

بررسی شیوع اضطراب در معلمان مقطع دبیرستان شهر تهران

مراضیه نجومی:^{*} استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
مرتضی صادقی عابدینی: پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
رضا رضوان طلب: پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

فصلنامه پایش
سال اول شماره سوم تابستان ۱۳۸۱ صص
تاریخ پذیرش مقاله:

چکیده

اضطراب یکی از شایع‌ترین مسایلی است که در طبابت با آن برخورده می‌شود و از آن جاکه معلمان در کنار تعلیم و تربیت دانشآموزان به صورت ناخودآگاه با انتقال حالات و رفتار خود، نقش بسزایی در تأثیرگذاری آنان دارند، لذا تأثیرگذاری مطلوب از معلم به شاگرد، مستلزم عدم وجود اضطراب در این افراد و کسب مهارت‌های لازم جهت کاستن آن است. یکی از روش‌های اساسی در زمینه پیشگیری از بروز اختلالات اضطرابی آموزش است و این به آن معنا است که با شناخت افراد مبتلا و برنامه‌ریزی آموزشی مناسب می‌توان از بروز و تشدید اضطراب جلوگیری به عمل آورد.

هدف اصلی از این پژوهش تعیین شیوع اضطراب در بین معلمان مقطع دبیرستان شهر تهران بوده است. نوع مطالعه مقطعی بوده و در طی آن با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای (Multistage Random Sampling)، ۵۰۰ معلم مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای بود شامل مشخصات جمعیت‌شناختی و آزمون استاندارد سنجش اضطراب کتل (Cattle Anxiety Scale) که بر اساس آن معلمان مورد مطالعه در گروه‌های بدون اضطراب تا اضطراب شدید قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ver 9 و آزمون‌های آماری T test و Chi-square مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. از معلمان مورد بررسی ۲۵ درصد بدون اضطراب، ۴۴/۸ درصد دارای اضطراب خفیف، ۲۲ درصد دارای اضطراب متوسط و ۸/۲ درصد دارای اضطراب شدید بودند. همچنین بین اضطراب، سن، جنس، وضعیت تأهل، رضایتمندی از شغل، علاقه‌مندی به امور مذهبی، سابقه اضطراب در خانواده، سابقه مراجعه به روانپزشک و سابقه فوت یکی از نزدیکان در ۶ ماه اخیر رابطه معنی‌دار آماری دیده شد. نتیجه کلی این که درصد قابل توجهی از معلمان مورد بررسی دچار درجاتی از اضطراب بودند (۷۵ درصد) و این شیوع با سیاری از عوامل قابل پیشگیری در ارتباط بود.

کلید واژه‌ها: اضطراب، شیوع، معلمان، مقطع دبیرستان

*نویسنده اصلی: خیابان، ستارخان، خیابان نیایش، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران
تلفن: ۶۵۰۷۰۰۵ نمابر: ۶۵۰۶۸۶۴
E-mail: m-nojomi@yahoo.com

مقدمه

که موقعیت‌های خاص در زندگی به طور وسیع با اضطراب همراه هستند و اضطراب خود در طی مرحله رشد و نمو ایجاد شده، از وقتی که کودک به سن ۶ تا ۸ ماهگی می‌رسد شروع می‌گردد. وقتی کودک برای اولین بار به مدرسه می‌رود اضطراب علامت شایعی است. در دوران بزرگسالی نیز اضطراب هم در زندگی شغلی و هم در زندگی شخصی وجود دارد. اما در به وجود آمدن اضطراب عوامل فرهنگی، مذهب، تحصیلات و میزان انسجام اجتماعی و فرهنگی نقش دارند. یکی از این عوامل ساختارهای شخصیتی است، ضمن آن که اضطراب می‌تواند از کشمکش بین دنیای خارج و من (برون روانی) و یا کشمکش‌های غریزی سانسور کننده (درون روانی) نیز به وجود آید [۲].

در مطالعه‌ای به متظور بررسی فراوانی نسبی اضطراب در دانشجویان دانشگاه‌های تهران روی ۴۱۱ دختر و پسر، دیده شد که این شیوع در بین دو جنس تفاوتی ندارد و علایم اضطراب عمومی از قبیل بی‌قراری، خودخوری، نگرانی از آینده، بی‌نظمی تنفس، بی‌خواهی و لرزش دست‌ها نسبت به سایر علایم فراوانی بیشتری دارد [۶].

در مطالعه دیگری دیده شد که پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه به دلیل ماهیت کاری خود نسبت به سایر پرستاران از اضطراب بیشتری برخوردارند [۷]. همچنین دیده شده است که افراد سالخورده دارای درجات بیشتری از اضطراب نسبت به جوانترها هستند [۸].

در یک مطالعه که در سال ۱۹۸۷ انجام شد، دیده شد که اعتقادات مذهبی با عملکرد مثبت اشخاص و سازگاری آنها رابطه مثبتی داشته ولی با میزان اضطراب رابطه منفی دارد. مکانیسم‌های سازگاری مذهب شایع‌ترین مکانیسم‌های خودبهخودی است که در بین بیماران بالغ در مقابل عوامل تنش‌زا به کار برده می‌شود. این مطلب در ضمن تحقیقی روی ۱۰۰ بیمار بین سنین ۵۵ تا ۸۰ سال در ناحیه‌ای از دورهم از توابع کارولینای شمالی بدست آمد. همچنین این مطالعه نشان داد که شایع‌ترین رفتارهای سازگاری مورد استفاده با ماهیت مذهبی شامل ایمان و اعتقاد به خدا و تقاضای کمک و نیرو از خداوند (با دعا و نیایش) بوده است [۳]. در یک بررسی روی ۱۱۳ معلم مقطع ابتدایی و راهنمایی نیز دیده شد که یک‌چهارم آنها درجه بالای تنش شغلی را تجربه کرده‌اند و این

اضطراب پدیده شایع عصر ما و در عین حال با پیشینه‌ای به طول تمامی تاریخ همواره مورد توجه بشر بوده است. اصولاً بشر از دیر باز خود را با دو پدیده ترس و اضطراب همراه دیده و همواره در صدد یافتن راههایی جهت فایق‌آمدن بر این مشکلات و تسکین در برابر آنها بوده و در این راه به نتایج شگرفی نیز رسیده، اما هنوز به موقعيت کامل دست نیافته است.

اضطراب یک احساس هیجان آمیز عمومی، مبهم و بسیار ناخوشایند از دلواپسی است که با یک یا چند احساس جسمی (تنگی نفس، طپش قلب، فشار خون بالا و...) همراه می‌گردد.

اگرچه عقیده بر این است که اضطراب کم برای حیات و زندگی روزمره لازم است، اما اضطراب زیاد نیز زیان‌های جدی بر جسم، روان، روابط اجتماعی، حرفة و تحصیلات وارد می‌آورد و فرد را از دارا بودن یک سلامت کیفی قابل قبول در زندگی محروم می‌نماید [۱].

اضطراب زیاد و طولانی‌مدت معمولاً همراه با پاسخ‌های فیزیولوژیک از جمله افزایش متابولیسم، کاهش اینمی بدن و افزایش کار دستگاه قلب و عروق بوده، همچنین رابطه مهمی بین اضطراب و مرگ و میرهای بعد از آن وجود دارد که حاکی از اهمیت این اختلال به عنوان مسأله‌ای در بهداشت و تندرستی عمومی است. به نظر می‌رسد افسردگی ثانویه شایع‌ترین و احتمالاً جدی‌ترین عارضه اضطراب باشد و در واقع افسردگی بیش از خود اضطراب باعث می‌شود بیمار در جستجوی درمان برآید [۲]. امروزه اضطراب به عنوان یک بیماری مهم مطرح است و پیچیدگی‌های جاری تهدن، سرعت تغییرات و بی‌توجهی نسبی به مذهب و ارزش‌های خانوادگی، برای فرد تعارض‌ها و اضطراب‌های تازه‌ای به وجود آورده است [۳]، به طوری که امروزه ضمن آن که اختلالات اضطرابی یکی از شایع‌ترین بیماری‌های روانپزشکی در کل جامعه محسوب می‌شود، سهم بسزایی (۱۵ تا ۲۰ درصد) از مراجعین به درمانگاه‌های داخلی را نیز شامل می‌گردد [۴].

همچنین لازم به ذکر است که مطالعات نشان دهنده بالابودن شیوع پرفشاری خون و زخم پیتیک در بیماران مضراب نسبت به گروه کنترل بوده است [۵]. از طرفی می‌دانیم

خودتحلیل‌گری Cattle بود. این آزمون دارای ۴۰ سؤال است که هر سؤال نمره معینی داشته و با استفاده از کلید مخصوص آزمون مجموع نمرات خام سؤالات به دست می‌آید که می‌تواند بین صفر تا هشتاد قرار گیرد. سپس با استفاده از جدول، نمرات تراز شده و رتبه‌بندی می‌گردد. بنابراین نمره ترازشده صفر تا سه به معنای عدم وجود اضطراب، چهار تا شش به معنای وجود درجه خفی اضطراب، هفت تا هشت اضطراب متوسط و نه تا ده نشانگر اضطراب شدید است. همبستگی درونی سؤالات نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۷۰ درصد به دست آمد.

پس از انتخاب معلمین در مدرسه مورد نظر، پرسشنامه‌ها با توضیح کافی در مورد پر کردن آنها در اختیار آنها قرار گرفت و پس از ۳۰ دقیقه دریافت شد. اطلاعات پرسشنامه‌ها وارد کدشیت و سپس نرم افزار SPSS Ver 9 شده و با استفاده از آزمون‌های آماری Chi-square و T-test ارتباط و اختلاف بین متغیرها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۵۰۰ معلم مقطع دبیرستان مورد بررسی قرار گرفتند. از این تعداد ۴۷/۸ درصد مرد و ۵۲/۲ درصد زن بودند. ۳۱ درصد در گروه سنی ۲۰-۲۹ سال، ۴۵/۴ درصد در گروه سنی ۳۰-۳۹ سال، ۱۸/۶ درصد در گروه سنی ۴۰-۴۹ سال و ۵ درصد در گروه سنی ۵۰-۵۹ سال قرار داشتند. ۸۳/۶ درصد از معلمین مورد بررسی متاهل و ۱۱/۲ درصد مجرد بوده و بقیه مطلقه و یا همسر از دست داده بودند. ۷۳/۶ درصد بومی شهر تهران (حداقل سابقه ۵ سال سکونت) و بقیه (۲۶/۴ درصد) غیر بومی بودند. به طور کلی ۶۸/۸ درصد از شغل خود راضی و ۳۱/۲ درصد ناراضی بودند. همچنین ۱۶/۲ درصد دارای منبع درآمد دیگری غیر از معلمی بوده و بقیه (۸۳/۸ درصد) شغل دیگری نداشتند. جدول شماره ۱ شیوع اضطراب را در معلمین مورد بررسی نشان می‌دهد. همانطور که دیده می‌شود بیشترین میزان مربوط به اضطراب خفیف (۴۴/۸ درصد) بوده و تنها ۲۵ درصد از افراد مورد بررسی اضطراب نداشتند.

جدول شماره ۲ تا ۴ نیز شیوع اضطراب را بر اساس متغیرهای جنس، سن و وضعیت تأهل نشان می‌دهند.

میزان در مردان بالاتر است. در این مطالعه درآمد ماهیانه به عنوان منبع اصلی تنش گزارش شده است [۹].

به هر حال با توجه به مطالعات انجام شده، اضطراب برای دانش‌آموزان مضر بوده و بر ادامه تحصیل آنها اثرات سوءی گذارد. بنابراین معلمین باید در برخورد با دانش‌آموزان خود اضطراب را کاهش دهند و این مسئله مستلزم عدم وجود اضطراب در معلمین و آموزش مهارت‌های لازم در جهت کاهش آن است. از طرفی تشخیص و درمان اضطراب به علت نقش آن در شروع و تداوم رفتارهایی نظیر سیگار کشیدن و مصرف الکل که هر دوی آنها با مخرب‌ترین بیماری‌ها در ارتباط هستند، اهمیت فوق العاده‌ای دارد [۲].

این مطالعه با هدف تعیین شیوع اضطراب در معلمین مقطع دبیرستان شهر تهران طراحی شد تا با به دست آوردن فراوانی و عوامل مرتبط با آن بتوان راهکارهای مناسب تشخیصی و درمانی آنرا ارایه داده و در جهت بهبود و افزایش کیفیت آموزش با برنامه‌ریزی مناسب به منظور ارتقای سطح آگاهی معلمین اقدام کرد.

مواد و روش کار

این مطالعه به صورت مقطعی (Cross-Sectional) در سطح دبیرستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۸۱ انجام شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای (Multistage Random Sampling) ۵۰۰ معلم در مقطع دبیرستان مورد بررسی قرار گرفتند. ابتدا کل شهر تهران به ۵ منطقه تقسیم شد و سپس از هر منطقه ۲ ناحیه آموزش و پرورش به طور تصادفی انتخاب شد. در نهایت از هر ناحیه ۳ دبیرستان برگزیده شده و نمونه نهایی به دست آمد. با توجه به شیوع بیشتر اضطراب در زنان نسبت به مردان مدارس دخترانه بیشتری انتخاب گردید. دقت برآورد ۰/۰۴۵ و حد معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای دارای ۲ بخش بود. در بخش اول متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، تعداد افراد خانواده، درآمد ماهانه، مدرک تحصیلی، منبع درآمد اضافی، سابقه فوت نزدیکان درجه اول در ۶ ماه اخیر، علاقه‌مندی به امور مذهبی، سابقه مراجعت به روانپزشک و اضطراب در خانواده مورد سؤال قرار گرفت. بخش دوم پرسشنامه آزمون

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی اضطراب در معلمین مقطع دبیرستان مورد مطالعه شهر تهران

درصد	تعداد	درجه اضطراب
۲۵	۱۲۵	بدون اضطراب
۴۴/۸	۲۲۴	اضطراب خفیف
۲۲	۱۱۰	اضطراب متوسط
۸/۲	۴۱	اضطراب شدید
۱۰۰	۵۰۰	جمع

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی اضطراب در معلمین مقطع دبیرستان مورد مطالعه شهر تهران بر حسب جنس

درصد	تعداد	مؤنث	درصد	تعداد	ذکر	جنس	درجه اضطراب
۲۵	۱۲۵	۲۳/۴	۶۱	۲۶/۸	۶۴		بدون اضطراب
۴۴/۸	۲۲۴	۳۷/۹	۹۹	۵۲/۳	۱۲۵		اضطراب خفیف
۲۲	۱۱۰	۲۸/۴	۷۴	۱۵/۱	۳۶		اضطراب متوسط
۸/۲	۴۱	۱۵/۳	۲۷	۵/۹	۱۴		اضطراب شدید
۱۰۰	۵۰۰	۱۰۰	۲۶۱	۱۰۰	۲۳۹		جمع

جدول شماره ۳ - توزیع فراوانی اضطراب در معلمین مقطع دبیرستان مورد مطالعه شهر تهران بر حسب سن

درصد	تعداد	۵۰-۵۹	۴۰-۴۹	۳۰-۳۹	۲۰-۲۹	سن (سال)	درجه اضطراب
۲۴/۸	۱۲۴	۴۴	۱۱	۱۴	۱۳	۲۵/۶	بدون اضطراب
۴۴/۸	۲۲۴	۴۸	۱۲	۵۲/۷	۴۹	۴۲/۷	اضطراب خفیف
۲۲/۲	۱۱۱	۸	۲	۳۰/۱	۲۸	۲۱/۶	اضطراب متوسط
۸/۲	۴۱	۰	۰	۳/۲	۳	۱۰/۱	اضطراب شدید
۱۰۰	۵۰۰	۱۰۰	۲۵	۱۰۰	۹۳	۱۰۰	جمع

جدول شماره ۴ - توزیع فراوانی اضطراب در معلمین مقطع دبیرستان مورد مطالعه شهر تهران بر حسب وضعیت تأهل

درصد	تعداد	جنس	بيوه	مطلقه	متاهل	مجرد	تأهل	درجه اضطراب
۲۵	۱۲۵	۰	۰	۱۹	۴	۲۶/۳	۱۱۰	۱۹/۶
۴۴/۸	۲۲۴	۸۰	۴	۳۸/۱	۸	۴۵/۹	۱۹۲	۳۵/۷
۲۲	۱۱۰	۰	۰	۲۸/۶	۶	۲۱/۵	۹۰	۲۵
۸/۲	۴۱	۲۰	۱	۱۴/۳	۳	۶/۲	۲۶	۱۹/۶
۱۰۰	۵۰۰	۱۰۰	۵	۱۰۰	۲۱	۱۰۰	۴۱۸	۱۰۰
							۵۶	جمع

شیوع اضطراب در معلمین زن نسبت به مرد با اختلاف معنی دار آماری، بیشتر بود ($P=0.01$). همچنین در گروههای سنی دار آماری بیشتر بود.

و ۱۹/۷ درصد بدون اضطراب در افراد با سابقه اضطراب در خانواده در برابر ۲۸/۳ درصد در افراد بدون سابقه اضطراب در خانواده) ($P=0/0005$).

بحث و نتيجه‌گيرى

در اين پژوهش ديده شد که از ۵۰۰ معلم مورد بررسی ۷۵ درصد دچار درجاتي از اضطراب، ۴۴/۸ درصد دچار اضطراب خفيف، ۲۲ درصد دچار اضطراب متوسط و ۸/۲ درصد نيز دچار اضطراب شديد هستند. در مطالعه‌اي جهت بررسی شیوع اضطراب در معلمين رفسنجان اين میزان ۲۷/۳ درصد گزارش شده است[۱۰]. بنابراین در مطالعه حاضر اگر موارد دارای اضطراب خفيف و درجاتي از اضطراب را که عمدتاً جزء سندرهای بالیني اين بيماري محسوب نمي‌گردد را در نظر نگيريم، شیوع اضطراب حدود ۳۲ درصد خواهد شد که نسبت به مطالعه رفسنجان از میزان بالاتری برخوردار است. دکتر کسلر نيز شیوع کلی اضطراب در طول زندگی در امريكا را حدود ۱۳/۳ درصد ذکر کرده است[۱۱]. به هر حال بهنظر می‌رسد شیوع بهدست آمده از اين بررسی بالاتر از مورد انتظار است و علت آن را می‌توان در مشکلات اقتصادي زندگی در شهرهای بزرگ و ماهیت شغل مورد نظر جستجو کرد.

از طرفی در مطالعه حاضر اضطراب متوسط و شدید در معلمين زن ۳۸/۷ درصد و در معلمين مرد ۲۱ درصد بهدست آمد. اين اختلاف می‌تواند به دليل وضعیت روحی- روانی خانمها در پذيرش تنش‌های زندگی، مسئوليت‌پذيری در اجتماع و درگير بودن آنها در حل مشکلات اقتصادي خانواده باشد . در بررسی آقای کسلر نيز ديده شد خانمها نسبت به آقایان ۲ برابر دچار اختلال اضطرابی منتشر هستند[۱۱].

شیوع بيشتر اضطراب شدید در گروه سنی ۲۰ تا ۳۹ سال و کاهش نسبی آن در سنین بالاتر را می‌توان در وجود مسایل تنش‌زاي بزرگی چون انتخاب همسر، انتخاب شغل، ادامه تحصيلات و ... در اين دوره سنی دانست که با افزایش سن و طی شدن اين گذرگاه‌های زندگی، از شیوع آن کاسته می‌شود. كمتر بودن اضطراب متوسط و شدید در معلمين متاهل نسبت به مجرد (۲۷/۷ درصد در برابر ۴۴/۶ درصد) را نيز می‌توان به نقش حمایت روحی- روانی همسر نسبت داد، در صورتی که اين گروه به دليل مسئوليت‌پذيری در امور اقتصادي و اجتماعی

میزان اضطراب دیده شد (تنها ۱۴ درصد بدون اضطراب بودند) ($P=0/009$) و افراد متاهل كمترین میزان اضطراب را داشتند (۲۶/۳ درصد بدون اضطراب در متاهلين در برابر ۱۹/۶ درصد در مجردین) ($P=0/01$).

در گروه معلميني که از شغل خود راضي بودند، اضطراب شدید و متوسط كمتر از افرادی بود که از شغل خود ناراضي بودند (۲۲/۷ درصد در برابر ۴۶/۱ درصد) و اين اختلاف نيز از نظر آماري معنی‌دار بود ($P=0/0005$). در اين بررسی ديده شد که با افزایش درآمد بر شیوع اضطراب افزوده می‌شود؛ به طوری که با درآمد بيش از ۱۵۰ هزار تومان در ماہ تنها ۲۰ درصد بدون اضطراب بودند و در معلمين با درآمد كمتر از ۱۱۰ هزار تومان در ماہ اين میزان در حدود ۲۸ درصد بود. به هر حال اختلاف ديده شده از نظر آماري معنی‌دار نبود. شیوع اضطراب در معلميني که شغل دیگري غير از معلمی داشتند بيشتر از گروهي بود که منبع در آمد دیگري نداشتند (۸۵/۲ درصد در برابر ۷۲/۸ درصد). اين اختلاف نيز از نظر آماري معنی‌دار نبود. بيشترین میزان اضطراب متوسط و شدید در گروه معلمين با بيش از ۱۰ سال تجربه کاري دیده شد (۳۳/۹ درصد). همچنان ۲۸/۸ درصد معلمين داراي مدرک فوق لisans بدون اضطراب بودند در حالی که اين میزان در گروه lisans، فوق دипلم و دипلم به ترتيب ۲۴/۷ درصد، ۲۶/۷ درصد و ۱۱/۵ درصد بود.

در معلميني که سابقه فوت يكى از نزديکان درجه يك خود را در ۶ ماه اخير می‌دادند شیوع اضطراب متوسط و شدید ۳۶/۲ درصد در برابر ۳۰/۶ درصد در کسانی بود که اين سابقه را نمى‌دادند و اين اختلاف از نظر آماري معنی‌دار بود ($P=0/0005$). در معلميني که به امور مذهبی علاقمند بودند كمترین میزان اضطراب شدید نسبت به گروه بدون علاقمندی به اين امور بهدست آمد (۵/۳ درصد در برابر ۴۰/۷ درصد) که اين اختلاف نيز از نظر آماري معنی‌دار بود ($P=0/0005$).

از نظر سابقه مراجعه به روانپزشك و سابقه اضطراب در خانواده نيز ديده شد که در هر دو گروه با سابقه مثبت شیوع اضطراب با اختلاف معنی‌دار آماري بيش از گروه بدون اين سوابق است (۱۳/۶ درصد بدون اضطراب در افراد با سابقه مراجعه به روانپزشك در برابر ۲۶/۸ درصد در افراد بدون سابقه

رابطه مثبت دارد و با میزان اضطراب در بین دانشجویان ارتباط منفی دارد [۳].

همچنین بر اساس یکی از یافته‌های این مطالعه سابقه اضطراب در خانواده با شیوع بیشتر اضطراب همراه است. این ارتباط و یا به عبارتی نقش وراست در اختلال اضطرابی منتشر و اختلال ترس، تأیید شده و نشان داده شده است که حدود ۲۰ درصد افراد خانواده فرد مبتلا به اضطراب ممکن است دچار این بیماری شوند [۱۴].

بنابراین با استناد به یافته‌های این مطالعه می‌توان جهت کاهش اضطراب در معلمین و بالا بردن سطح آگاهی آنها نسبت به این موضوع و شناسایی عوامل تنش‌زا و راههای مقابله با آنها برگزاری کلاس‌های آموزشی در این زمینه را توصیه کرد. همینطور با شناخت و درمان اضطراب می‌توان تا حد زیادی از عوارض آن از جمله زخم پپتیک، هیپرتانسیون و بیماری‌های قلبی-عروقی پیشگیری کرد. نیز از آن‌جاکه دیده شده است برای کاهش اضطراب ممکن است افراد به رفتارهایی نظیر مصرف سیگار و الکل و داروهای آرامبخش رو آورند، با شناخت و درمان اینگونه افراد می‌توان از میزان این رفتارهای پر خطر کاست. آموزش‌های لازم قبل از انتخاب شغل نیز می‌تواند در کاهش اضطراب به دلیل نارضایتی شغلی مؤثر واقع گردد.

1-David J, Katzelnick, Kenneth A. Generalized Social Anxiety Disorder in Managed Care. American Journal of Psychiatry 2001; 12: 1999-2007

۲-غفاری علیرضا. بررسی میزان شیوع اضطراب در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دانشکده پزشکی، پایان‌نامه دکتری پزشکی عمومی، ۱۳۷۷

۳-طهماسبی نجف، کمانگیری مرتضی، بررسی ارتباط نگرش مذهبی با میزان اضطراب، افسردگی و سلامت روانی گروهی از بیماران بیمارستان‌های شهدای هفتم تیر و مجتمع حضرت رسول اکرم (ص) در نیمه اول ۱۳۷۵، دانشکده پزشکی،

خانواده تا حدودی دچار درجات بیشتری از اضطراب خفیف هستند . به هر حال در برخی مطالعات این اختلاف قابل توجه نبوده است [۷].

مشابه ارتباط بین رضایت از شغل و اضطراب که در این بررسی دیده شد در برخی مطالعات دیگر نیز تأیید شده است. در مطالعه‌ای به منظور مقایسه اضطراب بین دختران و پسران دیبرستانی دیده شد که در هر دو گروه عدم رضایت از رشته تحصیلی در ارتباط با شیوع بیشتر اضطراب بوده است [۱۲].

در مطالعه‌ای توسط دکتر ماریلا آگیلار در زمینه منابع و پی‌آمدهای تنش شغلی در میان معلمان مقاطع ابتدایی و متوسطه دیده شد که، معلمان با وضعیت تحصیلی پایین‌تر اضطراب بیشتری نسبت به معلمان مشابه ولی در پایه تحصیلی بالاتر دارند [۱۳]. در این تحقیق نیز درجه اضطراب با افزایش تحصیل کاهش می‌یافتد. این یافته را می‌توان به آگاهی و بینش بهتر افراد با تحصیلات بالاتر در حل مشکلات نسبت داد. در مطالعه حاضر بیشترین میزان اضطراب متوسط و شدید در افرادی بود که به امور مذهبی علاقه‌مندی نشان نمی‌دادند. این یافته می‌تواند به علت نقش اعتقاد به خدا و جهان غیب و ماورای قدرت بشری در تسکین آلام و دردها و جلوگیری از یأس و نا امیدی باشد. در بررسی دیگری در سال ۱۹۸۷ دیده شد که مذهب درونی با عملکرد مثبت اشخاص و سازگاری آنها

منابع

دانشگاه علوم پزشکی ایران، پایان‌نامه دکتری پزشکی عمومی، ۱۳۷۶

۴-بختیاری محمد، مهدی‌نیا علی، مقایسه شیوع افسردگی در بین دانش آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه شهر رفسنجان در سال تحصیلی ۷۸-۷۹، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، پایان‌نامه دکتری پزشکی عمومی، ۱۳۷۹

۵-Harold Sadock B, Kaplan PC. Text Book of Psychiatry. 5th Edition, USA: Raven Press 1998

۶-براهینی سعید، شاملو سعید، بررسی فراوانی نسبی عالیم اضطراب در دانشجویان دانشگاه‌های تهران، ارایه شده به صورت گزارش در سمینار اضطراب، تهران، ۱۳۵۴

۷-گنجی طاهره، بررسی مقایسه‌ای اضطراب در گروهی از پرستاران بخش‌های ویژه و جراحی در تهران، دانشکده پزشکی،

- دانشگاه علوم پزشکی تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری روانی، ۱۳۶۳
- ۸-روشن‌روان نصرالملوک، بررسی و مقایسه میزان اضطراب در پرستاران آموزشی و بالینی، انتستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، پایان‌نامه دکتری پزشکی عمومی، ۱۳۶۳
- ۹-رضایی علی، بررسی میزان شیوع، منابع و علایم استرس در میان معلمان ایرانی، دانشکده تحصیلات تكمیلی، دانشگاه شیراز، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، ۱۳۷۰
- ۱۰-یزدان‌بناه عبدالملکی رضا، کریمی محمدمهدی، بررسی شیوع اضطراب در معلمین شهر رفسنجان در سال تحصیلی ۷۹-۸۰، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، پایان‌نامه دکتری پزشکی عمومی، ۱۳۸۰
- 11-Kessler RC, Gonagle MC.** Life time and 12 month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States, results from the

national comorbidity survey. *Archive of General Psychiatry* 1994;51: 8-12

- ۱۲-نبی‌زاده ناهید، بررسی مقایسه‌ای اضطراب بین پسران و دختران سال جهارم دوره دبیرستان در مراکز آموزشی نمونه‌مردمی منطقه ۶ آموزش و پرورش تهران در سال تحصیلی ۱۳۷۴-۷۵، انتستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، پایان‌نامه دکتری پزشکی عمومی، ۱۳۷۵
- ۱۳-الیگار ماریا، شیوع، منابع و پیامدهای استرس شغلی در میان معلمان مقاطع ابتدایی و متوسطه، دانشگاه تربیت مدرس، پژوهش‌های روانشناسی، ۱۳۷۹، ۲۱

14-Woodman Cl. The genetic of panic disorder and generalized anxiety disorder. *American Clinical Psychiatry* 1993; 5: 231-38