مقاله پژوهشی
جامعه دانشگاه علوم پزشکی الفرسانج
جلد جهان، شماره دوم، بهار 1384

همه گیرشناختی اختلالات روایی در معلمان آموزش و پرورش استانی شهر کرمان
سال 1381-1380

حسن ضیاء الدینی۱، عبدالرضا رجبی نژاد۲

دریافت: 1384/3/22 پذیرش: 1386/4/8

خلاصه

سابقه و هدف: آموزش کودکان استثنایی (کودکانی که نوع ناتوانی جسمی و ذهنی مداوم دارند) امری پراسنگ است و می‌تواند باعث فرسودگی شغل معلمان شود. هدف این مطالعه ارزیابی اختلالات روایی در معلمان کودکان استثنایی شهر کرمان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی با نمونه گیری سرخشی بین معلمان کودکان استثنایی شهر کرمان در سال تحصیلی 1380-1381 طراحی شد. به منظور ارزیابی اختلالات روایی از پرسشنامه R استفاده شد و از 235 نفر معلمان مدارس استثنایی، 215 نفر پرسشنامه را تکمیل و مورد بررسی قرار گرفتند (درصد پاسخگویی 91.4 درصد).

یافته‌ها: نتایج حاصل از این مطالعه اختلال روایی را در سه سطح در بین نمونه‌ها به شرح زیر نشان داد: خفیف 38.1 درصد، متوسط 31.3 درصد و شدید 13 درصد. افسردگی شایع‌ترین اختلال در هر دو جنس (86.1 درصد) و عقاید پارانویدی کمترین شیوع را داشت (39.7 درصد). اختلاف معنی‌داری بین جنسیت، وضعیت تأهل و دیگر متغیرهای زمینه‌ای در مورد اختلالات روایی وجود نداشت. ضریب کلی علایم مرضی (GSI) در معلمان زن و مرد تفاوتی نداشت.

نتیجه‌گیری: مقایسه یافته‌های فوق با شیوع اختلالات روایی در دیگر نمونه‌های برجسته تهدید نشان دهنده لزوم توجه به بحاشی روایی این گروه از معلمان است.

واژه‌های کلیدی: همه گیرشناختی، اختلالات روایی، معلمان کودکان استثنایی، کرمان

مقدمه

اغلب مطالعات همه گیرشناختی اختلالات روایی در کشور ما مدعی و محدود می‌باشند. مبنا شیوع اختلالات در این نوع مطالعات بین 11/9 تا 14/9 درصد گزارش شده است [8]. اولین مطالعه گسترده‌ای که در این زمینه انجام شده، بررسی وضعیت سلامت روان افراد در ایران در سال 1363 می‌باشد. شیوع اختلالات روایی در شهر تهران 41/5 درصد و در کل کشور 21 درصد به دست آمد [11].

- دانش‌آموز گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان (توپنهاد مستور)
- h_ziyaadini@yahoo.com
- 1- پژوهش عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

1384/3/22

1386/4/8
مواد و روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی و به‌شكل
سرشماری در سال تحقیق 1381-1387 انجام شد. ابزار
مورد پژوهش آزمون-R SCL-90-R، که استاندارد شده، بود.
در این مطالعه، به 235 نفر (کل جامعه مورد
مطالعه) توزیع شد. از 215 نفر نامه‌ای از
چابه داده شده بود. به منظور تجزیه و تحلیل آماری
از نرم‌افزار-6 پیوسته تجربی و تحلیل آماری از
آزمون‌های آماری t-test و جمع‌نمایی پایه‌الساز
داده‌ها با 5/0 میان‌دار فرض شدند.

نتایج

از مجموع 215 نفر 56 نفر (26 درصد) مورد و 159 نفر
(74 درصد) زن بودند. بیشترین فراوانی سالهای
2002 و 156 نفر (66 درصد) بودند. از نظر
حالات 137 نفر (64 درصد) فقدان کافی احساس
تحریک شدید، همراه با
اضطراب بیشتر از این مطالعه گزارش شده است.
مطالعه نشان دهنده: مطالعه نشان دهنده: ایجادگری
میزان ضعف شرح این مطالعه به‌صورت آزمون-
میزان ضعف شرح این مطالعه به‌صورت آزمون-
اموزش استاتیک (با استانداردهای استاندارد)
(جدول
1)

1- Symptom Checklist-90-Rivsed
جدول 1: تفاوت‌های معیارها افراد مورد مطالعه براساس دسترسی‌عملی SCL-90-R (اعداد بر حسب درصد)

<table>
<thead>
<tr>
<th>شدت بیماری</th>
<th>بیمار</th>
<th>مرئی</th>
<th>سالم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بدشأن</td>
<td>7/37</td>
<td>5/27</td>
<td>17/2</td>
</tr>
<tr>
<td>3/39</td>
<td>3/12</td>
<td>4/74</td>
<td>63</td>
</tr>
<tr>
<td>1/67</td>
<td>3/47</td>
<td>14/9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7/37</td>
<td>3/77</td>
<td>4/74</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>4/37</td>
<td>3/85</td>
<td>4/28</td>
<td>17/2</td>
</tr>
<tr>
<td>7/44</td>
<td>3/77</td>
<td>4/74</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1/47</td>
<td>6/74</td>
<td>3/66</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1/9</td>
<td>3/47</td>
<td>4/74</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>9/2</td>
<td>6/74</td>
<td>3/66</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1/4</td>
<td>3/37</td>
<td>4/74</td>
<td>16</td>
</tr>
</tbody>
</table>

شکایات جسمانی

وسواس و اجبار

حساسیت در روابط متقابل

افسردگی

اضطراب

پرخاشگری

ترس مرضی

افکار پارانوید

روابط‌شناختی

شلیفتان‌الافرج

GSI

جدول 2: توزیع فراوانی تعداد های مورد مطالعه بر حسب پرخاشگری و رشته تحصیل (اعداد بر حسب درصد)

<table>
<thead>
<tr>
<th>پرخاشگری</th>
<th>رشته تحصیل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بدشأن</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>مراجع</td>
<td>100</td>
</tr>
<tr>
<td>سالم</td>
<td>100</td>
</tr>
</tbody>
</table>

امنیت: A: در رشته علم تربیتی، B: در رشته علم سازمانی، C: در رشته علم زیست‌شناسی

شناختهای مفهومی:

- A: در رشته علم تربیتی مفهوم A در رشته علم زیست‌شناسی

- B: در رشته علم سازمانی مفهوم B در رشته علم زیست‌شناسی

- C: در رشته علم زیست‌شناسی مفهوم C در رشته علم تربیتی

- D: در رشته علم تربیتی مفهوم D در رشته علم سازمانی

- E: در رشته علم سازمانی مفهوم E در رشته علم تربیتی

- F: در رشته علم تربیتی مفهوم F در رشته علم زیست‌شناسی

- G: در رشته علم تربیتی مفهوم G در رشته علم سازمانی

- H: در رشته علم تربیتی مفهوم H در رشته علم زیست‌شناسی

- I: در رشته علم تربیتی مفهوم I در رشته علم سازمانی

- J: در رشته علم تربیتی مفهوم J در رشته علم زیست‌شناسی

- K: در رشته علم تربیتی مفهوم K در رشته علم سازمانی

- L: در رشته علم تربیتی مفهوم L در رشته علم زیست‌شناسی

- M: در رشته علم تربیتی مفهوم M در رشته علم سازمانی

- N: در رشته علم تربیتی مفهوم N در رشته علم زیست‌شناسی

- O: در رشته علم تربیتی مفهوم O در رشته علم سازمانی

- P: در رشته علم تربیتی مفهوم P در رشته علم زیست‌شناسی

- Q: در رشته علم تربیتی مفهوم Q در رشته علم سازمانی

- R: در رشته علم تربیتی مفهوم R در رشته علم زیست‌شناسی

- S: در رشته علم تربیتی مفهوم S در رشته علم سازمانی

- T: در رشته علم تربیتی مفهوم T در رشته علم زیست‌شناسی

- U: در رشته علم تربیتی مفهوم U در رشته علم سازمانی

- V: در رشته علم تربیتی مفهوم V در رشته علم زیست‌شناسی

- W: در رشته علم تربیتی مفهوم W در رشته علم سازمانی

- X: در رشته علم تربیتی مفهوم X در رشته علم زیست‌شناسی

- Y: در رشته علم تربیتی مفهوم Y در رشته علم سازمانی

- Z: در رشته علم تربیتی مفهوم Z در رشته علم زیست‌شناسی

1- مخفیت شدید ۲- مخفیت نسبی
بحث
هدف اصلی این مطالعه بروز شیوع اختلالات روایی در معلمان مدارس استان‌های شهر کرمان بوده است. مقایسه نتایج این مطالعه با نتایج بررسی‌های قبلا شیوع اختلالات روایی در جامعه ایرانی نشان دهنده تأثیر احتمالات استرس‌های فیزیکی در این گروه از معلمان یافته شده است. جنکینز از همکاران نسبت 16/5 درصد اختلال روایی‌های کودکانه در سال 1977 و 28/5 درصد در سال 1986 و همکاران میزان شیوع در مدارس مراکز بهداشتی درمانی مالزی را 19/2 درصد [13] و ماکن در ایران شیوع اختلال روایی را که نیاز به درمان داشتن 2/5 درصد ذکر کرده است. [17] برای اولین مرتبه در ایران [شیروانی از سال 1442 با مطالعه باشند 5 مطالعات هم‌گزارشی روایی‌هایی در جمعیت‌های محدود و به تعداد معنی‌دار جامعه است [12]. مطالعات جامع‌تر برگری از قبیل طرح کشوری بهداشت روایی (سال 1271) که 1/6 درصد جمعیت مورد مطالعه اختلال شید و 15/3 اختلال خفیف جمعیت را نشان دادند [14] در زمان‌های بعدی انجام شد. در مطالعات نور باالا و همکاران و هچنین محمودی و همکاران نیز نسبت 21 و 17/1 درصد در نمونه کشوری اختلال روایی داشتند. [11]

در مجموع میزان شیوع اختلالات در مطالعات انجام شده تاکنون بین 19-24 درصد گزارش شده است و بالاخره شیوع لحظه‌ای اختلال روایی در میان معلمان شهر کرمان 28/5 درصد بروز شده است. [17] با توجه به این که در نتایج مطالعات مختلف اختلال وجود دارد که می‌تواند احتمالات مختلفی از بابت فردی، اجتماعی، نمونه‌ها با مؤلفه‌های روشنایی متغیر باشد. شیوع اختلالات در زنان و مناطق شهری بیشتر گزارش شده که مسئله استرس‌های

جدول 3: توزیع فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه بر حسب شکایت جسمانی و وضعیت تأهل

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی</th>
<th>مجرد</th>
<th>متاهل</th>
<th>تأهل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>درصد</td>
<td>تعداد</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>شدت بیماری</td>
<td>سالم</td>
<td>مزئی</td>
<td>بیمار</td>
</tr>
<tr>
<td>123</td>
<td>11</td>
<td>172</td>
<td>46</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\[ \chi^2=13.88 \quad DF=3 \]

\[ \chi^2=11.22 \quad DF=3 \]

1- Jenkins
2- Hodiamont
3- Mariam
4- Connell
5- Bash

نتایج با تأمل اختلال (جدول 2) در وسایل و اجبار با وضعیت تأهل اختلال (جدول 3) می‌تواند اکتشافاتی شگفت‌انگیزی باشد. البته نتایج این مطالعه می‌تواند با اجرای بازرسی‌های غیر رسمی، بهتر باشد. 

1- t-test
2- GSI
3- منحنی معلامی مشابهی (GSI) بین زن و مرد با استفاده از آزمون آماری منحنی داری را نشان ندازد.
با توجه به نتایج این مطالعه مشخص می‌شود که درصد بالایی از معلمان مدارس استانی لازم خدمت به‌دست و روان هستند. در جهت کمک به این کروه با توجه به ماهیت آموزش و پرورش استانی، لازم است افراد با مهارت‌های آموزش‌های ویژه‌ای روش کنار آمدن را فرامبناها می‌شود. اینجا و ناتوانایی‌های نیازمندان به آموزش را جهت کاهش استرس شغلی اوموزنده از طرف مسئولیت با شغل افراد زمینه‌های افزایش نگرش مثبت را در آنها فراهم نمود.

منابع

[1] اداره کل مبارزه با بیماری‌ها. طرح کشوری بهداشت روانی. تهران، وزارت بهداشت درمان و آموزش پرستیکی. ۱۳۷۱ صفحات: ۲۰۰-۲۵۰.


Epidemiology of the Prevalence Study of Psychiatric Disorders in the Teachers of Exceptional Education Department in Kerman in the Year 2001-2002

H. Ziaadini MD¹*, AR. Rajaenejad GP²

1- Associated Professor of Psychiatry, University of Medical Sciences, Kerman, Iran.
2- General Physician, University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

Background: The education of exceptional children (the children who are physically or mentally handicapped) is stressful, and could be the cause of teacher’s burn out. The aim of this study was to evaluate the prevalence of psychiatric disorders in exceptional school teachers in Kerman city in the year 2001-2002.

Materials and Methods: This cross-sectional study was designed with census sampling in exceptional schools teachers in Kerman city in the year 2001-2002. Data collection form was symptom-checklist-90-Revised questioner (SCL-90-R). The total number of sample were 235, but only 215 questioners were completed and was analyzed (respondent rate was 91.4%).

Results: The result of this study indicated psychiatric disorders in 3 levels as shown below. Mild 38.1%, moderate 3.3%, severe 1.4%. Depression was the most frequent disorder in both sexes (86.1%), paranoid ideation was the least (33.9%). There were not any significant differences between sex and marital status or other background factors in psychiatric disorders according to SCL-90-R index. There was no difference according to GSI index (Global severity index ) between females and males.

Conclusion: Comparison between the above results and other studies suggest the necessity of more attention in mental health among this group.

Key words: Epidemiology, Psychiatric disorders, Exceptional pupils teachers, Kerman

* Corresponding author, Tel: (0341)2111006, Fax:(0341)2110931, E-mail: ziyaadini@yahoo.com
Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services, 2005, 4(2): 103-109