

Psychological Studies

Faculty of Education and Psychology, Al-Zahrā University
Vol. 2, No. 1 & 2, Spring & Summer 2006
pp. 7 - 18

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۴/۱۲/۱۴

تاریخ بررسی مقاله: ۱۳۸۴/۳/۳۰

مطالعات روان‌شناختی

دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء
دوره‌ی ۲، شماره‌ی ۱ و ۲، بهار و تابستان ۱۳۸۵
صص. ۷ - ۱۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۴/۳/۹

A Study of Relationship between High School Teachers' Life Styles and Their Psychological Disorders in Esfahān

Rāziyē PoolādFar, M.A.
M.A. in General Psychology

?/ Author Email /?

SeiyedAhmad Ahmadi, Ph.D.
Department of Psychology, University of Esfahān

sahmad@edu.ui.ac.ir

رابطه‌ی بین سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی دبیران دوره‌ی متوسطه‌ی شهر اصفهان

راضیه پولادفر

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

دکتر سیداحمد احمدی

استادیار دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

Abstract

The aim of this study was to examine the relationship between high school teachers' life styles and their psychological disorders in Isfahan. 224 high school teachers were selected randomly through clustral sampling. Life Style Questionnaire and SCL-90-R were used to collect data. Reliability coefficient of Life Style Questionnaire was 0.88 and SCL-90-R was 0.98.

The results showed that the life style of high school teachers in Isfahan was desirable. The most noticeable disorders in high school teachers were interpersonal sensitivity and obsessive- compulsive disorders. There was a significant relationship between life style and psychological disorders of high school teachers ($P < 0.001$) and the equation was reversed. There was also a significant relationship between male/females and level of education with psychological disorders. The level of disorders was shown more among male than female teachers. There was a significant difference ($P < 0.05$) in life styles of male and female teachers.

Keywords: Life Style; Psychological Disorders;
High School Teachers;

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی رابطه‌ی بین سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی دبیران دوره‌ی متوسطه‌ی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۸۳-۸۲ بود. ۲۲۴ نفر از دبیران با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزار تحقیق، پرسش‌نامه‌های سبک زندگی و آزمون SCL-90-R بود. ضریب اعتبار پرسش‌نامه‌ی سبک زندگی، ۰/۸۸ و پرسش‌نامه‌ی SCL-90-R، ۰/۹۸ به دست آمد. نتایج نشان داد که سبک زندگی دبیران در حد مطلوب بود. بالاترین اختلال در دبیران، حساسیت در روابط متقابل و اختلال وسواس-اجبار بود. بین سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی رابطه‌ی معناداری وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$) و جهت رابطه، معکوس بود. بین جنسیت و میزان تحصیلات با اختلالات روان‌شناختی رابطه‌ی معناداری وجود داشت. میزان اختلالات در دبیران مرد بیش از دبیران زن بود. بین ابعاد مختلف سبک زندگی زن و مرد تفاوت معناداری وجود داشت ($P < ۰/۰۵$).

کلیدواژه‌ها: سبک زندگی؛ اختلالات روانی؛ دبیران دوره‌ی متوسطه؛



مقدمه

معلمان جزء منابع انسانی جامعه محسوب می‌شوند. عملکرد منابع انسانی تحت تأثیر عوامل متعددی است. یکی از این عوامل سبک زندگی است. سبک زندگی هر فرد عبارت از چهارچوب شناختی است که در آن فرد رفتارهای خاصی را انتخاب می‌کند. این رفتارها به فرد کمک می‌کند تا با زندگی کنار بیاید (شیلینگ، ۱۳۸۲: ۱۰۰).

الکوک و همکاران^۲ (۱۹۹۸) معتقد اند که سبک زندگی، شیوه‌ی زندگی فرد است و عواملی چون ویژگی‌های شخصیتی، تغذیه، ورزش، خواب، مقابله با استرس، حمایت اجتماعی و استفاده از دارو را در بر می‌گیرد. با ارزیابی سبک زندگی افراد می‌توان به میزان موفقیت‌های فردی و اجتماعی آنان در زندگی دست یافت. سبک زندگی در وضعیت سلامت فکر و بروز اختلال‌های روانی مؤثر است (حسینی، ۱۳۸۰: ۶۱). آنچه زمینه‌ی بروز انحراف‌ها و اختلالات روانی را فراهم می‌کند، سبک زندگی فرد و ناتوانی وی در مواجهه با مشکلات زندگی است (دادستان، ۱۳۷۹: ۱۱۵).

در خصوص رابطه‌ی بین سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی مطالعاتی صورت گرفته است. روتاما و په‌کونن^۳ (۱۹۹۹) با انجام تحقیقی در دانشگاه واسا بر روی ۳۲۱ نفر از دانشجویان رشته‌ی مدیریت بازرگانی به این نتیجه رسیدند که بین سبک زندگی و برخی از خصوصیات رفتاری مانند پرخاش‌گری، خصومت، حالت دفاعی داشتن و فردگرایی رابطه‌ی معناداری وجود دارد. افرادی که سبک زندگی سالم داشتند کمتر دارای ویژگی‌های منفی شخصیتی بودند. تائیرا و همکاران^۴ (۲۰۰۲) رابطه‌ی بین سلامت خواب و سبک زندگی را بررسی کردند. نتایج نشان داد افرادی که دارای خواب منظم، ورزش و عادت غذایی مناسب بودند، سازش عاطفی بالاتری داشتند و از اختلال‌های روانی و جسمی کمتری رنج می‌بردند.

سوازونو و همکاران^۵ (۲۰۰۳) در بررسی رابطه، بین موقعیت کاری و سبک زندگی با بیماری‌های روانی در کارگران شرکت مخابرات ژاپن، دریافتند که بین بیماری‌های روانی و سبک زندگی (ساعات خواب، تمرین‌های ورزشی، تغذیه) ارتباط معناداری وجود داشت. هر چه نمرات سبک زندگی و سلامت کاری کمتر بود، احتمال رشد بیماری‌های روانی بیشتر بود. ماتوبا، ایشی‌تاکا، و نوگوچی^۶ (۲۰۰۳) به بررسی سبک زندگی در اشخاص بی‌کار پرداختند

1. Shilling, Lewis

2. Elcock, M., Gold, E., Sommer, B., & Samuels, S.

3. Routamaa, V., & Pehkonen, H.

4. Taira, K., Tanaka, H., Arakawa, M., Nagahama, N., Uza, M., & Shirakawa, S.

5. Suwazono, Y., Okubo, Y., Kobayashi, E., Kido, T., & Nogawa, K.

6. Matoba, T., Ishitake, T., & Noguchi, R.



و خواب، تغذیه، ورزش، سیگار کشیدن، الکل و علائم روانی و بدنی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که اختلالات عاطفی پس از حذف هزینه‌ی بی‌کاری وجود داشت و انگیزه برای دوباره کار کردن در آنها کاهش یافته بود. افرادی که سبک زندگی نامناسب داشتند علائم روانی و بدنی بیشتری را گزارش کردند. *نوریه‌گا* و همکاران^۱ (۲۰۰۴)، ارتباط بین سبک زندگی و اختلالات روانی در کارمندان زن مکزیکی را بررسی کردند. نتایج نشان داد که بین سبک زندگی و اختلالات روان‌پزشکی زنان، رابطه‌ی معناداری وجود داشت. شیوع اختلالات روانی با کار طولانی‌روزانه، غیبت از کار، فقدان رضایت شغلی ارتباط داشت.

غفاری‌نژاد و *پویا* (۱۳۸۱)، تحقیقی را با عنوان رفتارهای ارتقادهنده‌ی سلامت در معلمان شهر کرمان انجام دادند، آنان ۱۶ رفتار از قبیل سیگار کشیدن، آگاهی از اضافه وزن و خواب منظم را بررسی کردند. نتایج نشان داد که رفتارهای ارتقادهنده‌ی سلامت از ارزش یکسانی برخوردار نیستند. نمرات زنان در هر یک از این موارد در مقایسه با مردان بهتر بود و خطرات سلامتی مردان را بیشتر تهدیدمی‌کرد. میانگین نمره‌های ارتقادهنده‌ی سلامت در معلمان سه مقطع تحصیلی تفاوتی ندارد. بین تحصیلات و نمره‌های ارتقادهنده‌ی سلامت، رابطه‌ی معناداری مشاهده نگردید. *آتش‌پور* و *سلیمانی* (۱۳۸۱) رابطه‌ی بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد و سبک زندگی در کارکنان شرکت کافی کولای اصفهان را بررسی کردند. نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین سبک زندگی کارکنان زن و مرد وجود نداشت. سبک زندگی کارکنان در سطوح مختلف متفاوت بود. به طور کلی کارکنان زیر دیپلم به طور معناداری از سبک زندگی پایین‌تری نسبت به کارکنان دیپلم و بالاتر برخوردار بودند.

این تحقیق با عنایت به درگیری دبیران متوسطه با مشکلات فراوان این دوره به بررسی سبک زندگی و رابطه‌ی آن با اختلال‌های روان‌شناختی در دبیران متوسطه‌ی اصفهان می‌پردازد و فرضیه‌های زیر را مورد بررسی قرار می‌دهد.

- ۱- سبک زندگی دبیران متوسطه‌ی شهر اصفهان در حد مطلوب است.
- ۲- میزان اختلالات روان‌شناختی دبیران متوسطه کم است.
- ۳- بین سبک زندگی دبیران متوسطه و اختلالات روان‌شناختی آنان رابطه وجود دارد.
- ۴- بین سبک زندگی دبیران متوسطه با میزان تحصیلات و سابقه‌ی کار آنان رابطه وجود دارد.
- ۵- بین اختلالات روان‌شناختی با میزان تحصیلات و جنسیت آنان رابطه وجود دارد.

روش

این تحقیق، توصیفی- همبستگی بوده است. کلیه‌ی دبیران مناطق پنج‌گانه شهر اصفهان در سال ۸۳-۸۲ جامعه‌ی آماری این تحقیق بودند. تعداد کل دبیران این مناطق ۵۲۸۲ نفر (۳۱۵۵ زن و ۲۱۲۷ مرد) بودند. در این تحقیق از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد. ابتدا دو ناحیه از نواحی پنج‌گانه‌ی آموزش و پرورش اصفهان و سپس ۲۰ دبیرستان دخترانه و پسرانه در این دو ناحیه و تمام دبیران این دبیرستان‌ها (۲۲۴ نفر) با توجه به برآورد حجم نمونه به عنوان نمونه‌ی تحقیق انتخاب شدند.

در این تحقیق از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱- پرسش‌نامه‌ی سبک زندگی: این پرسش‌نامه با مراجعه به منابع مختلف و استفاده از مقاله‌های برگرفته از اینترنت تدوین گردید و پس از ترجمه به متخصصین مربوط در دانشکده‌های علوم تربیتی اصفهان و خوراسگان داده شد. آنان روایی صوری و محتوایی پرسش‌نامه را تأیید نمودند و نهایتاً پرسش‌نامه با ۴۲ سؤال تنظیم گردید. خرده مقیاس‌های این پرسش‌نامه شامل ابعاد (بدنی)، تغذیه، مصرف داروها، حمایت اجتماعی، کنترل استرس، ایمنی و خواب و اوقات فراغت بود. پایایی پرسش‌نامه با محاسبه‌ی ضریب الفای کرانباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

۲- پرسش‌نامه‌ی SCL-90-R: این پرسش‌نامه نشانه‌های درماندگی روان‌شناختی را ارزشیابی می‌کند (استورا، ۱۳۷۶:۱۵۱) این پرسش‌نامه با مقیاس پنج درجه‌ای، میزان ناراحتی را از نمره‌ی صفر، «هیچ» تا چهار، «شدید» می‌سنجد. ابعاد درماندگی روان‌شناختی که به وسیله‌ی این پرسش‌نامه سنجیده می‌شود، شامل (۱) شکایات جسمانی^۱، (۲) وسواس-اجبار^۳، (۳) حساسیت در روابط متقابل^۴، (۴) افسردگی^۵، (۵) اضطراب^۶، (۶) پرخاش‌گری^۷، (۷) ترس مرضی^۸، (۸) افکار پارانوئیدی^۹، و (۹) روان پریشی است. پایایی این پرسش‌نامه در مطالعات مختلف از ۰/۷۷ تا ۰/۹۸ گزارش شده است. در این تحقیق پایایی آن ۰/۹۸ به دست آمد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) آمار استنباطی (ضریب همبستگی و رگرسیون چند متغیره) و از نرم افزار SPSS استفاده شد.

1. Stora, B.
2. Somatization
3. Obsessive-Compulsive
4. Interpersonal
5. Depression
6. Anxiety
7. Hostility
8. Phobic Anxiety
9. Paranoid

نتایج

یافته‌های مربوط به سبک زندگی دبیران متوسطه‌ی شهر اصفهان در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱- سبک زندگی دبیران متوسطه‌ی شهر اصفهان

t	Se	S	\bar{x}	سبک زندگی
۱۰/۶۹	۰/۰۳۸	۰/۴۶۲	۳/۳۳	

بر اساس جدول ۱، t مشاهده شده از مقدار بحرانی جدول در سطح خطای ۰/۰۱ بزرگ‌تر و سبک زندگی دبیران متوسطه بسیار خوب، خوب و مطلوب بوده است. بنابراین، فرضیه‌ی اول تحقیق، تأیید شد.

میزان اختلالات روان‌شناختی دبیران متوسطه‌ی اصفهان در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- میزان اختلالات روان‌شناختی دبیران متوسطه‌ی اصفهان

مقوله‌ها	بدون اختلال	دارای اختلال
شکایات جسمانی	۲۱۷	۶
	٪۹۷/۳	٪۲/۷
وسواس-اجبار	۲۰۸	۱۵
	٪۹۳/۳	٪۶/۷
حساسیت در روابط متقابل	۲۰۱	۲۲
	٪۹۰/۱	٪۹/۹
افسردگی	۲۱۳	۱۰
	٪۹۵/۵	٪۴/۵
اضطراب	۲۱۵	۷
	٪۹۶/۸	٪۳/۲
پرخاش‌گری	۲۱۲	۱۱
	٪۹۵/۱	٪۴/۹
فوبیا	۲۱۶	۷
	٪۹۶/۹	٪۳/۱
پارانویید	۲۲۳	۰
	٪۱۰۰/۰	٪۰/۰
روان‌پریشی	۲۱۰	۱۳
	٪۹۴/۲	٪۵/۸

جدول ۲ نشان می‌دهد که شکایات جسمانی ۲/۷ درصد، وسواس-اجبار ۶/۷ درصد، حساسیت در روابط متقابل ۹/۹ درصد، افسردگی ۴/۵ درصد، اضطراب ۳/۲ درصد، پرخاش‌گری ۴/۹ درصد، ترس مرضی ۳/۱ درصد، و روان‌پریشی ۵/۸ درصد بوده است. بالاترین میزان اختلال روان‌شناختی دبیران متوسطه‌ی اصفهان حساسیت در روابط متقابل و وسواس-اجبار

بوده است. بنابراین فرضیه‌ی دوم تحقیق نیز تأیید می‌شود و اختلالهای روان‌شناسی دبیران متوسطه‌ی اصفهان کم بوده است. نتایج مربوط به رابطه‌ی سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی دبیران متوسطه‌ی اصفهان در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳- رابطه‌ی بین سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی دبیران متوسطه‌ی اصفهان

مقوله‌ها	r	P
شکایات جسمانی	-۰/۳۲۸	۰/۰۰۱
وسواس-اجبار	-۰/۳۷۶	۰/۰۰۱
حساسیت در روابط متقابل	-۰/۴۱۳	۰/۰۰۱
افسردگی	-۰/۲۴۰	۰/۰۰۱
اضطراب	-۰/۲۴۰	۰/۰۰۱
پرخاش‌گری	-۰/۲۴۰	۰/۰۰۱
فوبیا	-۰/۰۱۵	۰/۸۲۶
پارانوئید	-۰/۲۲۲	۰/۰۰۱
روان‌پریشی	-۰/۴۷۸	۰/۰۰۱

بر اساس نتایج جدول ۳، ضریب همبستگی بین سبک زندگی با خرده مقیاس های شکایات جسمانی، وسواس-اجبار، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاش‌گری، پارانوئید، و روان پریشی در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنی دار بوده و جهت رابطه‌ی معکوس بوده است. بدان معنا که با افزایش سطح سبک زندگی، اختلالات روان‌شناختی کاهش می‌یابد. نتایج مربوط به رابطه‌ی بین سبک زندگی و میزان تحصیلات و سابقه‌ی کار دبیران متوسطه‌ی اصفهان در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴- رابطه‌ی بین سبک زندگی با میزان تحصیلات و سابقه کار دبیران متوسطه‌ی اصفهان

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	R	R ²	F	Sig.	B	β	t	Sig.
سبک زندگی	تحصیلات	۰/۲۴۳	۰/۰۵۹	۱۳/۸	۰/۰۰۱	-۰/۲۱۳	-۰/۲۴۳	-۳/۷۲	۰/۰۰۰۱
	سابقه‌ی کار	۰/۳۰۱	۰/۰۹۰	۱۰/۹۷	۰/۰۰۱	-۰/۱۸۹	۰/۱۸۰	۲/۷۶	۰/۰۰۰۶

جدول ۴ نشان می‌دهد که ارتباط بین میزان تحصیلات و سابقه‌ی خدمت دبیران با سبک زندگی آنان معنادار است. بر اساس ضریب تعیین ۵/۹ درصد از تغییرات سبک زندگی به تنهایی توسط میزان تحصیلات دبیران تعیین می‌گردد. با ورود متغیر سابقه‌ی خدمت، میزان واریانس تبیین شده به ۹/۰ درصد افزایش می‌یابد. بر اساس ضریب β ، رابطه‌ی بین

میزان تحصیلات با سبک زندگی معکوس بوده ولی رابطه‌ی سابقه‌ی خدمت و سبک زندگی مستقیم بوده است. این بدان معنا که با افزایش تحصیلات، سبک زندگی پایین آمده ولی با افزایش سابقه‌ی خدمت، سبک زندگی بهتر شده است. نتایج مربوط به رابطه‌ی بین اختلالات روان‌شناختی با میزان تحصیلات و جنسیت دبیران متوسطه در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵- رابطه‌ی بین اختلالات روان‌شناختی و میزان تحصیلات و جنسیت دبیران متوسطه‌ی اصفهان

Sig.	t	β	B	Sig.	F	R ²	R	متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک
۰/۰۰۱	۳/۵۲	۰/۲۳۱	۰/۲۹۲	۰/۰۰۱	۱۲/۴۳	۰/۰۵۳	۰/۲۳۱	جنس	اختلالات
۰/۰۰۱	۳/۳۶	۰/۲۱۴	۰/۲۴۷	۰/۰۰۰	۱۲/۰۶	۰/۰۹۹	۰/۳۱۴	تحصیلات	روان‌شناختی

بر اساس نتایج رگرسیون چند متغیره در جدول ۵ ارتباط بین جنسیت و میزان تحصیلات با اختلالات روان‌شناختی معنادار بوده است. طبق ضریب تعیین ۵/۳ درصد از تغییرات اختلالات روان‌شناختی دبیران توسط جنسیت قابل تبیین است. با ورود متغیر تحصیلات میزان واریانس تبیین شده به ۹/۹ درصد افزایش می‌یابد. بر اساس ضریب β ، بیشترین سهم مربوط به جنسیت و کمترین سهم مربوط به میزان تحصیلات بوده است. رابطه‌ی بین جنسیت و تحصیلات دبیران با اختلالات روان‌شناختی مستقیم بوده است. یافته‌های جانبی این تحقیق مربوط به مقایسه‌ی ابعاد سبک زندگی دبیران متوسطه‌ی زن و مرد بوده و در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶- یافته‌ی جانبی تحقیق مربوط به مقایسه‌ی ابعاد سبک زندگی دبیران زن و مرد متوسطه‌ی اصفهان

p	t	مرد		زن		ابعاد سبک زندگی
		s	\bar{x}	s	\bar{x}	
۰/۰۰۱	۴/۹۹	۰/۸۰۵	۳/۳۳	۰/۶۴۰	۲/۸۴	فیزیکی
۰/۲۳۱	۱/۲۰	۰/۶۱۰	۳/۷۷	۰/۵۳۳	۳/۸۶	مصرف داروها
۰/۲۶۲	۱/۱۲	۰/۵۷۸	۳/۹۰	۰/۶۱۳	۳/۹۹	تغذیه
۰/۰۰۴	۲/۸۸	۰/۵۵۷	۳/۶۷	۰/۵۳۰	۳/۸۹	حمایت اجتماعی
۰/۰۰۶	۲/۷۵	۰/۸۲۳	۳/۱۱	۰/۷۷۹	۳/۴۱	کنترل استرس
۰/۰۰۴	۲/۹۳	۰/۸۵۰	۳/۳۸	۰/۸۹۰	۳/۰۲	ایمنی و خواب
۰/۰۲۲	۲/۳۰	۰/۸۱۲	۲/۱۴	۰/۶۵۰	۱/۸۹	اوقات فراغت

جدول ۶ نشان می‌دهد که در وضعیت فیزیکی، حمایت اجتماعی، کنترل استرس، ایمنی و خواب، اوقات فراغت سبک زندگی دبیران متوسطه‌ی زن و مرد شهر اصفهان متفاوت بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج به‌دست آمده، متوسط نمره‌ی سبک زندگی دبیران متوسطه‌ی اصفهان بسیار خوب و خوب و در حد مطلوب بوده است (جدول ۱). یعنی سبک زندگی دبیران متوسطه‌ی اصفهان متناسب با معیارهای شیوه زندگی سالم است. عملکرد دبیران در ابعاد تغذیه، مصرف داروها، حمایت اجتماعی، کنترل استرس، ایمنی و خواب بالاتر از متوسط و در دو بعد وضعیت فیزیکی و اوقات فراغت کمتر از متوسط بوده است. نمره‌ی پایین در این دو بعد احتمالاً ناشی از فقدان تبلیغات و آموزش‌های مستقیم و یا نداشتن برنامه‌ریزی صحیح بوده است. امروزه تبلیغات در مورد عدم مصرف دخانیات و مصرف داروها زیاد است، در حالی که آموزش‌های مربوط به اوقات فراغت و یا تشویق دبیران به شرکت در فعالیت‌های ورزشی کم است. این نتیجه با یافته‌ی چمبرز و بلچر^۱ (۱۹۹۳) که سبک زندگی معلمان نسبت به مشاغل عمومی بدتر بوده است، همخوانی ندارد. احتمالاً آن نتیجه به دلیل مقایسه‌ای بوده است که بین مشاغل عمومی و معلمان دوره ابتدایی صورت گرفته است. در این تحقیق سبک زندگی دبیران متوسطه بررسی شده و مقایسه صورت نگرفته است. یافته‌ی نتیجه‌ی این تحقیق با غفاری‌نژاد و پویا (۱۳۸۱) که آگاهی در زمینه‌ی عدم استفاده از دخانیات و اضافه وزن در معلمان در سطح خوبی بوده است همخوانی دارد.

بالاترین اختلال روان‌شناختی در دبیران متوسطه‌ی اصفهان، حساسیت در روابط متقابل و وسواس-اجبار بوده است (جدول ۲). این نتیجه با یافته‌ی تحقیق نجفی و اسکندری (۱۳۷۸) که بالاترین اختلال را حساسیت در روابط متقابل و سپس وسواس - اجبار و با بهره‌ی (۱۳۷۷) که نمره‌ی حساسیت در روابط متقابل جسمانی و افکار پارانویید را دارای بالاترین میزان شیوع، و قاسمی (۱۳۸۰) که بالاترین اختلال را اضطراب و افسردگی می‌دانستند، همخوانی ندارد. یکی از دلایل احتمالی تفاوت در ابزار سنجش در این تحقیقات بوده است.

رابطه‌ی بین سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی، معنادار و معکوس بوده است. یعنی با افزایش سطح سبک زندگی، اختلال روان‌شناختی کاهش می‌یابد (جدول ۳). این نتیجه با یافته‌های متود و همکاران^۲ (۲۰۰۴)، سوزونو و همکاران (۲۰۰۳)، سوزوکی و همکاران^۳ (۲۰۰۳) که معتقد بودند افرادی که دارای سبک زندگی سالم هستند، اختلالات روان‌شناختی کمتری دارند همخوانی دارد.

1. Chambers, R, & Belcher, J.

2. Matud, M. P., Camacho, J., Hernández, J. A., Marrero, R. J., Carballeira, M., López, M., & Rodríguez, C.

3. Suzuki, K., Kitaie, T., Miyazaki, Y., & Nojiri, M.

رابطه‌ی بین سبک زندگی و میزان تحصیلات و سابقه‌ی خدمت دبیران دوره‌ی متوسطه معنی‌دار بوده است (جدول ۴). رگرسیون چند متغیره نشان داد که ارتباط بین میزان تحصیلات و سابقه‌ی خدمت دبیران با سبک زندگی دبیران معنادار و معکوس بوده است. بدین معنی که هر چه تحصیلات بالاتر رفته است سبک زندگی پایین آمده است. ولی با افزایش سابقه‌ی خدمت، سبک زندگی افزایش یافته است. به نظر می‌رسد با افزایش سابقه‌ی خدمت، دبیران آگاهی بهتری نسبت به ابعاد مختلف زندگی پیدا کرده‌اند. این نتایج با یافته‌ی مصور (۱۳۸۲) که سبک زندگی هنرمندان با تحصیلات آنان رابطه‌ی معکوس دارد، همخوانی دارد.

رابطه‌ی بین اختلال‌های روان‌شناختی دبیران متوسطه با میزان تحصیلات و جنسیت، معنادار بوده است. نتایج رگرسیون چند متغیره نشان داد که ارتباط بین جنسیت و میزان تحصیلات دبیران با اختلال‌های روان‌شناختی معنادار است و میزان این اختلالات در دبیران مرد بالاتر بوده است. نتایج این مورد با یافته‌ی های کسلر و همکاران^۱ (۱۹۹۴) که شیوع اختلالات را در مردان بیش از زنان می‌داند همخوانی دارد.

از یافته‌های جانبی تحقیق این بود که بین ابعاد مختلف سبک زندگی دبیران متوسطه‌ی زن و مرد تفاوت وجود داشت. در بعد فیزیکی، ایمنی و خواب، اوقات فراغت، سبک زندگی مردان بهتر از زنان و در سایر ابعاد مثل استفاده از داروها، تغذیه، حمایت اجتماعی، کنترل استرس، سبک زندگی زنان بهتر از مردان بوده است. این یافته با تحقیق سوزونو و همکاران (۲۰۰۳) که بین سلامت روانی و حمایت اجتماعی در زنان رابطه وجود دارد، همخوانی دارد.

با توجه به اینکه سبک زندگی دبیران متوسطه در ابعاد وضعیت فیزیکی، اوقات فراغت، کمتر از حد متوسط است و این دو بعد از رفتارهای سبک زندگی سالم است و اثر درمانی و پیشگیری در بسیاری از بیماری‌های روانی به خصوص انواع خفیف و متوسط افسردگی دارد، لذا توصیه می‌شود که این رفتارها به دبیران متوسطه آموزش داده شود و با برنامه ریزیهای خاص و ارائه‌ی اطلاعات لازم بر افزایش این دو بعد تأکید گردد.

با توجه به تأیید رابطه‌ی بین سبک زندگی و اختلالات روان‌شناختی پیشنهاد می‌شود که شیوه‌های سبک زندگی سالم به دبیران متوسطه، آموزش داده شود تا از این طریق به گسترش شیوه‌های زندگی سالم و کاهش اختلالات روانی اقدام شود و با تهیه‌ی بروشور و مقالات علمی و تدارک برنامه‌های سخنرانی و کارگاه‌های آموزشی توسط متخصصان، اطلاعات کافی در این زمینه به آنان ارائه گردد.

1. Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., Wittchen, H. U., & Kendler, K. S.

از آنجا که شیوع اختلالات در دبیران مرد بالاتر از دبیران زن بوده است، به بررسی علل آن پرداخته شود و بهداشت روانی مردان، مورد توجه قرار گیرد و زمینه های لازم برای کاهش این اختلالات در آنان فراهم شود.



منابع

- آتش‌پور، ح. و سلیمانی، ع. (۱۳۸۱). پژوهشی در رفتار مصرف‌کننده. *مجله‌ی فولاد*، ۹۵، ۴۸-۵۰.
- اُبهری، ع. (۱۳۷۷). بررسی روان‌شناختی دانشجویان گروه پزشکی به منظور ارزیابی علل پیش‌بینی‌کننده‌ی افت تحصیلی. *مجله‌ی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۵۶(۱)، ۶۲-۶۸.
- استوار، ب. (۱۳۷۶). *تنیذگی یا استرس، بیماری جدید قرن*. ترجمه‌ی پ. دادستان. تهران: رشد.
- امیدی، ع. (۱۳۷۸). بررسی وضعیت بهداشت روانی معلمان شهر نطنز. شورای تحقیقات اداره‌ی کل آموزش و پرورش اصفهان.
- حسینی، ا. (۱۳۸۰). بهداشت روانی. *اصول بهداشت روانی*، ۳(۹ و ۱۰)، ۶۱.
- دادستان، پ. (۱۳۷۹). پیشگیری از عقب‌ماندگی کاذب: نخستین گام در راه تأمین بهداشت روانی. در مجموعه *مقالات علوم انسانی و روان‌شناسی، دفتر دوم*.
- شیلینگ، ل. (۱۳۸۲). *نظریه‌های مشاوره (دیدگاه‌های مشاوره)*. ترجمه‌ی خ. آریین. چاپ ۴. تهران: انتشارات اطلاعات.
- غفاری‌نژاد، ع. و پویا، ف. (۱۳۸۱). بررسی رفتارهای ارتقاءدهنده‌ی سلامت در معلمان شهر کرمان. *مجله‌ی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۱۱(۴۳).
- قاسمی، غ. (۱۳۸۰). بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات روانی شهر اصفهان. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان اصفهان، مرکز تحقیقات رفتاری.
- مصور، ش. (۱۳۸۲). *بررسی رابطه‌ی بین سبک زندگی و رضایت زناشویی هنرمندان و مقایسه‌ی آن با افراد عادی* [پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی]. دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان.
- نجفی، م. و اسکندری، ح. (۱۳۷۸). تاثیر فعالیت عادی در رشته‌ی بیپوشی بر شاخص‌های سلامت روانی. *حکیم*، ۶(۱).
- Chambers, R., & Belcher, J. (1993). Comparison of the health and lifestyle of general practitioners and teachers. *The British Journal of General Practice*, 43(374), 378-382.
- Elcock, M., Gold, E., Sommer, B., & Samuels, S. (1998). *Smoking and lifestyle risk factors for premenstrual changes*. University of California, Davis Conference on Women's Health.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., Wittchen, H. U., & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51(1), 8-19.
- Matoba, T., Ishitake, T., & Noguchi, R. (2003). A 2-year follow-up survey of health and life style in Japanese unemployed persons. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 76(4), 302-308.
- Matud, M. P., Camacho, J., Hernández, J. A., Marrero, R. J., Carballeira, M., López, M., & Rodríguez, C. (2004). Stress and Health in Spanish Women. *Journal of Applied Social Psychology*, 34(4), 731-746.
- Noriega, M., Gutiérrez, G., Méndez, I., & Pulido, M. (2004). Female health workers: Lifestyle, work, and psychiatric disorders [Article in Spanish]. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(5), 1361-1372.



- Routamaa, V., & Pehkonen, H. (1999). *Psychological Types and Life-Style among Managers and Business Students*. Proceeding of the Leadership and the Myers-Briggs Type Indicator, Third International Conference, 15-17 April 1999, Washington, DC.
- Suwazono, Y., Okubo, Y., Kobayashi, E., Kido, T., & Nogawa, K. (2003). A follow-up study on the association of working conditions and lifestyles with the development of (perceived) mental symptoms in workers of a telecommunication enterprise. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, 53(7), 436-442.
- Suzuki, K., Kitaike, T., Miyazaki, Y., & Nojiri, M. (2003). Factors related to the mental health of workers dispatched to foreign countries [Article in Japanese]. *Sangyō Eiseigaku Zasshi (Journal of Occupational Health)*, 45(3), 105-113.
- Taira, K., Tanaka, H., Arakawa, M., Nagahama, N., Uza, M., & Shirakawa, S. (2002). Sleep health and lifestyle of elderly people in Ogimi, a village of longevity. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 56(3), 243-244.
- Ventegodt, S., & Merrick, J. (2003). Lifestyle, quality of life, and health [Electronic version]. *TheScientificWorldJournal*, 22(3), 811-825.
- World Health Organization. (2004). *Prevention of Mental Disorders*. Retrieved 23 July 2006 from www.who.int/entity/mental_health/evidence/en/prevention_of_mental_disorders_sr.pdf