

افکار پارانوئیدی در معلمان: نقش عوامل جمعیت شناختی

فرهاد تنهای رشوانلو^۱، سعیده اسفندیاری^۲، مریم امانی^۲

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران

۲. کارشناس مشاوره و راهنمایی، آموزش و پرورش خراسان شمالی

edu.psy.re@gmail.com

چکیده

بی اعتمادی مفرط نسبت به دیگران، فتنه جویی، خصومت، بی رمقی عاطفی، حساسیت بالا نسبت به انتقادات جزئی، سرسختی و باورهای غیر منطقی نسبت به نیت دیگران از جمله ویژگی‌های افراد پارانوئیدی هستند. هدف از پژوهش حاضر بررسی عوامل جمعیت شناختی مرتبط با شیوع این اختلال در میان معلمان بود. بر این اساس ۱۰۷۶ نفر از معلمان در یکی از استان‌ها، با روش نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شدند و پرسشنامه شاخص‌های جمعیت شناختی و SCL-90 را تکمیل کردند. تحلیل داده‌ها نشان داد که ۷۸ درصد از معلمان افکار پارانوئیدی ندارند و شدت افکار پارانوئیدی در معلمان بر اساس متغیرهای جنسیت، وضعیت تأهل، نوع آموزشگاه، وضعیت استخدام و سنوات خدمتی متفاوت است. این نتایج، ضمن تأیید یافته‌های قبلی، جزئیات بیشتری را در خصوص متغیرهای پیشاینده افکار پارانوئیدی در جامعه معلمان روشن می‌سازد.

کلید واژه‌ها: افکار پارانوئیدی، عوامل جمعیت شناختی، معلمان

افکار پارانوئیدی سبک‌های تفکر نسبتاً ثابتی هستند که محتوای آن‌ها را غالباً سوء ظن، نگرانی از وقوع گزند و آسیب در آینده نزدیک و باور به کنترل توسط عوامل بیرونی، تشکیل می‌دهد. افرادی که درگیر تفکرات پارانوئیدی هستند تمایل زیادی به مقصر دانستن دیگران در خصوص وقایع ناگوار و احساس خصومت نسبت به آنان بدون وجود نشانه‌های کافی دارند (کومبس و همکاران، ۲۰۰۶). میزان شیوع افکار پارانوئیدی در جمعیت عمومی ۱۰ تا ۱۵ درصد گزارش شده است (فریمن و گارثی، ۲۰۰۶).

افکار پارانوئیدی عموماً متأثر از روابط و مناسبات اجتماعی (کومبس و همکاران، ۲۰۰۶)، استرس و تغییرات شدید در زندگی، اضطراب اجتماعی و برداشت‌های غیر منطقی (تون و همکاران، ۲۰۱۱)، افسردگی و عزت نفس پایین و تغییر در سطوح آن در اثر وقایع زندگی روزمره (تویسن و همکاران، ۲۰۰۸)، اسادهای غیر منطقی بیرونی (کیندرمن و بنتل، ۱۹۹۷)، شرایط محیط کاری از قبیل ساختار سازمانی و میزان در آمد (بی هوسر و بی هگرا، ۲۰۰۸) می‌باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که از حیث سن ابتلا به اختلالات شدید روانی از قبیل پارانویا میان زنان و مردان تفاوت وجود دارد و مردان حداقل سه تا پنج سال زودتر به این اختلالات مبتلا می‌گردند (پیچینلی و همکاران، ۱۹۹۷). کومبس و همکاران (۲۰۰۶) بر این باورند که ویژگی‌های جمعیت شناختی سن، میزان تحصیلات، وضعیت اقتصادی و جنس با افکار پارانوئیدی رابطه دارند. اما در میان آن‌ها تنها متغیر جنسیت می‌تواند افکار پارانوئیدی را پیش بینی کند و مردان معمولاً سطوح بالاتری از افکار پارانوئیدی را دارا هستند. بی هوسر و بی هگرا (۲۰۰۸) نیز معتقدند که نابرابری درآمدی در میان شاغلین می‌تواند از طریق کاهش اعتماد اجتماعی، تغییر در نگرش نسبت به ارزش و جایگاه خود و ادراک عدم کنترل بر کار و زندگی خود، باعث ایجاد مخاطره در سلامت روانی افراد گردد.

ویژگی‌های شغلی از قبیل تماس دائمی با دانش آموزانی با توانایی‌ها و ویژگی‌های متفاوت، اشتغال به کار در مناطق روستایی و عشایری، سطح درآمد و...، استرس زیادی را بر معلمان وارد می‌سازد که این امر به نوبه خود می‌تواند بر سلامت روان و عملکرد آنان در محیط کاری و زندگی

خصوصی تأثیرگذار باشد. لانگ و همکاران (۲۰۰۹) در بررسی میزان استرس شغلی و سطوح سلامت روانی دبیران دبیرستان‌های هنگ‌کنگ به این نتیجه رسیدند که ۳۰ درصد این دبیران سطوح پایداری از اضطراب و ۱۲ درصد آنان سطوح پایداری از استرس دارند. تحقیقات نشان داده است که میزان شیوع افکار پارانوئید در بین معلمان ۵/۸ درصد بوده و شیوع این افکار در میان زنان بیشتر از مردان و در مقطع ابتدایی بیشتر از سایر مقاطع است (بیانی و همکاران، ۱۳۸۶). سبک زندگی معلمان نیز با افکار پارانوئیدی همبستگی معناداری دارد و بین معلمان بر حسب میزان تحصیلات و جنسیت در اختلالات روانی تفاوت معنی داری وجود دارد (پولادفر و احمدی، ۱۳۸۵). در بین معلمان دانش‌آموزان عادی و استثنایی نیز در بهداشت روانی تفاوت معناداری وجود دارد و شدت علائم مرضی در معلمان مدارس عادی، در مقایسه با معلمان مدارس استثنایی، بیشتر است (مکملی و همکاران، ۱۳۸۹). اما در افکار پارانوئیدی، بین معلمان استثنایی مرد و زن مجرد و متأهل تفاوت معناداری بدست نیامده است (ضیاءالدینی و رجایی نژاد، ۱۳۸۴).

مروری بر پیشینه پژوهشی موجود گویای آن بود که کمتر پژوهشی، رابطه شاخص‌های فردی و شغلی معلمان را با شیوع افکار پارانوئیدی در آنان، به طور همزمان مورد بررسی قرار داده است. بر این اساس هدف از پژوهش حاضر بررسی شیوع افکار پارانوئیدی در میان معلمان بر اساس ویژگی‌های جمعیت شناختی آنان بود.

روش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود و به عنوان بخشی از یک مطالعه وسیع‌تر، که با هدف بررسی وضعیت بهداشت روانی معلمان انجام می‌شد، به اجرا در آمد. جامعه آماری در این پژوهش را تمامی معلمان یکی از استان‌ها در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ تشکیل می‌داد. در مرحله اول، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، از میان تمامی مناطق آموزش و پرورش استان، سه منطقه به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم، نمونه‌ای متشکل از ۱۰۷۶ نفر از معلمان بر اساس نوع آموزشگاه (عادی و استثنایی)، منطقه محل خدمت (شهری، روستایی و عشایری)، دوره تحصیلی (ابتدایی، راهنمایی، متوسطه و هنرستان) و جنسیت معلمان انتخاب شدند. از تعداد کل نمونه، ۵۵۳ نفر زن و ۵۲۳ نفر مرد بودند. میانگین سنی کل شرکت‌کنندگان $36/8 \pm 7/42$ بود. این میزان برای زنان $35/10 \pm 7/42$ و برای مردان $37/7 \pm 7/32$ بود. جهت گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه به شرح ذیل استفاده شد:

پرسشنامه شاخص‌های جمعیت شناختی: این پرسشنامه ۱۵ سؤالی با هدف جمع‌آوری اطلاعات در خصوص دو دسته عوامل فردی (جنسیت، سن، وضعیت تأهل، نوع مسکن، مدرک تحصیلی، محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی) و عوامل شغلی (نوع استخدام، دوره تدریس، نوع آموزشگاه، منطقه محل خدمت، نوع شغل، سنوات خدمتی، سکونت در محل خدمت و فاصله محل خدمت از محل سکونت) توسط محقق و به صورت کوتاه پاسخ و چند گزینه‌ای طراحی گردید.

فهرست تجدید نظر شده علائم روانی (SCL-90.R): این آزمون ۹۰ سؤالی اولین بار در سال ۱۹۷۳ و توسط دروگاتیس (Derogatis) و همکاران تدوین گردید و سپس بر اساس تجارب بالینی و تجزیه و تحلیل‌های روان‌سنجی مورد تجدید نظر قرار گرفت. ۹۰ ماده این آزمون، ۹ بعد شکایت جسمانی، وسواس و اجبار، حساسیت در روابط بین فردی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روان‌پریشی را ارزیابی می‌کند. در این پژوهش از ۶ ماده این آزمون که مختص افکار پارانوئیدی بود، استفاده شد. پاسخ‌ها در این آزمون، در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای، شامل هیچ (۰) بندرت (۱)، تا حدی (۲)، زیاد (۳) و به شدت (۴) قرار دارند. اعتبار این آزمون در مطالعه اصلی از ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. مطالعات انجام شده در ایران ضریب اعتبار ۰/۸۰ و بالاتر را برای ابعاد نشان داده است (بیانی و کوچکی، ۱۳۸۶). در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ افکار پارانوئیدی برابر با ۰/۷۸ بدست آمد.

اطلاعات مورد استفاده در این پژوهش، در محل کار معلمان، به صورت گروهی و توسط پرسشگران آموزش دیده و در مدت دو ماه جمع‌آوری گردید و نتایج آن با نرم افزار SPSS.۱۷ و با روش‌های آمار توصیفی و خی دو چند بعدی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

بررسی شاخص‌های جمعیت شناختی، گویای آن بود که ۹۲/۱٪ از شرکت‌کنندگان متأهل اند؛ ۳۰/۶٪ مدرک دیپلم و فوق دیپلم و مابقی مدرک لیسانس و بالاتر دارند؛ ۷۱/۹٪ فارغ‌التحصیل مراکز آموزش عالی هستند؛ ۸۷/۲٪ در استخدام رسمی آموزش و پرورش بودند؛ ۹۴/۲٪ در مدارس عادی؛ ۳۷/۷٪ در دوره ابتدایی، ۳۴/۳٪ دوره راهنمایی، ۲۲/۴٪ دوره متوسطه و ۵/۶٪ در هنرستان‌ها مشغول بکار بودند؛ ۵۳٪ در مناطق شهری مشغول بکار بوده و ۷۲/۸٪ آنان مشاغل غیر مدیریتی داشتند.

نتایج اولیه گویای آن بود که ۷۸٪ از شرکت‌کنندگان از لحاظ شدت درگیری با افکار پارانوئیدی در سطح عادی، ۱۶/۴٪ در سطح مرضی و ۵/۶٪ در حد شدید قرار دارند. مقایسه میزان شیوع افکار پارانوئیدی شدید بر حسب عوامل فردی و شغلی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مقایسه شیوع افکار پارانوئیدی شدید در بین معلمان بر اساس عوامل فردی و شغلی

متغیر	گروه	درصد افکار پارانوئیدی شدید از کل	χ^2	سطح معناداری
جنسیت	زن	۴۱/۷٪	۱۵/۶۴	۰/۰۰۰۵
	مرد	۵۸/۳٪		
وضعیت تأهل	مجرد	۱/۷٪	۲۱/۲۰	۰/۰۱
	متاهل	۹۶/۶٪		
	مطلقه یا بیوه	۱/۷٪		
وضعیت استخدام	حق التدریس	۱/۷٪	۱۶/۲۸	۰/۰۰۰۵
	پیمانی	۶/۷٪		
	رسمی	۹۱/۷٪		
سنوات خدمت	۱-۱۰ سال	۱۷/۲٪	۱۱/۶۷	۰/۰۲
	۱۱-۲۰ سال	۴۶/۶٪		
	۲۱-۳۰ سال	۳۶/۲٪		
نوع آموزشگاه	عادی	۹۶/۷٪	۵/۹۴	۰/۰۵
	استثنایی	۳/۳٪		

نتایج درج شده در جدول ۱ گویای آن است که ۴۱/۷٪ از واجدین افکار پارانوئیدی شدید را زنان و ۵۸/۳٪ را مردان تشکیل می‌دهند و تفاوت دو گروه از لحاظ آماری معنادار است ($\chi^2 = 15/64, P \leq 0/01$). از این تعداد ۹۶/۶٪ را افراد متأهل و ۳/۴٪ را افراد مجرد، مطلقه یا بیوه تشکیل می‌دهند ($\chi^2 = 21/20, P \leq 0/01$)، در استخدام رسمی آموزش و پرورش اند ($\chi^2 = 16/28, P \leq 0/01$)، بیش از ۱۰ سال سابقه کاری دارند ($\chi^2 = 11/67, P \leq 0/05$) و ۹۶/۷٪ در مدارس عادی مشغول بکارند ($\chi^2 = 5/94, P \leq 0/05$). سایر نتایج گویای آن بود که بر اساس سن، نوع مسکن، مدرک تحصیلی، محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی، دوره تدریس، منطقه محل خدمت، نوع شغل، سکونت در محل خدمت و فاصله محل زندگی تا محل کار، تفاوت معناداری در شدت و میزان افکار پارانوئیدی وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی شیوع افکار پارانوئیدی در میان معلمان بر اساس ویژگی‌های جمعیت شناختی فردی (جنسیت، سن، وضعیت تأهل، نوع مسکن، مدرک تحصیلی، محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی) و شغلی (نوع استخدام، دوره تدریس، نوع آموزشگاه، منطقه محل خدمت، نوع شغل، سنوات خدمتی، سکونت در محل خدمت و فاصله محل خدمت از محل سکونت) بود. نتایج گویای آن بود که درصد بسیار کمی از معلمان افکار پارانوئیدی شدید دارند (۵/۶٪). این میزان با نتایج پژوهش‌های قبلی در میان معلمان سایر استان‌ها (بیانی و همکاران، ۱۳۸۶) مشابه بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که میزان شیوع افکار پارانوئیدی در مردان به طور معناداری بیشتر از زنان است. این یافته با پژوهش‌های کومبس و همکاران (۲۰۰۶) هم سویی داشته و با پژوهش بیانی و همکاران (۱۳۸۶) تا همسو است. این تفاوت را می‌توان ناشی از وجود تفاوت‌های فرهنگی و سایر ویژگی‌های محیطی و محل زندگی افراد دانست.

برخلاف پژوهش‌های قبلی (از قبیل ضیاءالدینی و رجایی نژاد، ۱۳۸۴) نتایج این پژوهش نشان داد که بر حسب وضعیت تأهل میان معلمان در شیوع افکار پارانوئیدی تفاوت معناداری وجود دارد و معلمان متأهل بیشتر واجد افکار پارانوئیدی هستند. از لحاظ وضعیت استخدامی بیشترین درصد معلمان واجد افکار پارانوئیدی در استخدام رسمی بودند. این یافته در کنار وضعیت تأهل و سنوات خدمتی قابل بررسی است چرا که نتایج نشان داد بیشترین معلمان دارای افکار پارانوئیدی متأهل و در فاصله خدمتی ۱۱ تا ۲۰ سال قرار دارند. به عبارت دیگر از آنجایی که بروز و گسترش این افکار در سنین میانه زندگی مشهودتر است (بی هوسر و بی هگرا، ۲۰۰۸) و معلمان دارای سنوات تا ۲۰ سال بیشتر استخدام رسمی هستند، زیرا استخدام پیمانی و حق التدریس در کشور ما سابقه چندانی ندارد و افراد پس از طی بازه زمانی ۵ تا ۱۰ سال در وضعیت استخدامی حق التدریس و پیمانی، استخدام رسمی می‌شوند. بر این اساس درصد بالای شیوع افکار پارانوئیدی در میان معلمان رسمی به واسطه سن بالاتر و نیز احتمال بیشتر برای متأهل بودن قابل توجیه است.

سایر نتایج نیز نشان داد که شیوع افکار پارانوئیدی در میان معلمان مدارس عادی بیشتر از معلمان شاغل در مدارس استثنایی است. این یافته با پژوهش مکملی و همکاران (۱۳۸۹) هم سویی دارد. آنان در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که در بین معلمان دانش‌آموزان عادی و استثنایی در بهداشت روانی تفاوت معناداری وجود دارد و شدت علائم مرضی در معلمان مدارس عادی، در مقایسه با معلمان مدارس استثنایی بیشتر است و نتیجه می‌گیرند که برخلاف باور عمومی، معلمان مدارس استثنایی در مقایسه با معلمان مدارس عادی، از وضعیت بهداشت روانی مطلوب‌تری برخوردارند. در این پژوهش تفاوت معناداری در شیوع افکار پارانوئیدی در معلمان بر اساس سن، نوع مسکن، مدرک تحصیلی، محل اخذ آخرین مدرک تحصیلی، دوره تدریس، منطقه محل خدمت، نوع شغل، سکونت در محل خدمت و فاصله محل زندگی تا محل کار، بدست نیامد. اما در مجموع و بر اساس یافته‌های این پژوهش و پژوهش‌های قبلی (از قبیل لانگ و همکاران، ۲۰۰۹)، به نظر می‌رسد معلمان به واسطه ویژگی‌های شغلی خود با عوامل فشار زایی از قبیل سرو صدای دائمی، مواجهه با دانش‌آموزان و والدین آنان، خواسته‌های مدیران و سایر همکاران، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های شغلی، اشتغال به کار در مناطق روستایی و عشایری، سطح درآمد و... روبرو هستند که فشار روانی زیادی را بر آنان تحمیل می‌کند. این فشارهای روانی می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالات روانی شدید از قبیل افکار پارانوئیدی در آنان گردد.

برای بهبود شرایط به برنامه ریزان در سطوح استانی و کشوری پیشنهاد می‌شود به اتخاذ تدابیری بپردازند تا ضمن کاهش عوامل فشار زا در محیط کاری معلمان، آنان را جهت مقابله منطقی با این عوامل آماده سازد. آموزش راهبردهای منطقی مقابله با استرس و مهارت‌های زندگی در این راه مفید به نظر می‌رسد.

منابع

بیانی، علی اصغر و کوچکی، عاشور محمد. (۱۳۸۶). تعیین وضعیت سلامت روانی معلمان استان گلستان با استفاده از چک لیست نشانگان روانی (SCL.۹۰.R) در سال ۱۳۸۳-۸۴. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان*، دوره ۹، شماره ۲، صص ۳۹-۴۴.

پولاد فر، راضیه و احمدی، سید احمد (۱۳۸۵). رابطه سبک زندگی و اختلالات روان شناختی دبیران متوسطه شهر اصفهان. *مطالعات روان شناختی*، دوره ۲، شماره ۱ و ۲، صص ۷-۱۸.

ضیاءالدینی، حسن و رجایی نژاد، عبدالرضا. (۱۳۸۴). همه گیر شناسی اختلالات روانی در معلمان آموزش و پرورش استثنایی استان اصفهان. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، دوره ۴، شماره ۲، صص ۱۱۰-۱۰۳.

مکملی، زهرا؛ یوسفی، زهرا؛ قوچبانی، مریم؛ کجیاف، محمدباقر؛ نوری، ابوالقاسم و مهرایی، حسینعلی. (۱۳۸۹). مقایسه وضعیت بهداشت روانی معلمان مدارس عادی با معلمان مدارس استثنایی. *پژوهش‌های روان شناختی*، شماره ۲۶.

- Bhavsar, V., & Bhugra, D. (۲۰۰۸). Globalization: Mental Health and Social Economic Factors. *Global Social Policy, Vol ۱*(۳), ۳۷۸-۳۹۶.
- Combs, D. L., Cassisi, P. J., Michael, C., Wood, T., Wanner, J., & Adams, S. (۲۰۰۶). Perceived Racism as a Predictor of Paranoia among African Americans. *Journal of Black Psychology, Vol ۳۲*(۱), ۸۷-۱۰۴.
- Freeman, D., & Garety P. (۲۰۰۶). Helping patients with paranoid and suspicious thoughts: a cognitive-behavioral approach. *Advances in Psychiatric Treatment, Vol ۱۲*, ۴۰۴-۴۱۵.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (۱۹۹۷). Causal Attributions in Paranoia and Depression: Internal, Personal, and Situational Attributions for Negative Events. *Journal of Abnormal Psychology, Vol ۱۰۶*(۲), ۳۴۱-۳۴۵.
- Leung, s. sk., Makb, Y. Y., Chuic, Y. Y., Chianga, V. C., & Leea, MA .C.(۲۰۰۹). Occupational stress, mental health status and stress management behaviors among secondary school teachers in Hong Kong. *Health Education Journal, Vol ۶۸*, ۳۲۸- ۳۳۸.
- Piccinelli, M., Gomez Homen, F., & Tansella, M. (۱۹۹۷). *Gender differences in epidemiology of affective disorders and schizophrenia*. Geneva: World Health Organization.
- Thewissen, V., Bentall, R. P., Lecomte, T., van Os, J., & Myin-Germeys, I. (۲۰۰۸). Fluctuations in Self-Esteem and Paranoia in the Context of Daily Life. *Journal of Abnormal Psychology, Vol ۱۱۱*(۱), ۱۴۳-۱۵۳.
- Tone, E. B., Goulding, S. M., & Compton. M. T. (۲۰۱۱). Associations among perceptual anomalies, social anxiety, and paranoia in a college student sample. *Psychiatry Research, Vol ۱۸۸*(۲), ۲۵۸-۲۶۳.