###### 28

###### آزاد.jpeg

###### دانشگاه آزاد اسلامي

######  واحد تهران مرکز

**موضوع:**

**بررسي اضطراب و افسردگي در بين معلمان مدارس**

**مقدمه :**

در دنياي امروزه هيجانات ، تنش ها ، عصبيت ها وعوامل متعددي از اين قبيل حاكم بر زندگي روزمره افراد هستند .

هر كدام از افراد جامعه امروزي در برخورد مستقيم با انواع استرسها و شرايط عصبي قرار دارند .محيط زندگي اجتماعي ، خانواده وهر آنچه فرد با آن در ارتباط است ميتواند بعنوان عامل تنش زا جريان زندگي اورا به سمت بحرانها ونگرانيها سوق دهد .

امروزه تجارب تنش زا ناخواسته عكس العمل افراد را تعيين مي كنند . بدين ترتيب كه وقتي فردي يك تجربه ناخوشايند واسترس همراه با آن را دريافت مي كند واكنش منفي بصورت اضطراب خود كم بيني ، افسردگي وغيره را از خود بروز مي دهد . زيرا قدرت برخورد مقابله طبيعي با مشكلات را در نيافته وشايد نمي تواند كه دريافت صحيحي ا زموقعيت خود داشته باشد .

از معضلات جامعه امروزي وشايد از بزرگترين آنها مسائل اضطراب است وافسردگي كه هر كدام را به اختصار بيان مي داريم .

اضطراب ، دلشوره ، تشويش ، نگراني ،دلهره ، دلواپسي ، بي قراري ، دل آشوبه ونابساماني حالاتي هستند كه هر انساني خواه وناخواه آنرا تجربه كرده است . مي توان با اطمينان گفت كه امكان ندارد انسان در اين جهان زيسته باشد وتجربه اضطراب را نداشته باشد ( معانه ، 1370).

ممكن است اضطراب را يك نوع درد داخلي دانست كه سبب ايجاد هيجان وبه هم ريختن تعادل موجود مي گردد و چون بشر دائما به منظور برقراري تعادل كوشش مي كند بنابراين مي توان گفت كه اضطراب يك محرك قوي است .

امكان دارد اين محرك مضر باشد واين خود بستگي دارد به درجه ترس ومقدار وخطراتي كه متوجه فرد است (شاملو 1369).

در برخي از ديدگاهها گفته مي شود كه هنگامي احساس اضطراب دست مي‌دهد كه فرد با موقعيتي روبرو شود كه كنترلي بر آن ندارد بطور كلي كنترل ناپذير بودن آنچه روي مي دهد واحساس درماندگي در برابر آن باعث مي‌شود كه فرد در موقعيتي فشار زا قرار گرفته احساس اضطراب نمايد .

هر آدمي براي رويارويي با موقعيت فشار زا روش خاص خود را دارد گاهي فرد هيجان را در مدار توجه قرار مي دهد وبجاي درگيري با مساله اضطراب زا سعي مي كند ، به طرق ديگري از اضطراب خود بكاهد ، گاهي خود مساله را در مدار توجه قرار مي دهد .

موقعيت اضطراب زا را ارزيابي مي كند وسپس دست به كاري مي زند تا آن موقعيت را تغيير دهد يا از آن اجتناب نمايد .( هيلگارد به 1369)

اگر چه مقدار محدودي اضطراب براي رشد بشر ضرروي است ولي مقدار آن نيز باعث اختلال رفتار مي شود واغلب اوقات شخص را مجبور به نشان دادن رفتار نوروتيك يا پسيكوتيك مي نمايد (شاملو ، 1369).

موقعيتهاي گوناگون زندگي خانوادگي اجتماعي تحصيلي ، شغلي همگي مي‌توانند عوامل تنش زا را ايجاد ويا تشديد نمايند .

چنانچه فردي در يك موقعيت خاص شغلي قرار گرفته باشد كه همواره استرس ، نگراني ترس ويژگي شغلي او را تشكيل دهد خود او نيز حالتهاي اضطراب را تجربه مي كند واين موقعيتهاي اضطراب زا تا حدودي بهداشت رواني فرد را بر هم مي زند .

بدين ترتيب مي بايست با تحقيق هر چه بيشتر در زمينه عوامل اضطراب زا وغلبه بر آنها به نحو طبيعي وصحيح موقعيتهاي تنش زا را كاملا درك نموده وراه مقابله با آنرا ايجاد نمائيم تا شايد بتوان تا حدود زيادي معضل بزرگ جامعه امروزي كه مسائل ناشي از اضطراب است را از بين ببريم .

افسردگي بيماري بسيار شايعي است كه با وجود تحقيقات دامنه‌دار در‌مورد

علل ، علائم وطرق درمان آن متاسفانه در بيشتر جوامع امروزي و از جمله جامعه خود ما توجه به آن مبذول نشده است . علائم افسردگي را تا مدتها به عوامل ديگري چون ضعف اعصاب ، عصبانيت هيپوكندرياك وغيره نسبت مي‌دادند به همين سبب تشخيص صحيح ودرمان آن به تعويق مي انجاميد ( امانت 1338).

بيماري افسردگي بيماري است كه خصوصيت اول وعمده آن تغيير خلق است وشامل يك احساس غمگيني است كه ازيك نااميدي خفيف تا احساس ياس شديد ممكن است نوسان داشته باشد . اين تغيير خلق نسبتا ثابت وبراي روزها ، هفته ها ، ماهها يا سالها ادامه دارد. افسردگي بر روي كل ارگانيسم اثر مي كند و تمام حوزه هاي زندگي يك فرد را تحت تاثير قرار مي دهد اين اثر در احساسات ، نيرو ،كشش ،فكر كيفيت ، علائق فرد نمايان مي شود (وهابزاده ، 1364).

منظور از اختلالات عاطفي گونه هايي از سازمان يافتگي هاي مرضي است كه در وهله نخست دگرگوني وفروريختگي خلق وخوي در آنها بصورتي بارز به چشم مي خورد ، رفتارهايي كه در اين حالات مشاهده مي شود در دو قطب كلي شادي غمگيني مشاركت دارند ، وجود بي نظمي هايي در تفكر منطقي ومحتواي آن در افسردگان بدون توجه به نوع آنان به ثبت رسيده است
( منصور ودادستان ، 1368).

در روانپزشكي ، افسردگي را تغيير خلق در جهت غمگيني مي دانند ، بارزترين علامت بيماري افسردگي همانا خلق افسرده ايست كه به درجات مختلف ممكن است پديد آيد . در پاره اي از موارد خلق افسرده ممكن است تنها علامت بيماري باقي بماند به هر حال در اين بيماري كليه اعمال حياتي متناسب با خلق افسرده تغيير مي كند. (اخوت وجليلي ، 1363).

همانطور كه ميدانيم افسردگي تنها علامت عاطفي نيست وهمراه با افسردگي ، بيخوابي وبي اشتهايي ، خودكشي ، احساس بي ارزش و فراوان ديده مي شود . حدود افسردگي گاهي با موقعيت موجود متناسب نيست و گاهي حتي خود فرد از آن آگاهي ندارد .( پور افكاري ، 1364).

تقريبا هر كس گهگاه احساس افسردگي مي كند اكثر ما گاهي وقتها احساس غم ورخوت مي كنيم وبه فعاليتهاي لذت بخش علاقه اي نشان نمي دهيم . افسردگي پاسخ طبيعي آدمي به فشارهاي زندگي است . عدم موفقيت در تحصيل يا كار از دست دادن يكي از عزيزان و آگاهي از اينكه بيماري يا پيري توان ما را به تحليل مي برد از جمله موقعيتهايي هستند كه اغلب موجب بروز افسردگي مي شوند افسردگي تنها زماني نابهنجار تلقي مي شود كه با واقعه اي كه رخ داده متناسب نباشد ويا فراتر ازحدي كه براي اكثر مردم نقطه آغاز بهبود است ادامه يابد ( براهني وهمكاران ، 1368).

افسردگي واكنشي است كه در نتيجه پيدايش موقعيتهاي نامساعد ايجاد مي گردد واز لحاظ پزشكي يك نوع آزردگي است كه فعاليت وقابليت حياتي جسماني وعقلاني فرد را كاهش مي دهد . وبطور خلاصه مي توان گفت كاهش يافتن نيرو وفعاليت جسماني رواني موجب آزردگي مي باشد .( آگاه ، 1355).

افسردگي طبيعي ومتعادل در انسان واكنش است يك عامل بيروني كه فرد از آن آگاه است ومحروميت آن را آگاهانه درك مي كند .

بايد بدانيم كه واكنش افسردگي با واكنش نوروتيك آن از دو جنبه فرق مي‌كند يكي اينكه افسردگي در فرد نوروتيك از لحاظ شدت نامناسب با محرك بيروني است ودوم اينكه در افرادي ظاهر مي شود كه بعلت خصوصيات خاص شخصيتي آمادگي وزمينه ابتلاء به آن را داشته اند .(شاملو 1364).

همه ما معناي غم وافسردگي را مي دانيم وگاه بي گاه دچار اين حالت شده ايم . نا اميدي عشق ، مرگ وشركت در عزا و بعضي از مسائل مردم را غمگين مي سازد . در بيماران افسرده نيز افسردگي بعلل همين مسائل ايجاد مي شود ولي چون شخص قبلا به سبب احساس حقارت وعدم كفايت مستعد بيماري است به كلي مغلوب مي گردد وافسردگي ايجاد مي شود ( بيرجندي ، 1364).

مشاهدات بين الملي بدون ارتباط با كشور تحت مطالعه با افسردگي يك قطبي را در زنها 2 بار شايعتر از مردها نشان داده است .هر چند علل اين اختلاف معلوم نيست اين تفاوت را ناشي از استرس هاي متفاوت زايمان ، درماندگي آموخته شده و آثار هورموني نهفته مي دانند ( پورافكاري ، 1368).

با توجه به افسردگي فراوان در جامعه كنوني ما ، پژوهش حاضر در اين زمينه تدوين شده ، باشد تا گامي هر چند كوچكتر در راه شناخت انواع درمان آن برداشته شود .

پژوهشگر اميدوار است كه گرچه اين پژوهش ممكن است نتواند آنطوركه بايد افسردگي را معلمان مدارس مورد سنجش قرار دهد ، ولي حداقل گامي است كه در اين راه برداشته مي شود وانگيزه هايي را براي ادامه پژوهش هاي آزمايشي در اين زمينه در ذهن علاقمندان بر انگيزد.

**هدف تحقيق**

انسانها در جامعه امروزي در معرض انواع تنش ها و فشارها قرار مي گيرند . فشارهايي كه با پيشرفت جوامع در زمينه تكنولوژي وصنعت به مراتب بيشتر شده وموجبات بروز مشكلات جسمي و روحي فراواني را براي افراد فراهم مي آورد . فشارها ومعضلات عديده اقتصادي ، اجتماعي ، فرهنگي سبب مي شود كه وجود انسان سريعتر از گذشته فرسوده گردد وروان حساس آدمي زودتر در معرض انواع بيماريها قرار گيرد بخصوص دراين ميان تولد كودكان استثنايي مشكل را دو چندان كرده است .

د راين راستاست كه مسئله اي بنام تربيت و آموزش وتحت الشعاع آن مدارس استثنايي و كادر آموزشي مطرح مي شود .

شايد يكي از مهمترين عوامل ترقي در زمينه آموزش اين كودكان در هر جامعه اي ، وجود معلمان ودبيران كار آزموده و مجرب است كه با مراقبتهاي دقيق و آموزش و روش دلسوزانه توام باشد .

ودر آموزش وتربيت اين كودكان ،اگر مثلثي را فرض كنيم كه يك زاويه آن كودك در زاويه ديگر والدين باشند ، در راس آن معلمان ودبيران قرار دارند .

معلمان علاوه بر اينكه در دروس كتب را به كودكان مي آموزند نقش تربيت

كردن آنان را براي ورود به جامعه اي بزرگتر را به عهده دارند وچه بسا در اين راستا خود نيز به مرور زمان دچار معضلات عديده جسمي و روحي شود . چرا كه برخورد دائمي با مشكلات روحي وجسمي كودكان مي تواند وجود هر فردي را تحت تاثير قرار دهد .

بدين تربيت از آنچه گفته شد در مي يابيم كه سلامت رواني كادر آموزشي از درجه اهميت بالايي برخوردار است وهدف از اين پژوهش درك ودريافت پديده افسردگي واضطراب ومسايل ناشي از آنها وارائه راه حلهاي مناسب در جهت ياري نمودن به كادر آموزشي مدارس است .

**فايده واهميت تحقيق**

« فرانسيس الكساندر » در كتاب در« تاريخ روانپزشكي » نوشت كه : از نظر تاريخي ، روانپزشكي قديمي ترين تخصصهاي پزشكي است زيرا كه طب بروي ، بيشتر به جنبه هاي روانشناختي وذهني توجه داشت .

ولي در واقع عمر روانپزشكي نوين ، شايد به دو قرن نرسد وتازه به بيشترين دانش ما در اين حيطه حاصل دست آوردهاي علمي دو سه نسل پيشين‌است از آنجا‌،‌دانش‌ما پيرامون افسردگي،بيشترنتيجه‌تلاشهاي پژوهندگان

واندشيمندان اين حوزه درسي وچند سال گذشته بوده است .

با آنكه قدرت اين فراگيري ، در مقايسه با توجهي كه پزشكان در همه اعصار به آن داشته اند هنوز دانش ما از چند وچون افسردگي واضطراب گرچه اندك نيست .

ولي كاستيها ونقاط كور فراوان دارد . البته اين شايد در مورد اكثر آشفتگيهاي ذهني ونيز بسياري از بيماريهاي جسمي صادق باشد . از اينرو هنوز پزشكان فراينده دركند وكاو وپژوهش اند .

ارسطو نوشته است : « آنها د رفلسفه ، سياست ،شعر وهنر به جايگاه والايي ميرسند ، همه گرايشي به ملانگولي دارند » پس افسردگي واضطراب به تنها بيماري مردمان شكست خورده وداغديده ودرمانده وناتوان و آواره يا ساكنين تيمارستانها وزندانها نبوده ونيز گريبانگير ، گرانمايگاني از آن دسته كه ارسطو بر مي شمرد .

درسمپوزيدي كه درژنو برگزار شده بود ، روانپزشكان وپزشكان باارائه تحقيقات مورد تاكيد بيان نمود كه بحث « بيماري ومرض » دو حيطه قلمرو جداگانه را مي طلبد چه آنچه حالات نفساني انساني گو آنكه در برخي حالاتشان با حالات جسماني به ارتباط تنگاتنگ دست مي يابند . نمادها وسيمايه هايي متفاوت با حالات جسماني نسبي نوع بشر را متظاهر مي سازند وبا لطبع حالات مرضي رواني نيز با حالات مرضي جسم تظاهراتي دو گانه را بروز ميدهند واين مساله در نوع تلقي ما از روان كه جوهري عاجز از ماده ويا منعبث ا زحركت ودگرگوني ساده است ، تفاوتي نمي نهد اگر چه شايسته آن است كه براي روان اصالتي غير مادي قائل باشيم واين گوهر را با ارزشي ديگر ارزش نما كنيم .

**بيان مساله**

باتوجه به گسترش روز افزون كودكان استثنايي ودچار مشكل بعلت مسائل عديده اي كه در زندگي امروزي وجود دارد ، كادر آموزشي مدارس يكي از با اهميت ترين جنبه هاي آموزشي را تشكيل مي دهد كه با لطبع موقعيت جسمي ورواني آنان از اهميت بسياري برخوردار است .

در اين تحقيق سعي بر آن شده تا اضطراب وافسردگي معلمان مدارس استثنايي ومعلمان مدارس عادي بررسي شود ومورد مقايسه قرار گيرد .

**موضوع تحقيق :**

مقايسه ميزان افسردگي و اضطراب در معلمان مدارس كودكان استثنايي ومعلمان مدارس عادي .

**فرضيه تحقيق :**

ميزان افسردگي واضطراب در معلمان مدارس كودكان استثنايي بيشتر از معلمان مدارس عادي است.