

بهداشت روان در معلمان دانش آموزان عادی و استثنایی

مرضیه غلامی توران پشته^۱ و دکتر محسن منصوبی فر^۲

هدف پژوهش حاضر، مقایسه ی بهداشت روان در معلمان دانش آموزان عادی و استثنایی بود. جامعه ی آماری این پژوهش، شامل همه ی معلمان دانش آموزان عادی و استثنایی شهرستان رفسنجان بود. از این جامعه ۱۲۰ نفر با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای، انتخاب و با چک لیست بهداشت روان مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بین معلمان دانش آموزان عادی و استثنایی در مقیاس تنهایی تفاوت معنی دار وجود دارد.

واژه های کلیدی: بهداشت روان، عادی، استثنایی، عقب مانده ذهنی، معلم

مقدمه

بهداشت روان، دانش و هنری است که به افراد کمک می کند تا با ایجاد روش هایی صحیح از لحاظ روانی و عاطفی، بتوانند با محیط خود سازگاری داشته و راه حل های مطلوب تری را برای حل مشکلاتشان انتخاب نمایند. سلامت از نیازهای اساسی انسان است. در این راستا حفظ سلامت روان مانند سلامت جسم اهمیت ویژه ای دارد. در کنار عوامل موثر در سلامت و بهداشت روان، عوامل موجود در محیط کار به طور وسیعی با سلامت و بیماری افراد شاغل مرتبط است. به عنوان مثال از هر سه نفر استخدام شده یک نفر، کشمکش بین کار و محیط خانواده را به عنوان یکی از بزرگترین مشکلات خود، یاد می کند (سازمان بین المللی کار^۳، ۲۰۰۰). این وضعیت بیانگر استرس های شدید و به نوعی استرس شغلی نیز هست که در پی آمد خود افسردگی، اضطراب، احساس ناکامی، انزوا و بیزاری را دامن می زند، مواردی که در ادامه ی این چرخه سطوح استرس ادراک شده را وخیم تر می سازند (گریفین و گریفین^۴، ۲۰۰۱؛ مک لین^۵، ۲۰۰۸؛ کلونیس روز، لیتل و کینهوس^۶، ۲۰۰۸)

۱. هیات علمی دانشگاه شهربابک mohammadreza357@yahoo.com

۲. هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج

3. International Labour Organization
4. Griffin

5. McLean
6. Clunies-Ross , Little & Kienhuis

نشان داده اند که استفاده از استراتژی های مدیریتی، با استرس معلم رابطه دارد و باعث می شود که تکالیف رفتاری دانش آموز کاهش یابد. بدیهی است اگر تمرین های متناسب با رشد را در کلاس های مربوط به کودکان استثنایی در نظر بگیریم (مک دانل^۱ و همکاران، ۱۹۹۵) یا به دنبال آموزش های ویژه در این رابطه باشیم (مک لافلین^۲ و همکاران، ۱۹۹۹) متوجه خواهیم شد که اقداماتی از این قبیل فشارهای سنگینی را بر معلمین وارد می کند. معلمانی که عهده دار دانش آموزان استثنایی هستند، باید بتوانند رویکردهای آموزشی خود را اصلاح کرده و انگیزه ی یادگیری را در آنان تقویت کنند (داوینگ^۳، ۱۹۹۶) در حالیکه تعداد زیادی از معلمان عادی و استثنایی، از تخصص و مهارت لازم در این زمینه برخوردار نیستند. از طرفی برنامه های تربیت معلم هیچگونه توجهی به اصلاح آموزش و پرورش نمی کند. در این بستر، تعامل دایم و ویژه با کودکان استثنایی نیز می تواند در شرایط روانی و بهداشت روانی افراد درگیر، موثر باشد.

در شرایطی که حتی والدین کودکان استثنایی از اندوه مزمن رنج می برند (مهرابی زاده و همکاران، ۱۳۸۰) و دچار افسردگی هستند (لاجوری، ۱۳۷۱) بدیهی است که انتظار داشته باشیم این معنای روانی، قابل تعمیم به افرادی که با کودکان درگیرند، باشد. از طرفی، موضوع سلامت روان در معلمان خود بحث ویژه ای است که در کنار معلمی کودکان استثنایی وضعیت را پیچیده تر می سازد به عنوان مثال، معلوم شده است که شیوع اختلالات روانی در معلمان با فشار کاری زیاد ۱/۵ برابر معلمان دیگر است (پرتو^۴ و همکاران، ۲۰۰۶). به گزارش کیافر (۱۳۷۷) ۲۸/۵ درصد معلمان دارای اختلال روانی هستند و در پژوهش بیانی و همکاران (۱۳۸۶) معلوم شد که ۱۸/۹ درصد معلمان مشکوک به داشتن یکی از اختلالات روانی هستند. با توجه به آنچه گفته شد در این پژوهش به دنبال بررسی و مقایسه ی بهداشت روانی در معلمان مدارس استثنایی و عادی بوده ایم.

روش

جامعه ی آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه ی مورد مطالعه ی این پژوهش، معلمان مدارس عادی و استثنایی شهرستان رفسنجان بود. از این جامعه، تعداد ۱۲۰ نفر از معلمان زن (۶۰ نفر از معلمان عادی و ۶۰ نفر از معلمان مدارس استثنایی) به روش خوشه ای تصادفی به عنوان نمونه، انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند.

1. McDonnell

2. McLaughlin

3. Downing

4. Porto

ابزار

چک لیست بهداشت روان (MHC): این پرسشنامه از دو بخش دموگرافیک و چک لیست تشکیل شده است و اضطراب، بی قراری، ناآرامی، تنهایی، ناامیدی و خشم را اندازه گیری می کند. اعتبار و پایایی این پرسشنامه، توسط کرمی بررسی شده است. پایایی این آزمون به روش دو نیمه کردن (از طریق همبسته کردن سوالهای فرد و زوج) و روش آزمون-آزمون مجدد (آزمون مجدد با فاصله دو هفته) به ترتیب ۰/۷۰ و ۰/۶۵ بوده که در سطح ($P < 0/001$) معنادار است. آزمون در هر دو مورد همسانی درونی و ثبات نمرات، پایا است (کومار، ۱۹۹۲).

یافته ها

در جدول ۱ میانگین نمرات معلمان در مقیاس های جسمانی و روانی سلامت روان مورد بررسی قرار گرفته است.

جدول ۱: مولفه های آماری نمرات معلمان دانش آموزان عادی و استثنایی در مقیاس های سلامت روان (بعد روانی)

| مقیاس های سلامت روان (بعد روانی) | | | | | | |
|----------------------------------|------------------|----------|---------|--------|---------|------|
| معلم | اضطراب | بی قراری | ناآرامی | تنهایی | ناامیدی | خشم |
| میانگین | ۲ | ۱/۶۳ | ۱/۵۳ | ۱/۳ | ۱/۵۶ | ۱/۹۳ |
| عادی | انحراف استاندارد | ۰/۸۲ | ۰/۹۱ | ۰/۸۱ | ۰/۸۵ | ۰/۸۶ |
| میانگین | ۲/۰۳ | ۱/۷۶ | ۰/۷۳ | ۱/۷۰ | ۱/۶۰ | ۱/۷۶ |
| استثنایی | انحراف استاندارد | ۰/۹۱ | ۰/۸۵ | ۰/۸۲ | ۰/۸۴ | ۰/۶۷ |

جدول ۲: مولفه های آماری نمرات معلمان دانش آموزان عادی و استثنایی در مقیاس های سلامت روانی (بعد جسمانی)

| مقیاس های سلامت روان (بعد جسمانی) | | | | | | |
|-----------------------------------|-------|-------|-------------|----------|----------|----------|
| معلم | سردرد | خستگی | اختلال خواب | سو هاضمه | ترش کردن | |
| میانگین | ۰/۶۳ | ۲ | ۱/۵۶ | ۱/۳۳ | ۱/۳۰ | عادی |
| انحراف استاندارد | ۰/۸۴ | ۰/۸۶ | ۰/۷۶ | ۰/۵۴ | ۰/۵۹ | |
| میانگین | ۱/۷۶ | ۲/۵۰ | ۱/۷۰ | ۱/۳۶ | ۱/۵۳ | استثنایی |
| انحراف استاندارد | ۰/۸۸ | ۰/۸۹ | ۰/۸۹ | ۰/۷۱ | ۰/۹۲ | |

این جدول بیانگر آن است که در مقیاس های جسمانی، معلمان استثنایی از بهداشت روان کمتری برخوردارند. برای بررسی معناداری تفاوت های مشاهده شده، معناداری تفاوت نمره های معلمان عادی و استثنایی را در ابعاد اندازه گیری شده مورد بررسی قرار داده ایم.

جدول ۳: مقایسه ی نمرات معلمان دانش آموزان عادی و استثنایی در مقیاس های روانی

| معناداری | t | میانگین | گروهها |
|----------|-------|---------|-------------------------------------|
| ۰/۸۳ | -۰/۲۰ | ۲ | اضطراب معلمان دانش آموزان عادی |
| | | ۲/۰۳ | معلمان دانش آموزان استثنایی |
| ۰/۱۸ | -۰/۷۹ | ۱/۶۳ | بی قراری معلمان دانش آموزان عادی |
| | | ۱/۷۶ | معلمان دانش آموزان استثنایی |
| ۰/۴۲ | -۱/۳۵ | ۱/۵۳ | نا آرامی معلمان دانش آموزان عادی |
| | | ۱/۷۳ | معلمان دانش آموزان استثنایی |
| ۰/۰۰۱ | -۳/۳۵ | ۱/۳۰ | تنهایی معلمان دانش آموزان عادی |
| | | ۱/۷۰ | معلمان دانش آموزان استثنایی |
| ۰/۸۱ | -۰/۲۳ | ۱/۵۶ | ناامیدی معلمان دانش آموزان عادی |
| | | ۱/۶۰ | معلمان دانش آموزان استثنایی |
| ۰/۲۶ | ۱/۱۳ | ۱/۶۳ | خشم معلمان دانش آموزان عادی |
| | | ۱/۷۶ | معلمان دانش آموزان استثنایی |

جدول ۳ نشان می دهد که بین معلمان دانش آموزان عادی و استثنایی در مقیاس احساس تنهایی تفاوت معنی داری دارند ($p < ۰/۰۰۵$).

بحث و نتیجه گیری

سلامت روان، به عنوان حالتی از سلامتی تعریف شده که فرد به مدد آن به تواناییهای خود پی می برد، بر استرسهای طبیعی زندگی اش غلبه می کند، می تواند بطور موثر و مثمرتر کار کند و قادر به همکاری با اقشار جامعه است. بازخورد دانش آموز از تدریس معلم و کارهای دیگر او می تواند تاثیر سازنده ای در تجربه ی معلم و درک او از عواطف نامطبوع و احساسات ناراحت

کننده ی او بوجود آورد (چانگ^۱، ۲۰۰۹). پژوهشی که توسط کاپلان و کلوسن^۲ (۲۰۰۷) انجام شد نشان داد که تنهایی، یک خطر عمده برای ایجاد مشکلات اجتماعی و عاطفی در معلمان محسوب می شود و بین تنهایی و اضطراب و پرخاشگری رابطه ی مثبت و معنی دار وجود دارد. در این راستا گالاناکس^۳ و همکاران (۲۰۰۸) دریافتند که بین تنهایی و مشکلات اجتماعی، رفتار افسرده و بی اعتنایی، رابطه ی مثبت و معنی دار وجود دارد. مبرگ^۴ (۱۹۹۵) نیز نشان داد که برچسب عقب مانده ذهنی، میزان تدریس را کاهش می دهد و بین خصیصه ی بدبینی با برچسب عقب مانده ذهنی ارتباط وجود دارد. در مطالعه ی دیگری سیمل و گایو^۵ (۱۹۹۲) ادراک ۲۷ معلم چینی را از دانش آموزانی که به عنوان عقب مانده ی ذهنی آموزش پذیر نامگذاری شده بودند بررسی کردند، نتایج نشان داد که این دانش آموزان نسبت به دانش آموزان عادی یا باهوش، مورد توجه ی کمتری قرار می گرفتند. در مطالعه ی دیگری که توسط گرایسون و آلوارز^۶ (۲۰۰۸) انجام شد نتیجه نشان داد که بین رضایت معلم و خستگی و فرسودگی او رابطه وجود دارد.

همانگونه که دیدیم کیانفر و خردمند (۱۳۷۷) با مطالعه ی میزان شیوع اختلالات روانی در معلمان شهر کرمان، نشان دادند که مجموعاً ۲۸/۵٪ از افراد مورد مطالعه، دچار اختلال روانی بودند و از این درصد افراد، صفر درصد اختلال روانی شدید و ۳/۸٪ اختلال روانی متوسط و ۲۴/۷٪ اختلال روانی خفیف نشان دادند. در پژوهش دیگری که توسط سانگ^۷ (۲۰۰۸) انجام شد، نمرات معلمانی با سابقه ی یک سال کار، از معلمانی با ۶ تا ۱۰ سال سابقه ی تدریس در خستگی عاطفی و زوال شخصیت، بیشتر بود. با توجه به آنچه در این پژوهش بدست آوردیم می توان گفت که معلمان مانند هر قشر دیگری در جامعه از شانس برابری برای اختلالات رفتاری برخوردارند؛ به عنوان مثال دامنه ی ۱۹ تا ۲۶ درصدی که در پژوهش های کیانفر (۱۳۷۷) بیانی و همکاران (۱۳۸۶) گزارش شده است با مطالعات کشوری که شیوع اختلالات را ۲۶/۹، ۲۱ و ۲۱/۵ گزارش کرده (محمدی و همکاران، ۱۳۸۰؛ نوربالا و همکاران، ۱۳۸۱؛ ۱۳۷۸) انطباق دارد. واقعیت آن است که اشتغال، بخش عمده ای از زندگی اجتماعی انسان را تشکیل می دهد و هر شغلی از طریق فراهم آوردن زمینه ی مشارکت کارکنان در گروه های کاری، در برآورد نمودن نیازهای اجتماعی انسان موثر است. موضوع پی آمدهای روانی و استرس ناشی از فشار کاری و فرسودگی، موضوعی عمومی و کلی

1. Chang

3. Galanaki

5. Semmel & Gao

7. Song

2. Coplan & Closson

4. Moberg

6. Grayson & Alvarez

است که در تمام مشاغل، بخصوص در مشاغل سخت قابل مشاهده است. بدیهی است چارچوب مورد انتظار برای شیوع اختلالات روانی در بین معلمان مختلف به شرط صحت روش، نباید تفاوت معناداری داشته باشد اما آنچه می توان گفت این است که معلمان کودکان استثنایی در مقایسه با سایر معلمان، به غیر از احساس تنهایی، فرقی با معلمان دیگر ندارند.

منابع

- بیانی، علی اصغر؛ کوچکی، عاشور؛ کوچکی، قربان. (۱۳۸۶). تعیین وضعیت روانی معلمان استان گلستان. *مجله ی علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان*، ۹ (۲)، ۳۹-۴۴.
- کومار، پرامود. (۱۹۹۲). آزمون های روان سنجی شماره ۱۱. ترجمه کرمی، ابوالفضل. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.
- کیانفر، فریبا. خردمند، ح. (۱۳۷۷). بررسی میزان شیوع اختلالات روانی در معلمان شهر کرمان. پایان نامه دکتری چاپ نشده. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی افضلی پور.
- لاجوردی، زهره. (۱۳۷۱). بررسی مقایسه ای میزان افسردگی مادران کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر و مادران کودکان عادی. پایان نامه ی کارشناسی ارشد چاپ نشده. تهران، دانشگاه تهران.
- محمدی، م ر و همکاران. (۱۳۸۲). همه گیرشناسی اختلالات روان پزشکی در ایران سال . مجله حکیم، ۶، شماره ۱.
- مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ نجاریان، بهمن و مسعودی، میترا. (۱۳۸۰). مقایسه ی سلامت روانی والدین کودکان کم توان ذهنی تربیت پذیر ۱۲-۷ ساله با سلامت روانی والدین کودکان عادی. *فصلنامه ی کودکان استثنایی*. ۱ (۲). ۱۳-۲۱.
- نوربالا، ع؛ محمدی، ک؛ باقری یزدی، س ع؛ یاسمی، م. (۱۳۷۸). *نگاهی بر سیمای سلامت روان*. وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی انتشارات هلال احمر، ۳۴-۳۳.
- نوربالا، ع؛ محمدی، ک؛ باقری یزدی، س ع؛ یاسمی، م. (۱۳۸۱). بررسی وضعیت سلامت روان در افراد ۱۵ سال و بالاتر در جمهوری اسلامی ایران. *مجله حکیم*، ۱، ۱۰-۱.
- Chang, M. (2009). An Appraisal Perspective of Teacher Burnout: Examining the Emotional Work of Teachers. *Educational Psychology Review*, 21 (3), 193-218

- Clunies-Ross, P., Little, E., & Kienhuis, M. (2008). Self-reported and actual use of proactive and reactive classroom management strategies and their relationship with teacher stress and student behavior. *Educational Psychology*, 28, 693-710.
- Coplan, R. J., Closson, L. M., Arbeau, K. A. (2007). Gender Differences in the Behavioral Associates of Loneliness and Social Dissatisfaction in Kindergarten. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (10), 988-995.
- Downing, J. (1996). *The elementary school child severe and multiple disabilities in typical classrooms* (83- 108). Baltimore/ MD: Brookes.
- Galanaki, E. P., Polychronopoulou, S. A., Babalis, T. K. (2008). *Loneliness and Social Dissatisfaction among Behaviourally At-Risk. Children. School Psychology International*, 29 (2), 214-229.
- Grayson, J. L., Alvarez, H. K. (2008). School climate factors relating to teacher burnout: A Mediator Model. *Teaching and Teacher Education: An International Journal of Research and Studies*, 24, (5), 1349-1363.
- Griffin, M., Griffin, W. (2001). *Organization*, (6th ed). (220- 246). Arizona state University, Managing Houghton Mifflin company, Boston New York.
- International Labour Organization. (2000). *Mental health in the workplace: situation analysis* (Preliminary report). Geneva: US ILO.
- McDonnell, J. M., Hardman, M. I., McDonnell, A P., & Kiefer- O'Donnell, R. (1995). *Introduction to persons with severe disabilities*. Boston: Allyn and Bacon.
- McLaughlin, M. L., Fuchs, L., & Hardman, M. (1999). Individual rights to education and students with disabilities: Some lessons from U. S. policy. In H. Daniels and P. Gamer (Eds.), *Inclusive education: World yearbook of education* (24- 35). London, UK: Kogan Page.
- McLean, J. (2008). *Stress and Job Satisfaction among Distance Educators*, Pennsylvania College of Technology.
- Moberg, S. (1995). Impact of Teachers' Dogmatism and Pessimistic Stereotype on the Effect of EMR-Class Label on Teachers' Judgments in Finland. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 30, (2), 141-50.
- Porto, L. A., Carvalho, F. M., Oliveira, N. F., Silvany Neto, A. M., Araujo, T. M., Reis, E. J., & et al. (2006). Association between mental disorders and work- related psychosocial factors in teachers. *Rev Saude Publica* 40, 818- 26.
- Semmel, M. I., Gao, X. (1992). Teacher Perceptions of the Classroom Behaviors of Nominated Handicapped and Nonhandicapped Students in China. *Journal of Special Education*, 25, (4), 415-30.

Song, Z. (2008). Current Situation of Job Burnout of Junior High School Teachers in Shangqiu Urban Areas and Its Relationship with Social Support. *Frontiers of Education in China*, 3, (2), 295-309.