بررسی میزان اضطراب و افسردگی معلمان ابتدایی شهر اصفهان

نفیسه رفیعی[1]، مریم حسین‌زاده بافرانی[2]، زهره سادات فاطمی نسب[3]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: در سال‌های اخیر، برخی از آسیب‌های روانی مانند اضطراب و افسردگی از طرف مجامع روان‌شناسی به عنوان بیماری‌های فراگیر و مهم در اقشار مختلف جامعه معرفی و زندگی غالب مردم را تحت تأثیر قرار داده است که در این میان، معلمین مدارس ابتدایی نیز از این آسیب مصون نیستند. لذا هدف این پژوهش، بررسی و مقایسه میزان اضطراب و افسردگی معلمان شاغل در مدارس ابتدایی ناحیه ۳ شهر اصفهان می‌باشد.

مواد و روش‌ها: روش این پژوهش علی- مقایسه‌ای و جامعه مورد مطالعه، کلیه معلمین زن و مرد شاغل در مدارس ابتدایی پسرانه ناحیه ۳ شهر اصفهان بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، نمونه‌ای به حجم ۳۵ نفر انتخاب شد. داده‌ها از طریق ابزار پرسش‌نامه استاندارد DASS به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ جداول توصیفی، ضریب همبستگی، آزمون f لون برای سنجش همگونی واریانس‌ها و آزمون t مستقل مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: میزان افسردگی معلمین زن و مرد با sig = ۰/۵۲ و میزان اضطراب آنها با sig = ۰/۰۷ بیانگر تفاوت معنی‌داری نمی‌باشند. میزان سابقه تدریس و اضطراب معلمین با sig = ۰/۹۷ بیانگر تفاوت معنی‌دار و میزان افسردگی معلمین در گروه‌های سنی مختلف با sig = ۰/۳۴ معنی‌دار نمی‌باشد.

نتیجه‌گیری: با توجه به تفاوت میانگین در میزان افسردگی معلمین زن نسبت به مردان در مقطع ابتدایی و حساسیت شغل معلمی در مقطع ابتدایی، برگزاری دوره‌های آموزشی و جلسات گفتگو در راستای طرح مسایل و مشکلات معلمان و ارایه راهکارهای عملی و ایجاد محیطی سالم و با نشاط در مدرسه و برنامه‌های تفریحی و ورزشی می‌تواند در سلامت سازمانی معلمان نقش بسزایی داشته باشد.

کلید واژه‌ها: اضطراب، افسردگی، معلمان، مقطع ابتدایی

ارجاع: رفیعی نفیسه، حسین‌زاده بافرانی مریم، سادات فاطمی نسب زهره. **بررسی میزان اضطراب و افسردگی معلمان ابتدایی شهر اصفهان.** مجله مدیریت فراگیر ۱۳۹۶؛ ۳ (۴): ۱۰-۱۷.

تاریخ دریافت: ۹۶/۶/۱۵ **تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۰/۲۰**

مقدمه

رفتار انسان، زندگی فرد را چه در ارتباط با دیگران و چه در ارتباط با خودش شکل می‌دهد. چون در هر لحظه و در هر مکان عوامل بسیار زیادی در یک رفتار خاص نقش دارند. مدت‌های مدیدی، پیش‌زمینه این رفتار موضوع کار روان‌شناسان و محققان بود. هم زمان با این موضوع، جنبه‌های مرضی نیز مورد توجه قرار گرفت و برای سهولت به طبقه‌بندی اختلالات پرداختند و برای هر کدام از اختلالات نشانگانی را اختصاص دادند. اختلالات روانی با توجه به دنیای پرتنش کنونی، اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده‌اند که در بین اختلالات روانی، اضطراب و افسردگی از تاریخچه‌ای طولانی و شیوع بالایی برخوردار هستند و توجه محققان را به خود جلب کرده‌اند. اضطراب، دلشوره، تشویش، نگرانی، دلهره، دلواپسی، بی قراری، دل‌آشوبه و نابسامانی حالاتی هستند که هر انسانی خواه و ناخواه آن را تجربه نموده است. می‌توان با اطمینان گفت که امکان

۱- مربی، گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور تهران، تهران، ایران.
۲- مربی، گروه علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور تهران، تهران، ایران.
۳- کارشناس علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
نویسنده مسؤول: نفیسه رفیعی Email: nafisehrafiei@gamil.com

ندارد انسان در این جهان زیسته باشد و تجربه اضطراب را نداشته باشد (۱). ممکن است اضطراب را یک نوع درد داخلی دانست که سبب ایجاد هیجان و به هم ریختن تعادل موجود می‌گردد و چون بشر دائماً به منظور برقراری تعادل کوشش می‌کند، بنابراین می توان گفت که اضطراب یک محرک قوی است. امکان دارد این محرک مضر باشد و این خود بستگی دارد به درجه ترس و مقدار و خطراتی که متوجه فرد است. در برخی از دیدگاه‌ها گفته می‌شود هنگامی احساس اضطراب دست می‌دهد که فرد با موقعیتی روبرو شود که کنترلی بر آن ندارد. بطور کلی کنترل‌ناپذیر بودن آنچه روی می‌دهد و احساس درماندگی در برابر آن باعث می‌شود که فرد در موقعیتی فشارزا قرار گرفته، احساس اضطراب نماید. هر آدمی برای رویارویی با موقعیت فشارزا روش خاص خود را دارد. گاهی فرد هیجان را در مدار توجه قرار می‌دهد و به جای درگیری با مسأله اضطراب‌زا سعی می‌کند، به طرق دیگری از اضطراب خود بکاهد، گاهی خود مسأله را در مدار توجه قرار می‌دهد، موقعیت اضطراب‌زا را ارزیابی می‌کند و سپس دست به کاری می‌زند تا آن موقعیت را تغییر دهد یا از آن اجتناب نماید. اگرچه مقدار محدودی اضطراب برای رشد بشر ضرروی است ولی مقدار آن نیز باعث اختلال رفتار می‌شود و اغلب اوقات شخص را مجبور به نشان دادن رفتار نوروتیک یا سایکوتیک می‌نماید (۲).

افسردگی، نوعی بیماری است که خصوصیت اول و عمده آن تغییر خلق می‌باشد و شامل یک احساس غمگینی است که از یک ناامیدی خفیف تا احساس یأس شدید ممکن است نوسان داشته باشد. این تغییر خلق نسبتاً ثابت و برای روزها، هفته‌ها، ماه‌ها یا سال‌ها ادامه دارد. افسردگی بر روی کل ارگانیسم اثر می‌کند و تمام حوزه‌های زندگی یک فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این اثر در احساسات، نیرو، کشش، فکر، کیفیت علایق فرد نمایان می‌شود. منظور از اختلالات عاطفی، گونه‌هایی از سازمان‌یافتگی های مرضی است که در وهله نخست دگرگونی و فروریختگی خلق و خوی در آنها به صورتی بارز به چشم می‌خورد، رفتارهایی که در این حالات مشاهده می‌شود در دو قطب کلی شادی و غمگینی مشارکت دارند، وجود بی‌نظمی‌هایی در تفکر منطقی و محتوای آن در افسردگان بدون توجه به نوع آنان به ثبت رسیده است (۳).

در روان‌پزشکی، افسردگی را تغییر خلق در جهت غمگینی می دانند، بارزترین علامت بیماری افسردگی همانا خلق افسرده‌ای است که به درجات مختلف ممکن است پدید آید. در پاره‌ای از موارد خلق افسرده ممکن است تنها علامت بیماری باقی بماند به هر حال در این بیماری کلیه اعمال حیاتی متناسب با خلق افسرده تغییر می‌کند.

افسردگی، تنها علامت عاطفی نیست و همراه با افسردگی، بی‌خوابی و بی‌اشتهایی، خودکشی و احساس بی‌ارزش بودن، دیده می‌شود. حدود افسردگی گاهی با موقعیت موجود متناسب نیست و گاهی حتی خود فرد از آن آگاهی ندارد (۴). تقریباً هر کس گهگاه احساس افسردگی می‌کند. اکثر ما گاهی وقت‌ها احساس غم و رخوت می‌کنیم و به فعالیت‌های لذت‌بخش علاقه‌ای نشان نمی‌دهیم. افسردگی، پاسخ طبیعی آدمی به فشارهای زندگی است. عدم موفقیت در تحصیل یا کار، از دست دادن یکی از عزیزان و آگاهی از اینکه بیماری یا پیری توان ما را به تحلیل می‌برد از جمله موقعیت‌هایی هستند که اغلب موجب بروز افسردگی می شوند. افسردگی تنها زمانی نابهنجار تلقی می‌شود که با واقعه‌ی رخ داده متناسب نباشد و یا فراتر از حدی که برای اکثر مردم نقطه آغاز بهبود است، ادامه یابد (۵).

افسردگی، واکنشی است که در نتیجه پیدایش موقعیت‌های نامساعد ایجاد می‌گردد و از لحاظ پزشکی یک نوع آزردگی است که فعالیت و قابلیت حیاتی جسمانی و عقلانی فرد را کاهش می دهد. بطور خلاصه می‌توان گفت کاهش یافتن نیرو و فعالیت جسمانی و روانی موجب آزردگی می‌باشد. باید بدانیم که واکنش افسردگی با واکنش نوروتیک آن از دو جنبه فرق می‌کند. یکی اینکه افسردگی در فرد نوروتیک از لحاظ شدت، نامناسب با محرک بیرونی است و دوم اینکه در افرادی ظاهر می‌شود که به علت خصوصیات خاص شخصیتی آمادگی و زمینه ابتلا به آن را داشته‌اند (۶).

با توجه به رسالت و نقش مؤثر معلمان در رشد ابعاد وجودی دانش‌آموزان و تربیت انسانی و مسؤولان آتی جامعه، به ویژه در دوره ابتدایی که زمینه‌ساز و اساس رشد در دوره‌های بعدی محسوب می‌شود، اهمیت و سلامت بهداشت روانی معلمین، آشکار است. حضور معلمان سالم، با نشاط و کارآمد می‌تواند چهره و محتوای سازمان آموزشی را متحول کند و محیطی سالم برای فراگیران،

فراهم آورد. در حالی که معلم خسته، کسل و بی‌انگیزه، موجب اتلاف وقت، انرژی و عدم رشد و تکامل فراگیران می‌شود. پژوهش ها نشان داده‌اند، تجارب نامطلوب با ایجاد فشار روانی به مرور، قدرت تحمل فشار و توانایی مقابله با آن را کاهش داده و در نهایت منجر به ایجاد افسردگی شغلی شده و مشکلاتی در زمینه شناختی، هیجانی و رفتاری ایجاد می‌کنند.

معلمی که دارای مشکلاتی چون افسردگی یا اضطراب باشد، ممکن است این حس را به دانش‌آموز منتقل کرده و او را دچار آسیب کند. دانش‌آموزی که نمی‌تواند تدریس معلم را درک کند، دچار افت تحصیلی و بی‌رغبتی نسبت به درس شده و در نتیجه ممکن است از ادامه تحصیل بازماند. در نتیجه ضروری به نظر می رسد تا تحقیقاتی جامع در روند شناسایی و بهبود این وضع انجام گیرد. لذا با توجه به اهمیت این امر، بر آن شدیم تا برای برداشتن گامی هر چند کوچک، جزئی از این جامعه بزرگ را مورد بررسی قرار دهیم.

محمد ویری و همکاران (۷) در مطالعه‌ای تحت عنوان "بررسی میزان شیوع اختلالات روانی در معلمین مقطع ابتدایی مدارس عادی و استثنایی شهر زنجان" به این نتیجه رسیدند که میزان ابتلا به اختلالات روانی در بین معلمان مقطع ابتدایی مدارس عادی و استثنایی به ترتیب ۱/۳۱ و ۴/۳۲ می‌باشد که بین سلامت روانی معلمان مدارس عادی و استثنایی بر حسب شاخص عمومی اختلال GSI (Index Gelobal Severity) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. با توجه به نتایج داده‌ها می‌توان گفت که هر چند تفاوت معنی‌داری از نظر شیوع اختلالات روانی در بین دو گروه از معلمین وجود ندارد، اما درصد ابتلا به اختلالات روانی در هر دو گروه نسبتاً بالا بود.

باغانی و دهقان نیشابوری (۸) در تحقیقی تحت عنوان "تأثیر اضطراب معلمان بر کیفیت تدریس" به این نتایج رسیدند که اضطراب معلم تا حد زیادی بر کیفیت تدریس تأثیرگذار است. در مؤلفه‌های روابط بین فردی و انجام تدریس، تفاوت معنی‌داری بین معلمان مضطرب و غیر مضطرب وجود داشت، اما در مؤلفه‌های انجام ارزشیابی و طرح درس، تفاوتی میان معلمان مضطرب و غیر مضطرب مشاهده نمی‌شد.

بیانی و همکاران (۹) پژوهشی تحت عنوان "تعیین وضعیت سلامت روانی معلمان استان گلستان با استفاده از چک‌لیست نشانگان روانی" انجام دادند. نتایج نشان داد، ۸۱/۱ درصد از معلمان استان به لحاظ روانی سالمند و ۱۸/۹ درصد از آنان مشکوک به یکی از علائم روان‌پزشکی بودند. شکایات جسمانی (۷/۳ درصد)، افکار پارانوئیدی (۵/۸ درصد) و افسردگی (۴/۹ درصد) شایع‌ترین علایم روان‌پزشکی بودند. بالاترین میزان شیوع در میان معلمان ابتدایی (۲۱/۶ درصد) و کمترین میزان در معلمان مقطع متوسطه (۱۴/۹ درصد) بود.

بنی هاشمی و احمدی (۱۰) مطالعه‌ای تحت عنوان "تأثیر آموزش گروهی ایمنی‌سازی بر استرس شغلی معلمان ابتدایی شهرستان لردگان" انجام دادند. نتایج نشان داد که آموزش گروهی ایمن‌سازی بر استرس شغلی معلمان گروه آزمایش، تأثیر معنادار داشته و استرس شغلی آنان را کاهش داده است و تأثیر ایمن‌سازی در معلمان مرد و زن تفاوت نداشته است.

کیانفر و خردمند (۱۱) با مطالعه "میزان شیوع اختلالات روانی در معلمین شهر کرمان" نشان دادند که مجموعاً ۲۸/۵ درصد از افراد مورد مطالعه، دچار اختلال روانی بودند و از این تعداد، صفر درصد اختلال روانی شدید، ۳/۸ درصد اختلال روانی متوسط و ۲۴/۷ درصد اختلال روانی خفیف نشان دادند.

شجاعی باغینی (۱۲) تحقیقی تحت عنوان "بررسی میزان شیوع افسردگی اساسی بین معلمین شهر کرمان و میزان مراجعه به پزشک جهت درمان افسردگی" انجام داده است. نتایج بدست آمده نشان داد که میزان شیوع افسردگی و شدت آن در بین معلمین زن بیشتر از معلمین مرد بوده و به طور کلی، مقایسه شیوع افسردگی در منطقه یک و دو آموزش و پرورش، از نظر آماری اختلاف معنی‌داری بدست نیامد، ولی بین مقاطع مختلف تحصیلی، معلمین دبستان بیش از دو مقطع دیگر به افسردگی خفیف دچار بودند. میانگین سنی معلمان در این پژوهش، ۳۸-۳۴ و افسردگی خفیف مربوط به ۳۸-۳۷، افسردگی شدید ۳۶-۳۵ سال بوده است. بین مراجعه به پزشک و شیوع افسردگی، رابطه معنی‌داری در دو گروه افسرده و غیر افسرده وجود نداشت.

دارا (۱۳) مطالعه‌ای تحت عنوان "تعیین میزان افسردگی و ارتباط آن با چند عامل اجتماعی شغلی در پرسنل آموزشی دبیرستان‌های شهر تهران" انجام داد. نتایج بیانگر شیوع افسردگی در افراد متأهل و در میان معلمینی که ساعت کاری ایشان از ۲۴ ساعت در هفته بیشتر بوده، کمتر از شیوع آن در بین معلمینی بود که ساعت کاری ایشان کمتر از ۲۴ ساعت در هفته بوده است.

نتایج تحقیق گرایسون و آلوارز (۱۴) نشان داد که بین رضایت معلم و خستگی و فرسودگی او رابطه وجود دارد.

در پژوهشی که سانگ (۱۵) انجام داد نمرات معلمانی با سابقه یک سال کار، از معلمانی با ۶ تا ۱۰ سال سابقه تدریس در خستگی عاطفی و زوال شخصیت، بیشتر بود.

گالاناکی و همکاران (۱۶) دریافتند که بین تنهایی و مشکلات اجتماعی، رفتار افسرده و بی‌اعتنایی، رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد.

پژوهشی که توسط کاپلان و همکاران (۱۷) انجام شد، نشان داد که تنهایی، یک خطر عمده برای ایجاد مشکلات اجتماعی و عاطفی در معلمان محسوب می‌شود و بین تنهایی و اضطراب و پرخاشگری رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد.

کراکو و چین (۱۸) در مطالعه خود بیان می‌کند که در جمعیت معلمین مدارس ابتدایی تایوان فقط ۲۰ درصد معلمین شغل معلمی را استرس‌زا می‌دانند و این در صورتی است که ۹۸/۶ درصد آنان دچار درجاتی از استرس بودند.

نتایج پژوهش تیلور (۱۹) و وینبرگ و گلد (۲۰) نشان می‌دهد، بهداشت و سلامت روان کارکنان در بالا بردن کیفیت کاری و دلبستگی شغلی آنان نقش مؤثری دارد.

مواد و روش‌ها

روش انجام این پژوهش از نوع علی- مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه پژوهش شامل معلمین زن و مرد شاغل در مدارس ابتدایی پسرانه ناحیه ۳ شهر اصفهان بود. روش نمونه‌گیری در این پژوهش خوشه ای چند مرحله‌ای می‌باشد. با توجه به اینکه ناحیه ۳ آموزش و پرورش شهر اصفهان وسیع بوده و مناطق جنوب، جنوب شرق و جنوب غرب را در بر می‌گیرد؛ به طور هدفمند، مدارس جنوب غرب انتخاب شد و از میان این مدارس، مدارس با قدمت آموزشی بیشتر و از بین معلمان شاغل در این مدارس، با توجه به اینکه هر پایه دو معلم داشت، از هر پایه تنها یک معلم انتخاب گردید که تعداد ۲۳ نفر زن و ۱۲ نفر مرد به عنوان نمونه انتخاب گردید. داده‌ها از طریق ابزار پرسش‌نامه استاندارد DASS به دست آمد که حاوی ۲۱ سؤال است و همه سؤالات به صورت بسته پاسخ و با طیف ۴ درجه‌ای لیکرت و نمرات آن بین (۳-۰) (اصلاً، کم، متوسط، زیاد) می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸، جداول توصیفی، ضریب همبستگی، آزمون f لون برای سنجش همگونی واریانس‌ها و آزمون t مستقل استفاده شده است.

یافته‌ها

بر اساس تجزیه و تحلیل انجام شده از پرسش‌نامه، در خصوص مشخصات فردی پاسخگویان، ۶۲/۹ درصد از معلمان زن و ۳۷/۱ درصد از معلمان مرد بوده‌اند که از این تعداد، ۸/۸ درصد در طبقه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۲۶/۵ درصد در طبقه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال و ۶۴/۷ درصد در فاصله سنی ۴۰ تا ۵۰ سال می‌باشند. میانگین سابقه زنان ۱۸/۱۸ با انحراف معیار ۸/۱۴ و میانگین سابقه مردان ۲۴/۳۸ با انحراف معیار ۴/۰۱ است. میانگین سابقه به طور کلی ۲۰/۴۸ با انحراف معیار ۷/۴۷ است.

با توجه به جدول ۱، میانگین افسردگی زنان ۱۰/۴۴ با انحراف معیار ۸/۳۶ و میانگین افسردگی مردان ۹ با انحراف معیار ۳/۷۶ است. میانگین افسردگی به طور کلی ۹/۸۶ با انحراف معیار ۶/۸۴ است.

با توجه به جدول ۲، میانگین اضطراب زنان ۹/۸۸ با انحراف معیار ۸/۲۱ و میانگین اضطراب مردان ۸/۵۴ با انحراف معیار ۴ است. میانگین اضطراب به طور کلی ۹/۳۷ با انحراف معیار ۶/۸۶ است.

جدول ۱. آمار توصیفی افسردگی در گروه نمونه

جنس	میانگین ± انحراف معیار	کمترین	بیشترین
زن	۱۰/۴۴ ± ۸/۳۶	۲	۳۰
مرد	۹ ± ۳/۷۶	۴	۱۶
کل	۹/۸۶ ± ۶/۸۴	۲	۳۰

جدول ۲. آمار توصیفی اضطراب در گروه نمونه

جنس	میانگین ± انحراف معیار	کمترین	بیشترین
زن	۹/۸۸ ± ۸/۲۱	۲	۳۰
مرد	۴ ± ۸/۵۴	۴	۱۸
کل	۹/۳۷ ± ۶/۸۶	۲	۳۰

جدول ۳، میزان افسردگی و اضطراب معلمین را در دو گروه زن و مرد مورد مقایسه و سنجش قرار می‌دهد. بر اساس نتایج به دست آمده، با استفاده از آزمون t (t = ۰/۶۴ با سطح معنی‌داری ۰/۵۲ = sig) بین میزان افسردگی معلمین زن و مرد شاغل در مدارس ابتدایی پسرانه ناحیه ۳ اصفهان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. همچنین بر اساس نتایج به دست آمده، با استفاده از آزمون t (۰/۵۸

t = با سطح معنی‌داری ۰/۵۶ = sig) بین میزان اضطراب معلمین زن و مرد شاغل در مدارس ابتدایی پسرانه ناحیه ۳ اصفهان تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۴، آزمون همبستگی پیرسون برای سنجش رابطه میان سابقه تدریس، افسردگی و اضطراب است. همان طور که مشاهده می‌شود همبستگی میان سابقه تدریس و افسردگی ۰/۳ = r با سطح معنی‌داری ۰/۰۷ = sig است که نشان می‌دهد این رابطه معنی‌دار نیست. همچنین مشاهده می‌شود که همبستگی میان سابقه تدریس و اضطراب ۰/۰۰۵ = r با سطح معنی‌داری ۰/۹۷ = sig است که نشان می‌دهد این رابطه معنی‌دار نیست.

جدول ۵، آزمون تحلیل واریانس یک راهه برای سنجش معنی داری تفاوت افسردگی با توجه به گروه‌های سنی است. همان طور که مشاهده می‌شود میانگین مجذورات بین گروهی ۵۹/۲۴ و میانگین مجذورات درون گروهی ۵۳/۲۹ است. میزان به دست آمده از آزمون ۱/۱۱ = f با سطح معنی‌داری ۰/۳۴ = sig نشان می‌دهد این تفاوت معنی‌دار نیست.

جدول ۶ آزمون تحلیل واریانس یک راهه برای سنجش معنی داری تفاوت اضطراب با توجه به گروه‌های سنی است. همان طور که مشاهده می‌شود میانگین مجذورات بین گروهی ۲۳/۴۵ و میانگین مجذورات درون گروهی ۵۵/۰۹ است. میزان به دست آمده از آزمون ۰/۴۲ = f با سطح معنی‌داری ۰/۵۶ = sig نشان می‌دهد این تفاوت معنی‌دار نیست.

جدول ۳. آزمون t مستقل برای سنجش معنی‌داری تفاوت افسردگی و اضطراب با توجه به جنسیت

	آزمون f لون برای سنجش همگونی واریانس‌ها		آزمون t مستقل		
	F	Sig	t	df	sig
افسردگی با توجه به جنسیت	۴/۴۲	۰/۰۴۵	۰/۶۴	۲۵/۳	۰/۵۲
اضطراب با توجه به جنسیت	۴/۳۹	۰/۰۴۶	۰/۵۸	۲۶/۰۹	۰/۵۶

جدول ٤. آزمون همبستگی برای سنجش معنی‌داری رابطه افسردگی و اضطراب و سابقه تدریس

	همبستگی	فراوانی	سطح معنی‌داری
سابقه تدریس با افسردگی	۰/۳	۳۵	۰/۰۷
سابقه تدریس با اضطراب	۰/۰۰۵	۳۵	۰/۹۷

جدول ٥. آزمون تحلیل واریانس یک راهه برای سنجش معنی‌داری تفاوت افسردگی در گروه‌های سنی

	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معنی‌داری
واریانس بین گروهی	۱۱۸/۴۹	۲	۵۹/۲۴		
واریانس درون گروهی	۱۶۵۱/۹۸	۳۱	۵۳/۲۹	۱/۱۱	۰/۳۴
کل	۱۷۷۰/۴۷	۳۳			

جدول ٦. آزمون تحلیل واریانس یک راهه برای سنجش معنی‌داری تفاوت اضطراب در گروه‌های سنی

	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معنی‌داری
واریانس بین گروهی	۴۶/۹	۲	۲۳/۴۵		
واریانس درون گروهی	۱۷۰۸/۰۴	۳۱	۵۵/۰۹	۰/۴۲	۰/۶۵
کل	۱۷۵۴/۹۴	۳۳			

بحث و نتیجه‌گیری

اشتغال، بخش عمده‌ای از زندگی اجتماعی انسان را تشکیل می‌دهد و هر شغلی از طریق فراهم آوردن زمینه مشارکت کارکنان در گروه های کاری، در برآورده نمودن نیازهای اجتماعی انسان مؤثر است. موضوع پیامدهای روانی و استرس ناشی از فشار کاری و افسردگی، موضوعی عمومی و کلی است که در تمام مشاغل، بخصوص در مشاغل سخت قابل مشاهده است.

در پژوهش پیش رو، آسیب‌های روانی "اضطراب و افسردگی" در معلمین شاغل در مدارس ابتدایی مورد بررسی قرار گرفت که شناخت و آشنایی با آنها می‌تواند تا حدودی به شناخت و حل مشکل کمک کند.

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های محمد ویری و همکاران (۷)، بیانی و همکاران (۹)، کیانفر و خردمند (۱۱)، شجاعی باغینی (۱۲)، دارا (۱۳)، گریسون و آلوارز (۱۴) و سانگ (۱۵) همسو می‌باشد و مبین وجود و شیوع آسیب‌های روانی اضطراب و افسردگی در معلمان بوده که مستلزم توجه و پیگیری خاص می‌باشد.

با توجه به رسالت و نقش معلمان در انتخاب رشته دانش‌آموزان و تربیت نیروی انسانی مسؤول و متعهد جامعه آینده، خصوصاً در دوره ابتدایی که پایه و سکوی جهش و پیشرفت افراد در دوره‌های بعدی محسوب می‌شود، اهمیت و ضرورت این مطلب که سلامت بهداشت روانی معلمان بسیار اهمیت دارد، آشکار می‌گردد. شناسایی، پیگیری، درمان و حتی پیش از آن پیشگیری، همه و همه به جامعه ما، مخصوصاً جامعه معلمین کمک خواهد کرد تا در رشد و تعالی کودکان گام‌های مؤثرتری بردارند. علاوه بر این باید به اهمیت و لزوم آگاهی دادن در تمامی زمینه‌ها خصوصاً در زمینه‌های بهداشت و سلامت روانی معلمان عزیز واقف بوده و با تهیه کتب و بروشور مفید و مختصر و حتی تشکیل کارگاه‌هایی در این زمینه به رشد و پیشرفت آنها یاری رسانید و از آنجا که نقش عوامل محیطی و اجتماعی در بروز بیماری‌های روانی از نقش عوامل ارثی و سرشتی نیرومندتر هستند، با تعیین محیط سالم می‌توان گام مهم و مؤثری برای جلوگیری از پیدایش بیماری‌های روانی و حتی زمینه‌سازی مساعد برای محفوظ و مصون نگه داشتن آنها برداشت.

References

1. Maani A. Anxiety. Tehran, Iran: Chappakhsh Publications; 1991. p. 9-13. [In Persian].
2. Shamloo S. Mental health. Tehran, Iran: Roshd Publications; 1990. p. 23-35. [In Persian].
3. Dadsetan P, Mahmoud M. Mental illness. Tehran, Iran: Darya Publications; 1989. p. 63-71. [In Persian].
4. Pour Afkari N. Symptoms of mental illness.Tehran, Iran: Tabesh Publications; 1984. p. 39-44. [In Persian].
5. Barahani MT. Field of psychology. Tehran, Iran: Roshd Publications; 1991. p. 22-26. [In Persian].
6. Shamloo S. Psychological pathology. Tehran, Iran: Fajr Publications; 1993. p. 40-6. [In Persian].
7. Mohammad Viri OA, Fathabadi J, Sharifi M. The prevalence of mental disorders in elementary school teachers in Zanjan. Proceedings of the 1st National Conference on Sustainable Development in Education Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies, Tehran, Iran. 2014. [In Persian].
8. Baghani M, Dehghan Neyshabouri M. The effect of teacher anxiety on teaching quality. Journal of Educational Strategies 2012; 5(1): 60-70. [In Persian].
9. Baiani AA, Kuchaki AM, Kuchaki, GM. Determination of mental health status of teachers in Golestan province using checklist, psychological syndrome list. Journal of Gorgan University of Medical Sciences 2007; 9(2): 34-42. [In Persian].
10. Bani Hashemi S J, Ahmad SA. The impact of group immunization group training on occupational stress of Lordegan primary teachers. Recent Issues and Consultative Researches 2005; 4(16): 56-64. [In Persian].
11. Kianfar F, Kheradmand H. The prevalence of mental disorders among teachers in Kerman city. [PhD Thesis]. Tehran, Iran: Tehran University of Medical Sciences; 1998. p. 60-5. [In Persian].
12. Shojaee Baghini F. The prevalence of depression among teachers in Kerman and the rate of referral to a depression therapist. [PhD Thesis]. Kerman, Iran: Kerman University of Medical Sciences; 1997. p. 50-4. [In Persian].
13. Dara K. Determination of depression and its relationship with some social occupational factors in educational personnel in high schools of Tehran. [PhD Thesis]. Kashan University of Medical Sciences; 1995. p. 40-3. [In Persian].
14. Grayson JL, Alvarez HK. School climate factors relating to teacher burnout: A mediator model. Teaching and Teacher Education 2008; 24(5): 1349-63.

15. Song Z. 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 2008; 3(2): 295-309.
16. Galanaki EP, Polychronopoulou SA, Babalis TK. Loneliness and social dissatisfaction among behaviourally at-risk children. School Psychology International 2008; 29(2): 214-29.
17. Coplan RJ, Closson LM Arbeau KA. Gender differences in the behavioral associates of loneliness and social dissatisfaction in kindergarten. Journal of Child Psychology and Psychiatry 2007; 48(10): 988-95.
18. Kyricacou CH, Chein PE. Teacher stress in Taiwanese primary schools. Journal of Educational Enguiry 2004; 5(20): 86-104.
19. Taylor J. Coaches are people too: an applied model of stress management for sport coaches. Journal of Applied Sport Psychology 2001; 14: 27-50.
20. Weinberg RS, Gold D. Foundation of sport and exercise psychology. 3rd ed. Champaign, Il: Human Kinetics; 2003. p. 20-30.

Anxiety and Depression of Elementary School Teachers in Isfahan

Nafiseh Rafiei[1], Maryam Hosinzadeh Nainie[2], Zohreh Sadat Fateminasab[3]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Due to the fact that in recent years, some common psychological trauma such as anxiety and depression have been introduced by psychological assemblies as a common and important disease in different circles of society It affects people's lives and, given that primary school teachers are not immune to this injury, and the basic element of one of the most basic educational bases, it is necessary to determine the extent or impact of such damage, Be studied in this educational community, Therefore, the purpose of this study was to compare and compare the "level of anxiety and depression of teachers working in elementary schools in District 3 of Isfahan".

Materials and Methods: The causal research method is comparative all male and female teachers working in elementary school boys in District 3 of Isfahan. Using a multi-stage cluster sampling, a sample size of 35 people was selected. Data were collected using the standard DASS questionnaire. For data analysis, SPSS software, descriptive tables, correlation coefficient, F-LUN test were used for homogeneity of variance and independent t-test.

Findings: It is concluded that depression in male and female teachers with sig = 0.52 does not show a significant difference. The level of anxiety of male and female teachers with sig = 0.07 does not show a significant difference. Teachers 'teaching and anxiety with sig = 0.97 indicates a significant difference. There is no significant difference between teachers' depression in different age groups with sig = 0.34.

Conclusions: Considering the difference in mean of depression among female teachers in comparison with men at primary level and the sensitivity of teacher's work in the elementary period, organizing training courses and conducting discussion sessions for discussing teachers' problems and providing practical solutions and creating a healthy environment. And school attendance and recreational and sports programs can play a significant role in the organizational health of teachers.

Keywords: Anxiety, Depression, Teachers, Elementary level

Citation: Rafiei N, Hosinzadeh Nainie M, Fateminasab ZS. **Anxiety and Depression of Elementary School Teachers in Isfahan.** WJEM 2018; 3(4): 10-17.

Received date: 6.9.2017 Accept date: 10.01.2018

1- Lecturer, Department of Education and Psychology Payam Noor University, Tehran, Iran
2- Lecturer, Department of Education and Psychology Payam Noor University, Tehran, Iran
3- Bachelor Student, Department of Education and Psychology Payam Noor University, Tehran, Iran
Corresponding Author: Nafiseh Rafiei, Email: nafisehrafiei@gamil.com