

تحقیقی

تعیین وضعیت سلامت روانی معلمان استان گلستان با استفاده از چک لیست نشانگان روانی (SCL.90.R) در سال ۱۳۸۳-۸۴

چکیده

زمینه و هدف: سلامت روانی معلم به دلیل نقشی که در سلامت فکری و روانی دانش‌آموزان ایفا می‌کند، بیش از سایر طبقات اجتماعی با اهمیت است. پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت سلامت روانی معلمان مقاطع مختلف تحصیلی در استان گلستان انجام شد. روش بررسی: این پژوهش از نوع توصیفی - مقطعی بود. جامعه مورد مطالعه شامل معلمانی می‌شد که در سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳ در یکی از مدارس استان گلستان به صورت رسمی، پیمانی یا حق‌التدریس مشغول تدریس بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای نمونه‌ای به حجم ۵۳۵ نفر از معلمان سه مقطع تحصیلی از شهرستان‌ها و مناطق مختلف استان گلستان انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه SCL.90.R و با احتساب نقطه برش ۲/۵ در هر بعد و نقطه برش ۱/۳ در بعد شاخص علائم کلی (Gloabas Symptom Indes) مورد بررسی و غربال قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ۸۱/۱ درصد از معلمان استان به لحاظ روانی سالمند و ۱۸/۹ درصد از آنان مشکوک به یکی از علائم روان‌پزشکی (۲۱/۸ درصد در زنان و ۱۴/۹ درصد در مردان) بودند. شکایات جسمانی (۷/۳ درصد)، افکار پارانوئیدی (۵/۸ درصد) و افسردگی (۴/۹ درصد) شایع‌ترین علائم روان‌پزشکی بودند. بالاترین میزان شیوع در میان معلمان ابتدایی (۲۱/۶ درصد) و کمترین میزان در معلمان مقطع متوسطه (۱۴/۹ درصد) بود. بین مدرک تحصیلی و میزان اضافه‌کار با شاخص علائم کلی GSI ضریب همبستگی معنی‌دار مشاهده شد ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: نتیجه پژوهش حاکی از متوسط بودن میزان شیوع علائم روان‌پزشکی در میان معلمان استان گلستان بود که در مقایسه با پژوهش‌های مشابه انجام شده در میان جمعیت معلمان، از شیوع کمتری برخوردار است.

کلید واژه‌ها: سلامت روانی - بیماری روانی - همه‌گیرشناسی - میزان شیوع - معلمان

دکتر علی اصغر بیانی

دکترای روانشناسی

استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر

عاشورمحمد کوچکی

کارشناس ارشد روانشناسی مشاوره

مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر

قربان محمد کوچکی

کارشناس ارشد پرستاری

عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی و بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی گرگان

نویسنده مسؤل: دکتر علی اصغر بیانی

پست الکترونیکی: aabayani@yahoo.com

نشانی: استان گلستان، آزادشهر، دانشگاه آزاد اسلامی

گروه روانشناسی

تلفن: ۰۱۷۴-۶۷۲۶۵۸۸

نمبر: ۶۷۲۴۰۰۳

وصول مقاله: ۸۵/۷/۳۰

اصلاح نهایی: ۸۶/۳/۶

پذیرش مقاله: ۸۶/۴/۹

مقدمه

شخصیت و تعادل روانی معلمان بیش از سایر طبقات اجتماعی مورد نظر و با اهمیت است. تماس نزدیک معلم با دانش آموزان و نفوذی که بر آنها دارد، نقش مهمی در سلامت فکری و روانی آنها ایفا می کند. با توجه به همسانی اهداف آموزش و پرورش و بهداشت روانی که مقصود هر دو ساختن انسان‌هایی سالم، مفید و خوشبخت است، ضرورت چنین بررسی‌هایی در آموزش و پرورش مهم تلقی می شود. اگر وضعیت سلامت روانی معلمان شناسایی گردد و به منظور بهبود سلامت روانی آنان برنامه‌ریزی شود، عملکرد تحصیلی دانش آموزان نیز بهتر شده و با کاهش نرخ افت تحصیلی دانش آموزان، کمک شایانی به اقتصاد آموزش و پرورش خواهد شد (۱).

تدریس و معلمی به دلیل ماهیتش و به دلیل انتظارات زیادی که از معلم می رود، کار پرتنش و پرفشاری است. فونتانا و آبوسیری با استفاده از یک نمونه معلمان ابتدایی و متوسطه انگلستان نشان دادند که بیش از ۷۲ درصد معلمان به طور خفیف و ۲۳ درصد به طور جدی فشارهای روانی ناشی از کار را تجربه می کنند (۱). پژوهشگران همچنین نشان دادند که بین روان‌نژندی و سطح فشار روانی بالا و همین‌طور درون‌گرایی و فشار روانی (به ویژه در معلمان مرد) همبستگی قوی وجود دارد. این یافته‌ها بیانگر آن است که در محیطی چند متغیره، گرایش کلی در جهت بروز اضطراب به ویژه در افراد آسیب‌پذیر بالاست (۲).

در مطالعه دیگری بین ویژگی شخصیتی کمال‌گرایی و سطوح بالای فشار روانی معلمان رابطه پیدا شده است (۳). همچنین مطالعه‌ای میزان شیوع بیماری‌های عصبی را بین معلمان ۵۵ درصد گزارش کرده است (۴). در مطالعه کیافر میزان شیوع اختلالات روانی در میان معلمان ۲۸/۵ درصد گزارش شده است (۵).

با توجه به فقدان مطالعات مستند در استان گلستان، پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت سلامت روانی معلمان مقاطع مختلف تحصیلی و مشخص کردن میزان شیوع انواع علائم روان‌پزشکی موجود در این قشر اجتماعی طی سال ۸۴-۱۳۸۳ انجام شد.

روش بررسی

این پژوهش توصیفی - مقطعی روی ۵۳۵ نفر از معلمان که در سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳ در یکی از مقاطع تحصیلی ابتدایی، راهنمایی و متوسطه در آموزشگاه‌های استان گلستان (مناطق آموزش و پرورش گرگان، گنبد کاووس، مینودشت، رامیان، آق‌قلا، بندر ترکمن و بندرگز) به صورت رسمی، پیمانی و یا حق‌التدریس مشغول به تدریس بودند، انجام شد. بعد از کسب اجازه از پژوهشکده تعلیم و تربیت سازمان آموزش و پرورش استان گلستان، در اختیار هر نفر پرسشنامه‌ای برای تکمیل اطلاعات دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تاهل، مقطع تدریس، مدرک تحصیلی، قومیت، مذهب و میزان اضافه‌کار) و چک‌لیست نشانگان روانی SCL.90.R (پرسشنامه فهرست تجدید نظر شده علائم روانی) قرار داده شد. معلمان شرکت کننده در این مطالعه به صورت داوطلبانه به تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام نمودند.

آزمون SCL.90.R برای اولین بار در سال ۱۹۷۳ به وسیله دراگو تیس و همکارانش براساس تجربیات بالینی و تحلیل‌های روان‌سنجی قبلی به صورت و شکل فعلی ارائه و معرفی شد (۶). از آن زمان به بعد این آزمون در مطالعات زیادی مورد استفاده قرار گرفته است. آزمون SCL.90.R یک فهرست علائم روانی خود گزارش دهی ۹۰ سوالی است که به وسیله تحقیقات روان‌سنجی بالینی به وجود آمده است. این آزمون شامل ۹۰ ماده در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۰=هیچ، ۱=کمی، ۲=تا حدی، ۳=زیاد، ۴=بشدت) می باشد. این ابزار ۹ بعد علائم روان‌پزشکی (شکایات جسمانی، وسواس فکری و عملی، حساسیت میان فردی، افسردگی، اضطراب، خصومت، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روان پریشی) را مورد بررسی قرار می دهد. در این مقیاس ۷ ماده اضافی نیز وجود دارد که در هیچ‌یک از ابعاد یاد شده طبقه‌بندی نشده است و با عنوان سایر از آنها یاد می شود. این آزمون حالت‌های فرد را از یک هفته پیش مورد ارزیابی قرار می دهد.

علاوه بر ابعاد ۹ گانه فوق ۳ معیار کلی نیز در این آزمون گنجانده شده که شامل علائم مرضی (GSI)، معیار ضریب ناراحتی (PSDI) و جمع علائم مرضی (PST) می باشد و نمره گذاری و تفسیر آزمون براساس ۳ شاخص کلی صورت

است.

معلمان با سطح تحصیلات دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس و بالاتر به ترتیب ۲۲/۲۲ درصد، ۲۳/۲۳ درصد، ۱۴/۹۱ درصد و ۲۳/۰۷ درصد مشکوک به علائم روان پزشکی بودند. بر این اساس میزان افراد مشکوک به علائم روان پزشکی در میان فوق دیپلم ها بیشتر از سایر گروه ها بود.

شایع ترین علائم روان پزشکی به ترتیب شامل شکایات جسمانی (جسمانی سازی) (۷/۳ درصد)، افکار پارانوئیدی (۵/۸ درصد)، افسردگی (۴/۹ درصد) و وسواس فکری-عملی (۴/۱ درصد) بودند. لازم به ذکر است که در کل نمونه های مورد مطالعه، اختلال روانپریشی با شیوع ۱/۹ درصدی کمترین میزان را به خود اختصاص داده بود (جدول ۱).

در میان زنان مورد مطالعه، شکایات جسمانی (اختلال جسمانی سازی) (۷/۶ درصد)، اختلال افکار پارانوئیدی (۶/۳ درصد) و اختلال اضطراب (۵/۱ درصد)، شایع ترین اختلالات بودند. در میان مردان مورد مطالعه نیز شکایات جسمانی (اختلال جسمانی سازی) (۷ درصد)، اختلال افسردگی (۶/۵ درصد) و اختلال وسواس فکری - عملی (۵/۶ درصد) شایع ترین اختلالات را تشکیل می دادند (جدول ۱).

میانگین نمرات اکتسابی آزمودنی های پژوهش در تمامی خرده مقیاس ها و شاخص علائم کلی GSI، در پرسشنامه SCL.90.R با آزمون تی در گروه های مستقل برای پیدا کردن تفاوت بین زن و مرد مورد تحلیل قرار گرفت و در بروز نشانه های علائم روان پزشکی بین زن و مرد در شاخص کلی

می گیرد (۷و۶). برای تعیین شیوع علائم روان پزشکی در هر بعد از نقطه برش ۲/۵ استفاده می شود و میانگین نمره های ۲/۵ و بالاتر از ۲/۵ در هر بعد به عنوان حالت مرضی به شمار می رود. در شاخص علائم مرضی نقطه برش ۱/۳ به کار رفته است. در بسیاری از پژوهش های انجام شده در ایران نیز همین نقطه برش به کار رفته است. مطالعات زیادی پایایی و روایی مطلوب این آزمون را تایید می کنند (۷).

پرسشنامه ها پس از تکمیل وارد رایانه گردید و داده های به دست آمده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS و شاخص های آمار توصیفی، آزمون تی و آزمون تحلیل واریانس یک راهه با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵ درصد برای تمامی متغیرها مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

با توجه به نتایج وضعیت سلامت روانی معلمان استان گلستان، ۸۱/۱ درصد افراد سالم و ۱۸/۹ درصد افراد مشکوک به یکی از علائم روان پزشکی بودند. میزان موارد مشکوک به علائم روان پزشکی در زنان (۲۱/۸ درصد) بیش از مردان (۱۴/۹ درصد) بود. میزان شیوع افراد مشکوک به علائم روان پزشکی در مجردها ۵/۲۶ درصد و در میان متاهل ها ۱۹/۲۴ درصد (حدود ۴ برابر شیوع در مجردها) به دست آمد.

میزان افراد مشکوک به علائم روان پزشکی در بین معلمان مقطع ابتدایی، راهنمایی، متوسطه و پیش دانشگاهی به ترتیب ۲۱/۶ درصد، ۲۰/۲۷ درصد و ۱۴/۹۷ درصد بود و نشان می دهد که این میزان در مقطع ابتدایی بیش از سایر مقاطع

جدول ۱: توزیع درصد شیوع انواع علائم روان پزشکی در میان جمعیت مورد مطالعه با احتساب نقطه برش ۲/۵ براساس نمرات اکتسابی آنها در خرده مقیاس های پرسشنامه چک لیست نشانگان روانی

کل نمونه	مقطع تدریس			جنسیت		درصد علائم روان پزشکی
	متوسطه	راهنمایی	ابتدایی	مرد	زن	
۷/۳	۴/۲	۱۲/۲	۶/۵	۷	۷/۶	شکایات جسمانی
۴/۱	۴/۲	۵/۴	۳	۵/۶	۳/۲	وسواس فکری - عملی
۳/۶	۴/۲	۴/۷	۲	۵/۱	۲/۵	حساسیت میان فردی
۴/۹	۵/۴	۷/۴	۳	۶/۵	۳/۸	افسردگی
۵	۳	۸/۱	۴/۵	۵/۱	۵/۱	اضطراب
۳/۲	۴/۲	۴/۷	۱	۴/۷	۲/۲	خصومت (پرخاشگری)
۲/۲	۲/۳	۴	۰/۵	۳/۸	۱/۳	ترس مرضی
۵/۸	۵/۴	۵/۴	۶	۵/۱	۶/۳	افکار پارانوئیدی
۱/۹	۱/۸	۳/۴	۰/۵	۳/۳	۰/۹	روانپریشی

جدول ۲: نتایج آزمون تی در گروه‌های مستقل برای مقایسه میانگین‌های دو گروه زن و مرد در نمرات خرده مقیاس‌ها و شاخص‌های کلی پرسشنامه SCL.90.R

اختلالات روانی	جنس	تعداد	انحراف معیار ± میانگین	df	t	ارزش P
شکایات جسمانی	زن	۳۱۶	۱/۰۶±۰/۸۲	۵۲۹	۳/۶۵	<۰/۰۵
	مرد	۲۱۵	۰/۷۹±۰/۸۱			
وسواس فکری - عملی	زن	۳۱۶	۱±۰/۷	۵۲۹	۲/۲۹	<۰/۰۵
	مرد	۲۱۵	۰/۸۵±۰/۷۹			
حساسیت بین فردی	زن	۳۱۶	۰/۷۵±۰/۶۴	۵۲۹	۰/۸۷	طبیعی
	مرد	۲۱۵	۰/۶۹±۰/۷۷			
افسردگی	زن	۳۱۶	۰/۹۸±۰/۷۴	۵۲۹	۳/۳۰	<۰/۰۵
	مرد	۲۱۵	۰/۷۵±۰/۸			
اضطراب	زن	۳۱۶	۰/۸۸±۰/۷۴	۵۲۹	۲/۷۲	<۰/۰۵
	مرد	۲۱۵	۰/۷۰±۰/۷۹			
خصومت (پرخاشگری)	زن	۳۱۶	۰/۶۵±۰/۵۷	۵۲۹	۰/۱۶	طبیعی
	مرد	۲۱۵	۰/۶۴±۰/۷۴			
ترس مرضی	زن	۳۱۶	۰/۴۷±۰/۵۹	۵۲۹	۱/۷۳	طبیعی
	مرد	۲۱۵	۰/۳۸±۰/۶۹			
افکار پارانوئیدی	زن	۳۱۶	۱/۱±۰/۷۶	۵۲۹	۱/۶۲	طبیعی
	مرد	۲۱۵	۰/۹۹±۰/۸۱			
روانپزشی	زن	۳۱۶	۰/۵۰±۰/۵۴	۵۲۹	۰/۵۶۷	طبیعی
	مرد	۲۱۵	۰/۴۷±۰/۷			
شاخص علائم کلی GSI	زن	۳۱۶	۰/۸۴±۰/۵۸	۵۲۹	-۲/۲۸	<۰/۰۵
	مرد	۲۱۵	۰/۷۲±۰/۷			

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه روی میانگین نمرات شاخص علائم کلی GSI پرسشنامه SCL.90.R در بین معلمان مقاطع ابتدایی، راهنمایی و متوسطه

منبع تغییرات	SS	df	MS	F	ارزش P
بین گروه‌ها	۲/۴۵۰	۲	۱/۲۲۵	۳/۱۳۹	<۰/۰۵
درون گروه‌ها	۱۹۹/۴۳۳	۵۱۱	۰/۳۹۰		
کل	۲۰۱/۸۸۳	۵۱۳			

مقاطع مختلف، میانگین نمرات اکتسابی آزمودنی‌های پژوهش در شاخص علائم کلی GSI پرسشنامه SCL.90.R با استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه مورد تحلیل قرار گرفت (جدول ۳).

بین گروه‌های ابتدایی، راهنمایی و متوسطه در شاخص علائم کلی GSI تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($F=3/139$ و $P<0/05$) و به این معنی است که حداقل یکی از گروه‌های شرکت کننده در پژوهش با دیگر گروه‌ها تفاوت دارد. با انجام آزمون پی‌گیری توکی مشخص شد که بین گروه

تفاوت معنی‌داری به دست آمد ($t=-2/28$ و $P<0/05$) و می‌توان گفت که زنان در مقایسه با مردان نشانه‌های علائم روان‌پزشکی را بیشتر از خود بروز دادند (جدول ۲).

با توجه به تفاوت‌های معنی‌دار بین زنان و مردان در اختلال‌های شکایات جسمانی (جسمانی سازی)، وسواس فکری - عملی، افسردگی و اضطراب می‌توان گفت که در همه این اختلالات میانگین نمرات زنان در مقایسه با مردان بیشتر است.

برای یافتن تفاوت بین وضعیت سلامت روانی معلمان

معنی دار بین مدرک تحصیلی و میزان ابتلا به بیماری‌های روانی است که نشان‌دهنده اهمیت نقش تحصیل در ایجاد بینش و تاثیر آن بر عملکرد و سلامتی فرد است. همچنین رابطه همبستگی مثبت و معنی دار بین میزان اضافه کار و میزان ابتلا به بیماری‌های روانی به دست آمد که نشان می‌دهد، تدریس کاری پرسترس است و در صورت کار زیاد، علاوه بر تاثیر منفی بر بدن معلمان، در سلامت روانشان نیز تاثیر دارد.

یافته‌های ضیاءالدینی مبنی بر شیوع افسردگی در میان معلمان استثنایی کرمان (۱۶) نیز با یافته‌های مطالعه ما در زمینه اختلالاتی که بیشترین میزان شیوع را در کل نمونه‌ها داشتند [جسمانی سازی (۷/۳ درصد)، اختلال افکار پارانوئیدی (۵/۸ درصد) و اختلال افسردگی (۴/۹ درصد)]، همسو است.

در مورد شیوع زیاد اختلال افکار پارانوئیدی شاید بتوان چنین توجه کرد که زیاد بودن میزان این اختلال در معلمان ممکن است به خاطر شرایط کاری آنها باشد. از آنجایی که معلمان در مورد حقوق و مزایا از مسئولان، وعده‌های زیادی شنیده‌اند که هرگز به آنها عمل نشده، این حالت عدم اعتماد به دیگران و شک و تردید که از مشخصه‌های افکار پارانوئیدی است، در شخصیت آنها نیز رسوخ پیدا کرده است.

نتیجه‌گیری

نتیجه پژوهش حاکی از متوسط بودن میزان شیوع علائم روان پزشکی در میان معلمان استان گلستان بود که در مقایسه با پژوهش‌های مشابه از شیوع کمتری برخوردار است. در کل معلمان نسبت به سایر مشاغل از فشار کاری بیشتر و حمایت‌های اداری، مالی و اجتماعی کمتری برخوردارند که سبب می‌شود سطح تحمل فشار روانی در آنها کاهش یابد. به همین دلیل سطوح بالای نشانه‌های علائم روان پزشکی را در خود نشان می‌دهند. بنابراین برای بهبود شرایط، لازم است برنامه‌ریزان کشوری و استانی به پیشنهادات پژوهشگران توجه لازم را داشته باشند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از همکاری‌های بی‌دریغ همکاران در پژوهشکده تعلیم و تربیت سازمان آموزش و پرورش استان گلستان تشکر و قدردانی نمایند.

راهنمایی، ابتدایی و متوسطه تفاوت معنی‌داری در میانگین نمرات در شاخص علائم کلی GSI وجود دارد.

بحث

نتایج پژوهش حاضر میزان افراد مشکوک به علائم روان پزشکی را در میان معلمان استان گلستان ۱۸/۹ درصد نشان داد. این یافته در مقایسه با مطالعه انجام شده در کشور کمتر بود (۵).

نتایج مطالعه حاضر تقریباً نزدیک به یافته‌های پژوهشی در آلمان است که میزان شیوع اختلالات روانشناختی مشخص را در میان معلمان ۲۹/۸ درصد به دست آورد (۸). همچنین با یافته Bauer که براساس داده‌های به دست آمده از پرسشنامه SCL-90 میزان شیوع اختلالات روان‌تنی را ۲۰ درصد گزارش کرده، نیز مشابه می‌باشد (۹).

شمس‌علیزاده میزان شیوع اختلالات روان پزشکی را در میان افراد یک روستا از توابع تهران ۲۶/۴ درصد و امیدی این میزان را در میان جمعیت شهری نطنز ۲۴/۲ درصد گزارش کرده‌اند (۱۰ و ۱۱). همچنین صادقی میزان شیوع اختلالات روان پزشکی در میان جمعیت شهری کرمانشاه ۲۵/۱۵ درصد اعلام کرده است (۱۲) که در مقایسه با مطالعه حاضر بیشتر است. بر اساس این یافته‌ها می‌توان گفت که میزان شیوع علائم روان پزشکی در میان معلمان به مراتب کمتر از جمعیت عادی است. تفاوت در نتیجه پژوهش‌ها در مورد میزان شیوع علائم روان پزشکی در مطالعات مختلف، ممکن است به دلیل تفاوت ناشی از ابزارها و روش‌های مورد استفاده و همین‌طور به دلیل تفاوت در فرهنگ‌ها، سایر ویژگی‌های محیطی و محل زندگی افراد باشد.

یافته‌های پژوهش ما نشان داد میزان شیوع علائم روان پزشکی در زنان بیش از مردان است که با مطالعه Von Hollifield, Korff و Lehtinen همسو می‌باشد (۱۳-۱۵). شواهد نشان می‌دهد که شیوع بالای علائم روان پزشکی در زنان، بیشتر به دلیل محدود بودن نقش زنان در فعالیت‌های اجتماعی و زیاد بودن استرس‌های محیطی و مشکلات خانوادگی است.

از دیگر نتایج این پژوهش وجود رابطه همبستگی منفی و

References

- (۱) فونتانو، د و آبوسیری. روانشناسی برای معلمان. ترجمه: فروغان، م. چاپ اول. تهران. ارجمند. آگه. ۱۳۸۲. صفحات ۵۳۸ تا ۵۳۹.
- (۲) آگیلاروفایی، م. استرس و شغل معلمی، منابع و پیامدهای استرس شغلی در میان معلمان مقاطع ابتدایی و متوسطه. پژوهش‌های روان شناختی. ۱۳۷۹. دوره ۴. شماره ۱(۲). صفحات ۶۳ تا ۹۱.
- (۳) وردی، م. مهربانی زاده هنرمند، م. نجاریان، ب. رابطه کمال‌گرایی و سرسختی روانشناختی با سلامت روانی و عملکرد تحصیلی. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران. ۱۳۷۸. سال ششم. شماره‌های ۱ و ۲. صفحات ۵۱ تا ۷۰.
- (۴) مقدم، ب. کاربرد روانشناسی در آموزشگاه. چاپ هشتم. تهران. انتشارات سروش. ۱۳۸۱. شماره صفحات ۲۲۱ تا ۲۲۲.
- (۵) کیافر، ف. خردمند، ح. بررسی میزان شیوع اختلالات روانی در معلمان شهر کرمان در پاییز ۱۳۷۷. پایان نامه دکتری عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمان. ۱۳۷۷. صفحه ۴۰.
- 6) Derogatis LR, Cleary PA. *Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: a study in construct validation*. J Clin Psychol. 1977;33:981-9.
- (۷) حبیب‌زاده، ع. هنجاریابی آزمون SCL-90.R و بررسی سلامت روانی دانش آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله شهرستان قم در سال تحصیلی ۸۰-۷۹. طرح پژوهشی شورای تحقیقات سازمان آموزش و پرورش استان قم. ۱۳۸۰. صفحات ۳۵ تا ۴۰.
- 8) Bauer J, Unterbrink T, Hack A, Pfeifer R, Buhl-Griesshaber V, Müller U, et al. *Working conditions, adverse events and mental health problems in a sample of 949 German teachers*. Int Arch Occup Environ Health. 2007;80(5):442-9.
- 9) Bauer J, Stamm A, Virnich K, Wissing K, Müller U, Wirsching M, et al. *Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers*. Int Arch Occup Environ Health. 2006; 79(3): 199-204.
- (۱۰) شمس‌علیزاده، ن. بوالهروی، ح. شاه محمدی، د. بررسی همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در یک روستای استان تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار. تابستان و پاییز ۱۳۸۰. دوره ۷. شماره ۲۶-۲۵. صفحات ۱۹ تا ۲۶.
- (۱۱) امیدی، ع. طباطبایی، الف. سازور، ع. عکاشه، گ. همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در مناطق شهری در شهرستان نطنز اصفهان. فصلنامه اندیشه و رفتار. بهار ۱۳۸۲. دوره ۸. شماره ۳۲. صفحات ۳۲ تا ۳۸.
- (۱۲) صادقی، خ. صابری، م. عصاره، م. همه‌گیرشناسی بیماری‌های روانی در جمعیت شهری کرمانشاه. فصلنامه اندیشه و رفتار، پاییز و زمستان ۱۳۷۹. دوره ۶. شماره ۲۳-۲۲. صفحات ۱۶ تا ۲۵.
- 13) Von Korff M, Nestadt G, Romanoski A, Anthony J, Eaton W, Merchant A, et al. *Prevalence of treated and untreated DSM-III schizophrenia. Results of a two-stage community survey*. J Nerv Ment Dis. 1985;173(10):577-81.
- 14) Hollifield M, Katon W, Spain D, Pule L. *Anxiety and depression in a village in Lesotho, Africa: Comparison with United States*. Br J Psychiatry 1990;156:343-50.
- 15) Lehtinen V, Joukamaa M, Lahtela K, Raitasalo R, Jyrkinen E, Maatela J, Aromaa A. *Prevalence of mental disorders among adults in Finland: basic results from the Mini Finland Health Survey*. Acta Psychiatrica Scandinavica. 1990; 81(5), 418-25.
- (۱۶) ضیاءالدینی، ح. رجایی نژاد، ع. همه‌گیرشناسی اختلالات روانی در معلمان آموزش و پرورش استثنایی شهر کرمان سال ۸۱-۱۳۸۰. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۳۸۴. جلد چهارم، شماره دوم. صفحات ۱۰۳ تا ۱۰۹.