌تواند دشوارتر شده و فرصت جدا شدن روانی از مسائل شغلی و بازیابی منابع کاهش یابد.

از سوی دیگر، می‌توان ارتباط تعارض کار-خانواده با مشکلات خواب را از منظر افزایش فشار و برانگیختگی روان‌شناختی نیز تبیین کرد. تعارض مستمر میان الزامات شغلی و خانوادگی ممکن است فرد را در وضعیت نگرانی درباره انجام مسئولیت‌های دو حوزه قرار داده و فرآیند آرام‌سازی و جدا شدن ذهنی از فشارهای روزمره را دشوارتر کند. هنگامی که اشتغال ذهنی با مسئولیت‌ها و مسائل شغلی یا خانوادگی در زمان استراحت ادامه پیدا می‌کند، ممکن است فرد برای ورود به وضعیت مناسب پیش از خواب با دشواری بیشتری مواجه شود. در نتیجه، تداوم درگیری ذهنی و فشار روان‌شناختی می‌تواند با دشواری در شروع خواب، ناپایداری خواب و کاهش کیفیت کلی خواب همراه باشد (۱۴). از این منظر، یافته حاضر را می‌توان به‌عنوان شاهدی در حمایت از این دیدگاه در نظر گرفت که تعارض میان نقش‌های شغلی و خانوادگی، از طریق محدود کردن فرصت‌های بازیابی و افزایش درگیری روان‌شناختی، با مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی ارتباط دارد.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که استرس شغلی در رابطه میان تعارض کار-خانواده و مشکلات خواب نقش میانجی معناداری دارد. این یافته با نتایج مطالعات مائو و همکاران (۱۸)، سان و همکاران (۱۹)، سیوانتو و همکاران (۲۲) و آلیا و همکاران (۲۳) همسو است. این نتیجه بیانگر آن است که ارتباط تعارض کار-خانواده با مشکلات خواب، علاوه بر مسیر مستقیم، از طریق استرس شغلی نیز قابل تبیین است. به بیان دیگر، زمانی که معلمان در مدیریت هم‌زمان الزامات شغلی و خانوادگی با دشواری مواجه می‌شوند، فشار ناشی از این تعارض می‌تواند با افزایش ادراک استرس در محیط کار همراه شده و استرس شغلی نیز به نوبه خود با مشکلات خواب ارتباط پیدا کند. این الگو با ماهیت شغل معلمان آموزش استثنایی قابل تبیین است؛ زیرا این معلمان علاوه بر وظایف آموزشی، با طیف متنوعی از نیازهای رفتاری، هیجانی و ارتباطی دانش‌آموزان مواجه‌اند و لازم است به‌طور مستمر برای مدیریت شرایط مختلف کلاس، تنظیم رفتار و هیجان و پاسخگویی به نیازهای فردی دانش‌آموزان تصمیم‌گیری کنند (۶). در صورتی که این الزامات با مسئولیت‌های خانوادگی و محدودیت زمانی هم‌زمان شوند، احتمال تجربه فشار بیشتر در محیط کار افزایش می‌یابد.

یکی از تبیین‌های احتمالی برای نقش میانجی استرس شغلی، فرسایش منابع شناختی و روان‌شناختی در نتیجه مدیریت هم‌زمان چند نقش است. ایفای هم‌زمان نقش‌های شغلی و خانوادگی مستلزم برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری،

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

تنظیم هیجان و تخصیص مستمر زمان و انرژی است. استمرار چنین الزاماتی می‌تواند منابع روان‌شناختی فرد را تحت فشار قرار دهد و انجام وظایف شغلی را با احساس تلاش و فشار بیشتری همراه سازد (۲۰). در مورد معلمان آموزش استثنایی، این مسئله ممکن است به دلیل پیچیدگی و تنوع نیازهای دانش‌آموزان اهمیت بیشتری داشته باشد. در چنین شرایطی، افزایش استرس شغلی می‌تواند با دشوارتر شدن فرآیند آرام‌سازی و بازیابی در پایان روز کاری همراه شود و در نتیجه با مشکلات خواب ارتباط پیدا کند (۲۳). بنابراین، می‌توان نقش میانجی استرس شغلی را در چارچوب فرآیندی تبیین کرد که در آن تعارض میان نقش‌های شغلی و خانوادگی با افزایش فشار تجربه‌شده در محیط کار همراه شده و این فشار با وضعیت نامطلوب‌تر خواب ارتباط پیدا می‌کند.

یکی دیگر از مسیرهای ارتباط بین تعارض کار-خانواده و استرس شغلی، ایجاد احساس ناتوانی در ایفای مطلوب نقش‌هاست. هنگامی که فرد احساس می‌کند به دلیل مسئولیت‌های خانوادگی نمی‌تواند وظایف شغلی خود را به خوبی انجام دهد یا بالعکس، نوعی احساس ناکارآمدی و نارضایتی در او شکل می‌گیرد. این احساس به تدریج اعتماد فرد به توانایی‌های خود را کاهش داده و موجب می‌شود چالش‌های شغلی یا وظایف زندگی خانوادگی دشوارتر از قبل ادراک شوند. در نتیجه، موقعیت‌هایی که پیش از این قابل مدیریت به نظر می‌رسیدند، اکنون به عنوان منابع استرس تجربه شده و موجب می‌شوند فرد سطوح بالاتری از نگرانی، احساس گناه، ناکامی و درماندگی را تجربه کند. از سوی دیگر استرس شغلی و حالات درماندگی ناشی از آن نیز موجب می‌شود فرد بارها و بارها رویدادهای تنش‌زای محیط کار را در ذهن خود مرور کند. این بازبینی مکرر ذهنی نه تنها سطح تنش روانی را تشدید می‌کند، بلکه از خاموش شدن _آرام‌سازی ذهنی پیش از خواب_ مغز در ساعات شب جلوگیری می‌کند. پژوهش‌های سان و همکاران (۱۹) نشان داده‌اند که نشخوار ذهنی یکی از قوی‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده اختلال در شروع خواب، خواب منقطع و کاهش کیفیت خواب است.

در نهایت یافته‌ی پایانی پژوهش نشان داد که تاب‌آوری نیز در ارتباط تعارض کار-خانواده با مشکلات خواب در معلمان آموزش استثنایی، نقش میانجی معنی‌داری دارد. یافته‌ای که بخش‌های مختلف آن با نتایج کاسترو و همکاران (۲۴)، یانگ و همکاران (۲۵)، هوآنگ و همکاران (۲۷) و برنزی و همکاران (۲۸) هم‌سو بود. این یافته نشان می‌دهد تاب‌آوری به معلمان آموزش استثنایی کمک می‌کند تا در شرایط دشوار، تعادل روانی خود را حفظ کرده، فشارهای روزمره را بهتر مدیریت کرده و در برابر تنش‌های شغلی و خانوادگی کمتر آسیب‌پذیر باشند. بنابراین، زمانی که تعارض کار-خانواده موجب تضعیف تاب‌آوری می‌شود، توانایی مقابله با فشارهای زندگی کاهش یافته و احتمال بروز مشکلات خواب افزایش می‌یابد.

تعارض کار-خانواده معمولاً با احساس خستگی عاطفی، درماندگی، ناکامی و فشار روانی همراه است. زمانی که این وضعیت برای مدت طولانی ادامه پیدا کند، فرد به تدریج احساس می‌کند توان لازم برای مقابله با مشکلات را از دست داده است. از آنجا که تاب‌آوری تا حد زیادی به ظرفیت بازیابی هیجانی و توان سازگاری کارآمد در شرایط دشوار وابسته است، فرسودگی می‌تواند یکی از عوامل اصلی کاهش تاب‌آوری باشد. معلمان آموزش استثنایی که به طور مداوم درگیر مسئولیت‌های شغلی و خانوادگی هستند، ممکن است به‌مرور توان سازگاری خود را از دست داده و در مواجهه با چالش‌ها واکنش‌پذیری بیشتری نشان دهند (۲۱). از سوی دیگر سطوح بالای تاب‌آوری موجب می‌شود افراد رویدادهای دشوار را قابل مدیریت‌تر ادراک کرده و در شرایط تنش‌زا آرامش بیشتری داشته باشند. در مقابل، افرادی که تاب‌آوری پایین‌تری دارند، فشارهای روزمره را تهدیدکننده‌تر ارزیابی کرده و واکنش‌های استرسی شدیدتری نشان می‌دهند. این افزایش استرس می‌تواند زمینه‌ساز افزایش سطح

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]
[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

برانگیختگی روانی در ساعات شب شده و فرآیند به خواب رفتن را دشوارتر سازد (۲۵).

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تعارض کار-خانواده هم به‌صورت مستقیم و هم از طریق استرس شغلی و تاب‌آوری با مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی ارتباط دارد. این الگو نشان می‌دهد که مشکلات خواب در این گروه شغلی را نمی‌توان صرفاً به عوامل مربوط به خواب محدود کرد و لازم است شرایط شغلی و خانوادگی و همچنین منابع روان‌شناختی فرد نیز در تبیین آن مورد توجه قرار گیرند. از منظر نظریه حفظ منابع، می‌توان این یافته‌ها را در قالب فرآیندی تبیین کرد که در آن تعارض میان الزامات کار و خانواده با فشار بر منابع زمانی و روان‌شناختی فرد همراه شده و این وضعیت از طریق افزایش استرس شغلی و تفاوت در سطح تاب‌آوری، با وضعیت خواب ارتباط پیدا می‌کند. بنابراین، توجه هم‌زمان به کاهش تعارض کار-خانواده، مدیریت استرس شغلی و تقویت منابع روان‌شناختی مانند تاب‌آوری می‌تواند در طراحی برنامه‌های حمایتی برای بهبود وضعیت روان‌شناختی و خواب معلمان آموزش استثنایی مورد توجه قرار گیرد.

نقاط قوت و محدودیت‌های پژوهش: علی‌رغم یافته‌های قابل توجه این پژوهش، نتایج آن با محدودیت‌هایی نیز مواجه است که ناشی از روش نمونه‌گیری در دسترس و تمرکز بر جامعه‌ای محدود (معلمان آموزش استثنایی شهر مشهد) بود. استفاده از روش‌های نمونه‌گیری غیراحتمالی در یک بافت فرهنگی خاص، مانع از تعمیم قطعی نتایج به سایر فرهنگ‌ها و گروه‌های دیگر در جامعه می‌شود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، ضمن بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، جوامع آماری متنوع‌تری از جمله گروه‌های معلمان آموزش عادی یا سایر گروه‌های کارمندی در شهرهای گوناگون مورد مطالعه قرار گیرند. علاوه بر محدودیت‌های نمونه‌گیری، اتکا به ابزارهای خودگزارشی (پرسشنامه) همواره با خطر سوگیری‌هایی نظیر مطلوبیت اجتماعی یا تمایل آزمودنی‌ها به ارائه تصویری مثبت از خود همراه است. برای مقابله با این سوگیری، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در آینده از رویکردهای چندروشی و ترکیب ابزارهای کمی با روش‌های کیفی، مانند مصاحبه‌های نیمه‌ساختارمند جهت افزایش اعتبار یافته‌ها استفاده کنند. در نهایت باتوجه به نتایج به‌دست آمده به نظر می‌رسد کاهش تعارض کار-خانواده، مدیریت استرس شغلی و تقویت تاب‌آوری می‌تواند به عنوان سه محور اساسی در طراحی برنامه‌های حمایتی و مداخلات روان‌شناختی برای ارتقای سلامت روان و بهبود کیفیت خواب معلمان آموزش استثنایی مورد توجه قرار گیرد. همچنین یافته‌های این پژوهش بر ضرورت توجه مدیران آموزشی و سیاست‌گذاران به شرایط کاری و بهزیستی این گروه از معلمان تأکید دارد؛ زیرا بهبود سلامت خواب آنان نه تنها به ارتقای کیفیت زندگی و سلامت روانی خود معلمان منجر می‌شود، بلکه می‌تواند پیامدهای مثبتی برای کیفیت آموزش و حمایت از دانش‌آموزان با نیازهای ویژه نیز به همراه داشته باشد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مشکلات خواب معلمان آموزش استثنایی در ارتباط با تعارض میان نقش‌های شغلی و خانوادگی، استرس شغلی و تاب‌آوری قرار دارد. الگوی به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که تعارض کار-خانواده صرفاً یک فشار بیرونی مرتبط با هم‌زمانی الزامات شغلی و خانوادگی نیست، بلکه می‌تواند از طریق افزایش استرس شغلی و کاهش ظرفیت فرد برای سازگاری با فشارها، پیامدهایی برای سلامت خواب داشته باشد. از این منظر، مشکلات خواب این گروه از معلمان را می‌توان در چارچوبی فراتر از عوامل اختصاصی خواب و در پیوند با شرایطی بررسی کرد که پیش از مرحله خواب و در جریان تعامل فرد با نقش‌های شغلی و خانوادگی شکل می‌گیرند.

اهمیت این یافته در آن است که مداخلات مربوط به سلامت خواب معلمان آموزش استثنایی، در صورت تمرکز

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

صرف بر رفتارهای مرتبط با خواب، ممکن است به عوامل زمینه‌ای مؤثر بر این مشکلات توجه کافی نداشته باشند. بر اساس یافته‌های حاضر، مداخلات هدفمند می‌توانند در سه محور مرتبط با یکدیگر سازمان‌دهی شوند: نخست، کاهش منابع ایجادکننده تعارض کار-خانواده از طریق تنظیم حجم و زمان‌بندی وظایف، افزایش انعطاف‌پذیری برنامه کاری و فراهم کردن فرصت‌های کافی برای بازیابی پس از کار؛ دوم، آموزش مهارت‌های مدیریت استرس شغلی با تمرکز بر تنظیم هیجان، حل مسئله و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه؛ و سوم، تقویت تاب‌آوری از طریق آموزش مهارت‌هایی مانند بازسازی شناختی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و بهره‌گیری مؤثر از منابع حمایتی. چنین رویکردی می‌تواند به جای پرداختن صرف به پیامد نهایی، یعنی مشکلات خواب، عوامل روان‌شناختی و شغلی مرتبط با شکل‌گیری آن را نیز هدف قرار دهد.

بر این اساس، یافته‌های پژوهش حاضر بر ضرورت توجه هم‌زمان به سطح فردی و سازمانی در برنامه‌های ارتقای سلامت معلمان آموزش استثنایی تأکید دارد. در سطح فردی، غربالگری تعارض کار-خانواده، استرس شغلی و تاب‌آوری می‌تواند به شناسایی معلمانی که در معرض مشکلات خواب بیشتری قرار دارند کمک کرده و زمینه را برای ارائه مداخلات متناسب فراهم سازد. در سطح سازمانی نیز مدیران مدارس آموزش استثنایی می‌توانند با بازنگری در توزیع مسئولیت‌ها، زمان‌بندی فعالیت‌ها و فرصت‌های استراحت و بازیابی شغلی، بخشی از شرایطی را که به تشدید تعارض نقش‌ها و استرس شغلی منجر می‌شود کاهش دهند. بنابراین، ارتقای سلامت خواب این معلمان بیش از آنکه صرفاً به اصلاح عادات خواب محدود باشد، نیازمند توجه به شرایط کاری و خانوادگی و تقویت منابع روان‌شناختی آنان است. با وجود این، یافته‌های حاضر باید در چارچوب طرح و ویژگی‌های نمونه پژوهش تفسیر شوند و برای تعیین جهت علّی روابط مشاهده‌شده به شواهد تجربی بیشتری نیاز است. پژوهش‌های آینده می‌توانند با استفاده از طرح‌های طولی و مداخله‌ای، اثربخشی برنامه‌های مشخص مبتنی بر کاهش تعارض کار-خانواده، مدیریت استرس شغلی و تقویت تاب‌آوری را بر بهبود کیفیت خواب معلمان آموزش استثنایی بررسی کنند. این مسیر پژوهشی می‌تواند به انتقال یافته‌های حاضر از سطح شناسایی عوامل مرتبط با مشکلات خواب به سطح طراحی و آزمون مداخلات مؤثر و مبتنی بر شواهد کمک کند.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از تمامی معلمانی که با تکمیل پرسشنامه‌ها، امکان انجام این پژوهش را فراهم کردند کمال قدردانی را به‌عمل می‌آورند. هم‌چنین مراتب سپاس از کمیته اخلاق و پژوهش دانشگاه اصفهان به دلیل ارائه راهنمایی‌ها و حمایت‌های علمی ابراز می‌گردد.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافعی را گزارش نکردند.

حمایت مالی: این پژوهش بدون هرگونه حمایت مالی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش با رعایت اصول اخلاقی شامل اطلاع‌رسانی به شرکت‌کنندگان، رضایت داوطلبانه، حفظ محرمانگی اطلاعات و امانت‌داری در جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و با اخذ کد اخلاق IR.UI.REC.1404.292 از دانشگاه اصفهان انجام شد.

سهم نویسندگان: نویسندگان در نگارش مقاله سهم یکسانی داشتند.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

References

1. Annan-Brew R, Mensah J, Ntim E, Dadzie J, Kpodoe I, Akai-Tetteh V, Anhwere D, Ampofo K. Emotional reactions and burnout of instructors teaching wards with exceptional needs in inclusive schools in Offinso Municipality: Moderating roles of coping mechanisms. Creative Education. 2023;14:487-507. https://doi.org/10.4236/ce.2023.143034

2. Antoniou AS, Pavlidou K, Charitaki G, Alevriadou A. Profiles of teachers' work engagement in special education: The impact of burnout and job satisfaction. International Journal of Disability, Development and Education. 2024;71(4):650-667. https://doi.org/10.1080/1034912X.2022.2144810

3. Benigno V, Usai F, Mutta ED, Ferlino L, Passarelli M. Burnout among special education teachers: Exploring the interplay between individual and contextual factors. European Journal of Special Needs Education. 2025;40(2):213-231. https://doi.org/10.1080/08856257.2024.2351702

4. Yücel Ö, Atmaca T. Causes and Effects of Occupational Fatigue among Special Education Teachers. International Journal of Educational Studies and Policy. 2024 May 5;5(1):73-97. https://doi.org/10.5281/zenodo.11233749

5. Stathopoulou A, Spinou D, Driga AM. Burnout Prevalence in Special Education Teachers, and the Positive Role of ICTs. International Journal of Online & Biomedical Engineering. 2023 Aug 1;19(8). https://doi.org/10.3991/ijoe.v19i08.38509

6. Saroinsong WP, Boonroungrut C, Purwoko B. Special education teachers' perceived work stress, burnout symptoms, towards adoption of transformational teaching in inclusive schools: a cross-country study between Indonesia and Thailand. European Journal of Educational Research. 2024 Jul 15;13(3):1215-26. https://doi.org/10.12973/eu-jer.13.3.1215

7. Muzni K, Groeger JA, Dijk DJ, Lazar AS. Self-reported sleep quality is more closely associated with mental and physical health than chronotype and sleep duration in young adults: A multi-instrument analysis. Journal of Sleep Research. 2021 Feb;30(1):e13152. https://doi.org/10.1111/jsr.13152 PMid:32783404 PMCid:PMC11475679

8. Holst SC, Landolt HP. Sleep-wake neurochemistry. Sleep medicine clinics. 2018 Jun 1;13(2):137-46. https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2018.03.002 PMid:29759265

9. Irwin MR. Sleep disruption induces activation of inflammation and heightens risk for infectious disease: Role of impairments in thermoregulation and elevated ambient temperature. Temperature. 2023 Apr 3;10(2):198-234. https://doi.org/10.1080/23328940.2022.2109932 https://doi.org/10.1080/23328940.2022.2109932 PMid:37332305 PMCid:PMC10274531

10. Ramos AR, Wheaton AG, Johnson DA. Sleep deprivation, sleep disorders, and

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

chronic disease. Preventing chronic disease. 2023 Aug 31;20:E77. https://doi.org/10.5888/pcd20.230197 PMid:37651644 PMCid:PMC10487788

11. Vidović S, Rakić N, Kraštek S, Pešikan A, Degmečić D, Zibar L, Labak I, Heffer M, Pogorelić Z. Sleep quality and mental health among medical students: a cross-sectional study. Journal of clinical medicine. 2025 Mar 26;14(7):2274. https://doi.org/10.3390/jcm14072274 PMid:40217724 PMCid:PMC11989636

12. Dressle RJ, Riemann D. Hyperarousal in insomnia disorder: Current evidence and potential mechanisms. Journal of Sleep Research. 2023 Dec;32(6):e13928. https://doi.org/10.1111/jsr.13928 PMid:37183177

13. Zhang Y, Duffy JF, De Castillero ER. Do sleep disturbances mediate the association between work-family conflict and depressive symptoms among nurses? A cross-sectional study. Journal of psychiatric and mental health nursing. 2017 Oct;24(8):620-8. https://doi.org/10.1111/jpm.12409 PMid:28635074 PMCid:PMC5585039

14. Sun J, Wang S, Huang Y, Lam ST, Zhao Y, He Y, Peng H, Guo H, Wang X. The bridge symptoms of work-family conflict, sleep disorder, and job burnout: A Network Analysis. Depression and Anxiety. 2024;2024(1):2499188. https://doi.org/10.1155/2024/2499188 PMid:40226734 PMCid:PMC11918927

15. Zheng D, Chen Y, Cao J, Li H, Chu W, Yan C. Sleep disorders mediate the relationship between work family conflict and burnout in shift nurses. Scientific Reports. 2025 Nov 24;15(1):41708. https://doi.org/10.1038/s41598-025-25658-1 PMid:41286214 PMCid:PMC12644746

16. Pikó B, Mihálka M. Study of work-family conflict (wfc), burnout and psychosocial health among hungarian educators. Central European Journal of Occupational and Environmental Medicine. 2018;24(1-2):83-95. http://publicatio.bibl.u-szeged.hu/id/eprint/15281

17. Wang Z, Li Q, Chen J. Work-family conflict, spouse conflict, and adolescent school performance. International Management Review. 2016;12(2):49-55.

18. Mao Y, Raju G, Zabidi MA. Association between occupational stress and sleep quality: a systematic review. Nature and science of sleep. 2023 Dec 31:931-47. https://doi.org/10.2147/NSS.S431442 PMid:38021213 PMCid:PMC10656850

19. Sun Y, Wei M, Zhao Q, Yang J, Gao J, Dai J. Mediating effect of sleep quality on the association between job stress and health-related productivity loss among workers in R&D enterprises in Shanghai. Frontiers in public health. 2024 Jan 24;12:1331458. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1331458 PMid:38327579 PMCid:PMC10847312

20. Adigun OT, Mngomezulu TP. Occupational stress among teachers of learners with special needs. Journal of Community Psychology.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

2022;50(2):1185-1197
https://doi.org/10.1002/jcop.22712
PMid:34547826

21. De Jonge J, Dormann C. Why is my job so stressful? Characteristics, processes, and models of stress at work. An introduction to work and organizational psychology: An international perspective. 2017 Mar 8:80-101.
https://doi.org/10.1002/9781119168058.ch5
PMid:27860431

22. Siswanto S, Masyhuri M, Hidayati N, Ridwan AM, Hanif R. Impact of work-family conflict on job satisfaction and job stress: mediation model from Indonesia. Problems and Perspectives in Management. 2022;20(2):44-56.
https://doi.org/10.21511/ppm.20(2).2022.05

23. Alyaa BA, Daud I, Hendri MI, Kalis MC, Fahruna Y. The effect of work-family conflict and work overload on turnover intention with job stress as mediation in state-owned enterprises employees. Jurnal Ekonomi. 2024 Jan 11;13(01):184-200.

24. Castro L, Serrão C, Rodrigues AR, Marina S, Dos Santos JP, Amorim-Lopes TS, Miguel C, Teixeira A, Duarte I. Burnout, resilience, and subjective well-being among Portuguese lecturers' during the COVID-19 pandemic. Frontiers in Psychology. 2023 Nov 30;14:1271004.
https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1271004
PMid:38146397 PMCid:PMC10749532

25. Yang Z, Wang D, Fan Y, Ma Z, Chen X, Zhang Y, Fan F. Relationship between sleep disturbance and burnout among Chinese urban teachers: Moderating roles of resilience. Sleep Medicine. 2023 Aug 1;108:29-37.
https://doi.org/10.1016/j.sleep.2023.06.002
PMid:37311321

26. Herrman H, Stewart DE, Diaz-Granados N, Berger EL, Jackson B, Yuen T. What is resilience?. The Canadian Journal of Psychiatry. 2011 May;56(5):258-65.
https://doi.org/10.1177/070674371105600504
PMid:21586191

27. Huang Y, Guo H, Wang S, Zhong S, He Y, Chen H, Zhou J, Wang X. Relationship between work-family conflict and anxiety/depression among Chinese correctional officers: a moderated mediation model of burnout and resilience. BMC public health. 2024 Jan 2;24(1):17
https://doi.org/10.1186/s12889-023-17514-6
PMid:38166941 PMCid:PMC10759684

28. Bernuzzi C, Setti I, Maffoni M, Sommovigo V. From moral distress to burnout through work-family conflict: the protective role of resilience and positive refocusing. Ethics & behavior. 2022 Oct 3;32(7):578-600.
https://doi.org/10.1080/10508422.2021.1955682

29. Soper, D. (2021). A-Priori sample size for structural equation models. Free Statistics Calculators.

30. Buysse DJ, Reynolds III CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Research. 1989;28(2):193-213. 1781(89)90047-4
https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4
PMid:2748771

31. Farrahi Moghaddam J, Nakhaee N, Sheibani V, Garrusi B, Amirkafi A. Reliability and validity of the Persian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-P). Sleep and Breathing. 2012;16:79-82. https://doi.org/10.1007/s11325-010-0478-5
PMid:21614577

32. Zarei Nouroozi M, Aghajani S, Noori Lasaki S. Testing the Causal Model of Adolescent Psychological Distress Based on Childhood Abuse and Alexithymia with the Mediating Role of Sleep Quality. Journal of Modern Psychological Researches. 2025;20(77):115-129. [In Persian].

33. Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. Journal of Vocational Behavior. 2000;56(2):249-276.
https://doi.org/10.1006/jvbe.1999.1713

34. Hesabi M, Maghsoudi S, Emami Sigaroudi A, Kazemnejad Leili E, Monfared Mojdehi A. Work-family conflict among nurses working in teaching hospitals in Rasht. Women's Social and Psychological Studies. 2015;13(4):123-152. [In Persian].

35. Parker DF, DeCotiis TA. Organizational determinants of job stress. Organizational Behavior and Human Performance. 1983;32(2):160-177.
https://doi.org/10.1016/0030-5073(83)90145-9

36. Khaghanizade M, Ebadi A, Sirati Nir M, Rahmani M. Investigation of the relationship between occupational stress and quality of working life in nurses working in selected hospitals of armed forces. Journal of Military Medicine. 2008;10(3):175-188. [In Persian].

37. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). Depression and anxiety. 2003 Sep;18(2):76-82. https://doi.org/10.1002/da.10113
PMid:12964174

38. Mohammadi M. Investigation of factors influencing resilience in individuals at risk of substance abuse [PhD dissertation]. Tehran (IR): University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2005.

39. Kline, R. B. (2016). Principles and practice of structural equation modeling (4th ed.). Guilford Press.

40. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis. 8th ed. Boston (MA): Cengage; 2019.

41. Hensler J, Dijkstra TK, Sarstedt M, Ringle CM, Diamantopoulos A, Straub DW, Ketchen DJ, Hair JF, Hult GT, Calantone RJ. Common

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]

beliefs and reality about PLS. Organizational Research Methods. 2014(2):182-209.

https://doi.org/10.1177/1094428114526928
PMCid:PMC8717979

42. Henseler J, Fassott G. Testing moderating effects in PLS path models: An illustration of available procedures. InHandbook of partial least squares: Concepts, methods and applications 2009 Nov 16 (pp. 713-735). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
https://doi.org/10.1007/978-3-540-32827-8_31

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-13]

[DOI: 10.22034/ijhep.15.1.5]