

بررسی سلامت روان در کودکان مقطع پیش دبستانی شهر ایلام و نقش مربیان بر روی آنها

علی یگانه نژاد^۱

نام نویسنده مسئول:

علی یگانه نژاد

چکیده

در تعریف سلامت روانی باید گفت هر انسانی که بتواند با مسائل عمیق خود کنار بیاید، با خود و دیگران سازش یابد و در برابر تعارض های اجتناب ناپذیر درونی خود فلج نشود و خود را به وسیله جامعه مطرود نسازد فردی دارای سلامت روانی است. هدف از انجام این پژوهش، بررسی سلامت روان در کودکان پیش دبستانی (پیش ۱ و ۲) شهر ایلام و نیز بررسی نقش مربیان می باشد.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه مقطعی است. جامعه آماری پژوهش شامل کودکان مقطع پیش دبستانی مشغول به تحصیل در سال ۹۵-۹۶ شهر ایلام می باشد. نمونه ها () ازمدرسه دولتی و غیر دولتی بصورت خوشه ای چندمرحله ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه استاندارد سلامت روان (PSC)^۱ بود، که این پرسشنامه، به عنوان یک آزمون معتبر و بین المللی برای غربالگری اختلالات رفتاری- اجتماعی کودکان و نوجوانان انتشار یافت. پرسشنامه ها در دیداری جداگانه توسط والدین و مربیان تکمیل گردید. سپس با توجه به نمره گذاری مواردی که PSC را نشان می دادند توسط روانپزشک معاینه بالینی شدند. سپس نتایج توسط آمار توصیفی و آزمون χ^2 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

واژگان کلیدی: سلامت روان، کودکان پیش دبستانی، ایلام

^۱ Pediatric Symptom Checklist

مقدمه

یکی از مسایل مهم در زندگی بشر سلامت روان^۲ و شناخت شیوه دستیابی به آن است. موضوع سلامتی از شروع پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی همواره مورد توجه انسان بوده است (Parcham A & Qhare, 2010). سلامت روان یکی از مباحث مهمی است که در رشد و بالندگی خانواده و جامعه موثر است و از جمله کلیدی ترین مفاهیم روانشناختی است که کییز^۳ آن را ترکیبی از احساسات مثبت (بهزیستی عاطفی) و عملکرد مثبت (بهزیستی اجتماعی و روانشناختی) تعریف کرده است (Bahrami Ehsan H & Rezapour-e-Mirsaleh Y, 2010).

هر جامعه ای به عنوان بخشی از فرهنگ خود، مفهوم خاصی از سلامتی دارد. سازمان بهداشت جهانی (WHO)^۴، سلامت روانی را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضاد و تمایلات شخصی به صورت عادلانه و مناسب می داند (شریفی و رنجبر، ۱۳۸۲).

فرهنگ بزرگ روانشناسی لاروس^۵ "بهداشت روانی را، استعداد روان برای هماهنگی، خوشایند و موثر کار کردن، برای موقعیت های دشوار، انعطاف پذیر بودن و برای بازیابی تعادل خود، توانایی داشتن تعریف می کند" (گنجی، ۱۳۸۲).

بهداشت روانی به معنای سلامت فکر و روان است. سلامت فکر می تواند در ایجاد تحرک پیشرفت و تکامل فردی و اجتماعی کمک کند. اگر سلامت روانی بر فرد حاکم شود راه برای تکامل فردی و اجتماعی باز می شود (گروسی فرشی و مانی، ۱۳۸۳). می توان گفت هدف از بهداشت روانی، پیشگیری از ابتلا و کاهش شیوع و جلوگیری از عوارض اختلالات و بیماری های روانی است (حسینی و همکاران، ۱۳۸۲).

رشد و تکامل انسان در دوره کودکی از نظر رشد اجتماعی^۶، عاطفی، شناختی و جسمانی دارای ویژگی هایی است که می تواند کودک را از نظر سلامت روانی آسیب پذیر سازد (شفیع آبادی، ۱۳۸۷).

تحقیقات نشان داده است که معلمان نقش مهمی در سلامت روانی و رشد اجتماعی کودکان دارند. ارتباط بین معلم و کودک، بسیاری از خواص و عملکرد روابط مثبت و نزدیک بین کودک و والدین را دارا است (بری و ارین، ۲۰۱۰)^۷.

آموزش و پرورش در دوره کودکی که زمان شکل گیری شخصیت و ایجاد عادات مختلف و پیشگیری از بروز مشکلات است، آینده فرد و جامعه را بنا می نهد. توجه به مسایل و مشکلات کودکان باعث پیشرفت و ترقی جامعه می شود و غفلت در رفع مشکلات آنان، خسارات جبران ناپذیری به بار می آورد، از این رو سرمایه گذاری و برنامه ریزی در آموزش و پرورش کودکان، حساس ترین و مهم ترین وظایف دست اندرکاران و مسئولین جامعه است و باید از اولویت ویژه ای برخوردار باشد (شفیع آبادی، ۱۳۸۷).

پژوهش ها نشان داده است که بسیاری از مشکلات عاطفی-روانی، محصول فرآیند حاوی مهارت های زندگی ضعیف است که نیازمند توجه و مداخله است (آقاجانی، ۱۳۸۱ به نقل از رحیمیان بوگر). مهدوی نیا و سماواتی (۲۰۱۰) در پژوهشی تحت عنوان تجربه آموزش دوست داشتن به کودک در قسمتی از شمال تهران، دریافتند که ایجاد چنین فضای

² Mental Health

³ Keyes

⁴ world health organization

⁵ Larose

⁶ Social growth

⁷ Berry & Erin, 2010

آموزشی به کودکان کمک می کند تا همکاری خوبی در گروه داشته باشند و همچنین آموزش ها را از طریق بازی یاد بگیرند.

لویب، بریدگس، باسوک، فولر و رامبرگر^۸(۲۰۰۷) در پژوهشی تحت عنوان تاثیر مراکز پیش دبستانی بر رشد شناختی و اجتماعی کودکان، نتایجی از اثرات طولانی مدت و شدت مشارکت در کودکان را نشان داد.

مه ریز و پترسون^۹(۲۰۰۰) در پژوهشی نشان دادند که شادی می تواند سلامتی جسمانی و روانی را بهبود بخشد، افرادی که شاد هستند آسان تر تصمیم می گیرند و روحیه مشارکتی بیشتری دارند(عابدی و میرزایی، ۱۳۸۵).

رحیمیان بوگر و همکاران(۱۳۸۹)، در پژوهشی تحت عنوان اثر بخشی آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان دانشجویان، دریافتند که متغیر مستقل عضویت گروهی(گروه کنترل و گروه آزمایش) بر روی سلامت عمومی دانشجویان موثر است.

آموزش کودکان در سال های اولیه زندگی از اهمیت خاصی برخوردار است. آموزش کودکان از طریق بازی های دوستانه، محیطی را برای یادگیری کودکان به صورت مستقیم و غیر مستقیم فراهم می آورد. یک راه برای رسیدن به این هدف استفاده از بازی برای مقاصد آموزشی است. بازی ذهن و همچنین بدن و قلب را درگیر می کند. همچنین فرصت هایی به وجود می آورد تا یاد بگیرند چگونه می توانند به عنوان یک عضو از گروه بهتر عمل کنند(مهدوی نیا و همکاران، ۲۰۱۰).

روش کار:

پژوهش حاضر مطالعه ای همه گیرشناسی است که بصورت مقطعی - توصیفی در سال ۱۳۹۶ به بررسی سلامت روان در کودکان مقطع پیش دبستانی شهر ایلام و نقش مربیان بر روی پرداخته است.

برای بدست آوردن جامعه آماری مورد مطالعه ابتدا فهرستی از تمام دبستان های دولتی و غیر انتفاعی پسرانه پایه پیش دبستانی شهر ایلام تهیه شد(در ایلام در کل ۸۱ مدرسه ابتدایی وجود دارد که از آنها ۴۲ تا پسرانه(۲۶ تا دولتی و ۱۶ تا غیردولتی)، ۳۹ دخترانه(۲۸ تا دولتی و ۱۱ تا غیردولتی) و و از این تعداد ۵۴ تا دولتی و ۲۷ غیردولتی هستند). سپس از بین آنها ۱۴ مدرسه دولتی و غیر دولتی(۷ مدرسه دخترانه و ۷ مدرسه پسرانه) به عنوان نمونه به روش خوشه ای تصادفی با توجه به پراکندگی در مناطق مختلف شهر انتخاب شدند. جامعه آماری مورد مطالعه، کلیه دانش آموزان مقطع پیش دبستانی(پیش ۱ و پیش ۲) شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بوده است. تعداد کل کودکان پیش دبستانی در شهر ایلام در سال تحصیلی ۹۵-۹۶، ۳۰۱۶ نفر، که از این تعداد پیش یک دختر ۲۴۹ نفر و پیش یک پسر ۲۲۴ نفر و پیش دو دختر ۱۱۵۵ و پیش ۲ پسر ۱۲۷۵ نفر بوده است. جامعه آماری مورد مطالعه، کلیه دانش آموزان مقطع پیش دبستانی(پیش ۱ و پیش ۲) شهر ایلام بوده است. که از این تعداد...نفر در مدارس دولتی و ...نفر در مدارس غیرانتفاعی مشغول به تحصیل بوده اند. که از این تعداد ها ۹۵۰ به شیوه نمونه برداری تصادفی با در نظر گرفتن پراکندگی در مناطق مختلف شهر، انتخاب شدند. از این تعداد ۷۲۰ نفر در مدارس دولتی و ۲۳۰ نفر در مدارس غیرانتفاعی مشغول به تحصیل

⁸ Loeb , Bredges , Bassok , Fuller & Rumberger, 2007

⁹ Mahrez & Peterson

بوده اند. که از این تعداد ۲۵۰ نفر به شیوه نمونه برداری تصادفی با در نظر گرفتن پراکندگی در مناطق مختلف شهر، انتخاب شدند.

ابزار پژوهش:

پرسشنامه سلامت روان کودکان ۳ تا ۱۸ سال (PSC): این پرسشنامه توسط جلینک، مورفی و بورنز (۱۹۸۶)^{۱۰} تهیه و توسط صادقی (۱۳۸۸) ترجمه شده است. آزمون چک لیست تصویری نشانه های مربوط به مشکلات کودکان یک پرسشنامه ۳۵ سوالی است که با تغییرات ضروری به عنوان یک آزمون معتبر و بین المللی برای غربالگری اختلالات رفتاری - اجتماعی کودکان و نوجوانان انتشار یافت. هر سوال با توجه به اینکه هرگز، گاهی اوقات و یا اغلب پاسخ داده شده باشد به ترتیب نمره ۰، ۲، ۱ می گیرند. نمره کلی حاصل از این پرسشنامه بیانگر احتمال ابتلاء کودک به مشکلات روانی - اجتماعی است. در پژوهش های متعددی اعتبار و پایایی این پرسشنامه به اثبات رسیده است، از جمله جلینک، مورفی، رابینسون، فینز و همکاران (۱۹۸۸)^{۱۱} پایایی پرسشنامه را ۸۴٪ تا ۹۱٪ گزارش کرده اند. مورفی، ایچنوز، هیکس، کینگدون و همکاران (۱۹۹۶)^{۱۲} آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۹۱٪، پاگانو، مورفی، پدرس، موسچر و همکاران (۱۹۹۶)^{۱۳} آلفای کرونباخ را ۸۷٪ و همچنین پولاه، ویلیام، الن (۲۰۱۱)^{۱۴} آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۹۴٪ گزارش کرده اند. ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۸۷٪ به دست آمده است.

یافته ها:

از مجموع..... نفر که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند، درصد دختر، و درصد پسر بودند، همچنین تعداد..... نفر در مقطع پیش دبستانی اول و تعداد..... نفر در مقطع پیش دبستانی دوم بودند..... درصد از کودکان در مدارس دولتی و درصد از کودکان در مدارس غیرانتفاعی بودند..... درصد از والدین بیسواد و کم سواد،..... درصد دارای تحصیلات دیپلم و بالای دیپلم، درصد، همچنین درصد از والدین دارای شغل آزاد،..... درصد کارگر،..... درصد نظامی، درصد کارمند، و درصد بیکار بودند. همچنین از دانش آموزان دارای فقر مالی و درصد دارای وضعیت مالی متوسط و درصد دارای وضعیت مالی نسبتاً خوبی داشتند و از والدین دارای بیماری و مشکلات روانپزشکی بودند.

¹⁰ Jellinek , Murphy & Borenz, 1986

¹¹ Jellinek , Murphy , Robinson , Feins & et al (1988)

¹² Murphy, Ichinose , Hicks , Kingdon & et al (1996)

¹³ Pagano, Murphy , Pedersen, Mosacher & et al (1996)

¹⁴ Polaha , William, Allen

منابع

- حسینی، حمزه، موسوی، ابراهیم، رضازاده، حسین(۱۳۸۲). بررسی سلامت روانی دانش آموزان سوم راهنمایی شهر ساری در سال ۸۰-۷۹، فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال ششم، شماره ۱۹ و ۲۰، صص ۹۹-۹۲.
- رحیمیان بوگر، اسحاق، نجفی، محمود، طباطبائیان، مریم، حیدری، مریم، دهشیری، غلامرضا، ایزدپور، علیرضا(۱۳۸۹). اثر بخشی آموزش مهارت های زندگی بر سلامت روان دانشجویان، پنجمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان، تهران، دانشگاه شاهد. ایران.
- شفیع آبادی، عبدالله(۱۳۸۷). راهنمایی و مشاوره کودک(مفاهیم و کاربردها)، انتشارات سمت، چاپ نوزدهم، تهران.
- گروسی فروشی، میرتقی و مانی، آرش(۱۳۸۳). بررسی وضعیت سلامت روانی کارکنان شرکت پالایش نفت تبریز، دوماهنامه علمی-پژوهشی دانشور رفتار، سال یازدهم، دوره جدید، شماره ۴، صص ۷۲-۶۱.
- Berry, B .,Erin ,o.(2010).Behavioral risk, Teacher-child relationships and social skill development across middle childhood: A child-by-environment analysis of chang . Journal of Applied developmental psychology ,311- 14.
- Loeb, M .,Bridges, M .,Bassok, D .,Fuller, B .,Rumberger, R.(2007). How mach is too mach? The influence of preschool centers on childrens social and cognitive development. Economic of Education Review, 26 , 52-66.
- Mahdavinia, M., Samavati,M.(2010).A child friendly educational experience in northern part of Tehran . procedia social and Behavioral sciences 3, 172 – 179 .
- Parcham A & Qhare-oud M. Mental health from the perspective of psychology and Islam. Journal of Minhaj. 2010; 6 (11), 49-77. [Persian].
- Bahrami Ehsan H & Rezapour-e-Mirsaleh Y. Relationship between coping styles, religious orientation and personalitydimensions and mental health of mothers of children with mental retarded. Research in Exceptional Children. 2010; 10 (3), 245-258. [Persian]