

## مقایسه وضعیت روانی مشاورین تربیتی و معلمان دبیرستان‌های شهر زاهدان

منصورشکیبا<sup>۱</sup>، نورمحمدبخشانی<sup>۲</sup>، محمد رضاسراوانی<sup>۳</sup>، حوریه حسینیپور<sup>۴</sup>

۱. استادیار روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی زاهدان
۲. دانشیار روان‌شناسی بالینی، مرکز تحقیقات سلامت کودکان و نوجوانان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان
۳. کارشناسی ارشد سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان
۴. پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان

### چکیده

**زمینه و هدف:** معلمان بر سلامت روانی و رشد دانش‌آموزان تاثیر قابل توجهی دارند و از سوی دیگر تدریس و مشاوره می‌توانند مشاغل پر استرسی باشند. هدف این مطالعه مقایسه وضعیت روان‌شناختی دبیران و مشاورین تربیتی با استفاده از آزمون چند محوری شخصیت مینه سوتا (MMPI) می‌باشد.

**مواد و روش کار:** این مطالعه توصیفی-تحلیلی و به صورت مقطعی، بر روی ۱۲۰ نفر از مشاورین و معلمان شاغل در دبیرستان‌های زاهدان که به روش تصادفی انتخاب شدند، صورت گرفت. به منظور مقایسه وضعیت روانی این افراد پرسشنامه MMPI (فرم ۷۱ سوالی) و به منظور آنالیز داده‌ها، از شاخص‌های آمار توصیفی از جمله (فراوانی، درصد، میانگین) و هم‌چنین از آزمون  $t$  استفاده گردید.

**یافته‌ها:** نتایج نشان دادند که بین وضعیت روانی مشاورین و معلمان، تفاوت‌های معنی‌داری وجود داشت و این دو گروه در ۶ معیار از ۸ معیار بالینی (افسردگی، سایکوپاتی، افکار پارانوئید، پسیکاستنی، اسکیزوفرنیا و هایپومانیا) تفاوت دارند. مشاورین مرد در مقیاس‌های هیستری و سایکوپاتی از مشاورین زن نمرات میانگین بالاتری دارند و در گروه معلمان، زنان نمره بالاتری در مقیاس‌های هیپوکندری، هیستریا، پارانوئید، پسیکاستنی و اسکیزوفرنیا از مردان داشتند.

**نتیجه‌گیری:** گرچه نمره گروهی دبیران و مشاورین تربیتی در محدوده نرمال بودند ولی دبیران و مشاورین در چندین مقیاس تفاوت معنی‌داری داشتند لذا لازم است اقداماتی برای بررسی عوامل احتمالی مرتبط با این تفاوت‌ها انجام شود. [ م ت ع پ ز ]

**کلیدواژه‌ها:** وضعیت روانی، معلم، مشاور

### مقدمه

نوجوانان ساعات زیادی از روز را در مدرسه می‌گذرانند. بنابراین کیفیت مطلوب در این ساعات می‌تواند تاثیر به‌سزایی در روند رشد روانی افراد بگذارد.<sup>۱</sup> پر واضح است که مهم‌ترین فرد در هر مدرسه و محیط تربیتی، معلم می‌باشد.<sup>۲</sup> معلمی، همان‌گونه که در فرهنگ عامه مطرح است شغل نیست، رسالتی است داوطلبانه که از سر شوق و عشق انسان را به وادی تعلیم و تربیت می‌کشاند و معلم رکن اصلی نهاد تربیتی، آموزشی مدرسه می‌باشد.<sup>۳</sup> در خصوص ویژگی‌های معلمان گفته می‌شود که معلم خوب باید از لحاظ روانی سالم و رفتارهای او سرمشق کودکان باشد. کودکان ظرفیت تحمل بسیاری از فشارهای روانی را ندارند. بنابراین معلم باید هم‌چون ترانسفورماتورهای کاهنده، تعدیل‌کننده فشار روانی دانش‌آموزان باشند.<sup>۴،۵</sup> بنابراین ضروری است که آموزگاران با اصول بهداشت روانی آشنا باشند و مسائلی از قبیل ماهیت امراض روانی و علل پیشگیری را بیاموزند.<sup>۶</sup> از نظر تئوری، هدف آموزش و پرورش و بهداشت روان یکی است. بدین معنی که مقصود هر دو ساختن انسان‌هایی سالم، مفید و خوشبخت است. به رغم گذشته که در مدارس فقط به پیشرفت فکری و عقلانی اهمیت داده می‌شد. اخیراً در مدارس نیز به پیشرفت روانی و اجتماعی توجه زیادی شده است.<sup>۷</sup> شاید یکی از دلایل برقرار کردن مراکز مشاوره و برنامه‌های بهداشت روان در مدارس، جلوگیری از شیوع اختلالات روانی باشد. شایان ذکر است که مشاورین ارتباط نزدیک و تنگاتنگی با حالات و روحیات دانش‌آموزان داشته و اولین سطح مراجعه دانش‌آموزان برای عنوان مشکلات روحی روانی خود

بهداشت و سلامت روان از موضوعات مهمی است که در سال‌های اخیر به آن توجه شده<sup>۸-۴</sup> و مورد کاوش و بررسی جدی دانشمندان و مسئولین بهداشتی و کارگزاران حکومت‌ها و عوامه در برنامه‌ریزی‌های کلان اجتماعی قرار گرفته است.<sup>۵</sup> اختلالات روانی-رفتاری، همواره در جوامع بشری مشهود بوده‌اند و در هر گروه، طبقه و صنفی، افراد دارای مشکلات رفتاری-روانی یافت می‌شوند و به عبارتی هیچ فردی در برابر اختلالات روانی مصون نیست.<sup>۶</sup> علم به این موضوع که هر فردی امکان دارد، دچار ناراحتی و گرفتاری روانی شود. به تنهایی کافی نیست و باید برای پیشگیری، شناخت، درمان و به حداقل رساندن عواقب ناخوشایندی که این اختلالات در زندگی فرد و بالطبع اجتماع می‌گذارند، تدبیر اندیشمندانه‌ای اتخاذ گردد. نقش بهداشت روان در حوزه‌های مختلف زندگی فردی، اجتماعی، خانواده و جامعه و محیط کار انکارناپذیر است و هدف آن ایجاد سلامت روان از طریق پیشگیری از عوارض و درمان صحیح و به موقع و نهایتاً ایجاد محیط سالم برای برقراری روابط صحیح انسانی است.<sup>۷</sup> در عصر ما این امر مسلم شده است که رفتار بشر تحت تاثیر موقعیت‌ها و عوامل متعددی است که مهم‌ترین آنان، خانواده، مدرسه و اجتماع (محیط کار) می‌باشند و این سه عامل اساس شخصیت فرد را پی‌ریزی می‌کند و پایه رفتارهای بعدی او را استوار می‌سازند.<sup>۸</sup> عده کثیری از روانشناسان مدرسه را ارگان رشد دهنده و حافظ بهداشت روانی افراد بعد از خانواده ذکر می‌کنند. مدرسه از نهادهای موثر در رشد اجتماعی و بهداشت روانی محسوب می‌شود. بدین جهت که کودکان و

جدول ۱: میانگین و نتایج آزمون t نمرات فاه مشاورین و معلمان بر اساس معیارهای ۵۸ گانه MMPI فرم کوتاه

معیارهای بالینی	میانگین	انحراف استاندارد	t
هیپو کندری	مشاورین ۳/۳۱۶ معلمان ۳/۵۳	۱/۷۸۴ ۲/۰۷۷	۱/۶۴۶۱
افسردگی	مشاورین ۵/۷۵ معلمان ۷/۲۶	۲/۱۴۲ ۳/۲۸۶	*۲/۹۶۰۷
هیستریا	مشاورین ۱۰/۱۳۳ معلمان ۹/۹۳	۲/۰۲۸۵ ۲/۲۶۸	۰/۳۶۸۳
سایکوپاتی	مشاورین ۵/۹۸۳ معلمان ۷/۳	۱/۸۱۲ ۲/۳۵۴	*۸/۷۸
افکار پارانوئید	مشاورین ۳/۴۸۳ معلمان ۴/۸۶	۱/۵۵۴ ۲/۲۳۲	*۳/۹۰۵۷
پسیکاستنی	مشاورین ۲/۸۸۳ معلمان ۵/۳۶	۲/۲۹۰ ۲/۸۵۷	*۵/۱۶۰۴
اسکیزوفرنیا	مشاورین ۳/۷۵ معلمان ۶/۴۳	۳/۰۵۳ ۳/۵۴۶	*۴/۳۹۸۴
هیپومانیا	مشاورین ۳/۷۶۶ معلمان ۴/۶	۱/۸۳۸ ۱/۸۴۹	*۲/۶۱۷۶

$p < 0.005^*$

با توجه به میانگین‌ها و انحراف استانداردهای دو گروه و با توجه به نتایج آزمون t، در ۶ معیار از ۸ معیار بالینی (افسردگی، سایکوپاتی، افکار پارانوئید، اضطراب، اسکیزوفرنیا و هیپومانیا) اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید. هم‌چنین بررسی‌ها نشان داد که در دو معیار هیستریا ( $p < 0.005$ ) و سایکوپاتی ( $p < 0.025$ ) مشاورین مرد بیش از مشاورین زن علائم را بروز دادند و در گروه معلمان، در معیارهای هیپو کندری ( $p < 0.005$ )، هیستریا ( $p < 0.05$ )، پارانوئید ( $p = 0.05$ )، پسیکاستنی ( $p < 0.005$ ) و اسکیزوفرنی ( $p < 0.05$ )، زنان بیش از مردان علائم بالینی را نشان دادند (جدول ۲).

جدول ۲: آزمون t براساس میانگین و انحراف استاندارد نمرات فاه دو گروه مشاورین زن و مرد

معیارهای بالینی	میانگین	انحراف استاندارد	t
هیپو کندری	مشاورین زن ۳/۲۵ مرد ۳/۴۵	۱/۶۱ ۲/۰۸۵	۰/۴۲۳۲
افسردگی	مشاورین زن ۵/۵ مرد ۶/۲۵	۲/۲۲۵ ۱/۸۶۷	۱/۳۵۲۶
هیستریا	مشاورین زن ۹/۸ مرد ۱۰/۸	۱/۸۸۷ ۲/۱۳۵	**۲/۲۹۷۴
سایکوپاتی	مشاورین زن ۵/۵ مرد ۶/۹۵	۱/۴۳۲ ۲/۰۸۱	*۳/۱۰۲۳
افکار پارانوئید	مشاورین زن ۳/۴ مرد ۳/۶۵	۱/۳۵۶ ۱/۸۷۸	۰/۵۷۹۱
پسیکاستنی	مشاورین زن ۲/۷۵ مرد ۳/۱۵	۱/۹۹۷ ۲/۷۷۴	۰/۶۷۲۳
اسکیزوفرنیا	مشاورین زن ۳/۳۵ مرد ۴/۵۵	۲/۷۴۴ ۳/۴۵۶	۱/۴۳۵۴
هیپومانیا	مشاورین زن ۳/۹۵ مرد ۳/۴	۲/۰۴۹ ۱/۲۴۱	۱/۰۸۴۸

$p < 0.005^*$ ,  $p < 0.05^*$

می‌باشند. پر واضح است که خود مشاورین هر مدرسه نیز باید از لحاظ روانی در حد نرمال باشند تا تعدیل‌کننده فشارهای روانی دانش‌آموزان باشند. رستمی و همکاران در پژوهشی فرسودگی شغلی و سلامت روان معلمان را بررسی و یافتند که مردان در مقایسه با زنان نمره بیشتری در مقیاس‌های اضطراب، نشانه‌های جسمانی و افسردگی دارند و تفاوت بین آن‌ها معنی‌دار است.<sup>۲</sup> از آنجایی که مطالعات متعدد نشان داده است که پیامدهای هیجانی، علائم افسردگی، آشفتگی روانشناختی و ناراضی‌ت شغلی با تعاملات بین فردی و سلامت روان افراد ارتباط دارد.<sup>۸</sup> و با توجه به این مورد که، نوع کار و شغل افراد بر وضعیت روانی آنان و ارتباط آنان با افراد دیگر موثر می‌باشد.<sup>۹</sup> این مطالعه با هدف بررسی وضعیت روانی مشاورین تربیتی و معلمان دبیرستان در شهر زاهدان طراحی و اجرا گردید.

### روش کار

این مطالعه توصیفی-تحلیلی و به صورت مقطعی، بر روی ۱۲۰ نفر از مشاورین تربیتی و معلمان شاغل در دبیرستانهای زاهدان (۶۰ نفر از هر گروه و به صورتی که از نظر سن و جنس و وضعیت تاهل هم‌خوانی لازم را داشتند) و به روش تصادفی انتخاب شدند، صورت گرفت. حدود ۶۷ درصد حجم نمونه را زنان و ۳۳ درصد آن را مردان تشکیل می‌دادند. در این بررسی از پرسشنامه MMPI (۷۱ سوالی) به منظور بررسی وضعیت روانی این دو گروه استفاده گردید. اطلاعات به دست آمده با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی از جمله (محاسبه فراوانی، درصد، توزیع فراوانی، میانگین و نمودار) و هم‌چنین از آزمون استنباطی t و با نرم‌افزار SPSS-16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. به منظور بررسی وضعیت روانی ابزار پژوهش، پرسشنامه MMPI مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه سال ۱۹۴۳ توسط هاتاوی و مک کینلی ساخته شد.<sup>۱۱</sup> این پرسشنامه یکی از مهم‌ترین و رایج‌ترین آزمونهای روان‌شناختی است و دارای سه مقیاس مرتبط با اعتبار و ده مقیاس بالینی است که مقیاس‌های بالینی به ترتیب عبارتند از خود بیمار انگاری، افسردگی، هیستری جامعه‌ستیزی، مردانگی-زنانگی، پارانوئیا، خستگی روانی، اسکیزوفرنیا، هیپومانیا و درونگرایی اجتماعی.<sup>۱۱</sup> در ایران اخوت و دانشمند ۷۱ سوال از پرسشنامه را اقتباس و در فرم کوتاه با روایی و پایایی مناسب تدوین نمودند.<sup>۱۲</sup>

### یافته‌ها

در این بررسی که باهدف تعیین وضعیت روانی دو گروه مشاورین و معلمان در مقطع دبیرستان در شهر زاهدان انجام گرفت. تعداد ۱۲۰ نفر معلم (۵۰٪) و مشاور (۵۰٪) مورد بررسی قرار گرفتند. از این تعداد ۸۰ نفر (۶۶/۶۶٪) زن و ۴۰ نفر (۳۳/۳۳٪) مرد بودند. دو گروه مشاورین و معلمان از نظر وضعیت روانی با آزمون MMPI مورد ارزیابی قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که در معیارهای MMPI میانگین نمرات خام مشاورین و معلمان به ترتیب: هیپو کندری (۳/۳۱۶) و (۳/۵۳)، افسردگی (۵/۷۵) و (۷/۲۶)، هیستریا (۱۰/۱۳۳) و (۹/۹۳)، سایکوپاتی (۵/۹۸۳) و (۷/۳)، افکار پارانوئید (۳/۴۸۳) و (۴/۸۶)، اضطراب (۲/۸۸۳) و (۵/۳۶)، اسکیزوفرنیا (۳/۷۵) و (۶/۴۳) و هیپومانیا (۳/۷۶۶) و (۴/۶) می‌باشد (جدول ۱).

که در گروه معلمان، علی‌رغم نرمال بودن پروفایل بالینی دو جنس، اختلافاتی در میزان نمرات کسب شده افراد مشاهده شد: به این صورت که معلمان زن، نسبت به معلمان مرد در ۵ معیار از ۸ معیار MMPI (هیستریا، هیپوکندری، افکار پارانوئید، اضطراب و اسکیزوفرنیا) امتیازات بیشتری کسب نمودند. که نتایج به دست آمده با نتایج باقری، بخشانی و Bebbington و همکاران هم-خوان می‌باشد.<sup>۱۳-۱۵</sup> شاید بتوان این گونه توجیه نمود که نرخ بالای علائم روانی در زنان تا حدودی به نقش جنسیتی و وضعیت روانی، اقتصادی و اجتماعی آنان مربوط می‌باشد. نقش اجتماعی اکثر زنان به خانه‌داری محدود است. در حالی که مردان چندین نقش را به عهده دارند و به عبارتی منابع ارضاء روحی مردان متنوع‌تر می‌باشد. زنان شاغل در مقایسه با مردان متأهل استرس کاری بیشتری داشته و استرس کار با زندگی خانوادگی آنان تداخل بیشتری دارد زیرا در منزل مسئولیت زنان در مقایسه با مردان بیشتر است.<sup>۱۶</sup>

در مورد گروه مشاورین، با توجه به پروفایل نرمال در دو جنس، امتیاز کسب شده در مشاورین مذکر در ۲ معیار از ۸ معیار بالینی MMPI، (هیستریا و سایکوپاتی) بیشتر می‌باشد. این تفاوت در نتیجه عوامل مختلفی می‌تواند باشد که می‌توان به سن، شرایط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و عامل مهم استرس اشاره نمود که محققان متعددی هم چون Bebbington و همکاران،<sup>۱۵</sup> Saijo و همکاران،<sup>۱۷</sup> Ikeda و همکاران،<sup>۱۸</sup> Tsuno و همکاران<sup>۱۸</sup> به آن اشاره داشتند. علاوه بر این در این تحقیق ۳۰ درصد مشاورین مرد تحصیلات رسمی مرتبط با مشاوره را نداشته و رشته‌های تحصیلی آنان غیرمرتبط بوده و در دوره‌ها و کلاس‌های مخصوص مشاورین تربیتی نیز شرکت نکرده‌اند. در صورتی که این درصد در خانم‌ها ۴ درصد بوده است و نکته مهم دیگر فاکتور سن می‌باشد که سعی شده هنگام نمونه‌گیری اختلاف سن بین مشاورین تربیتی و معلمان حداقل باشد تا نتایج تحت تاثیر تفاوت سنی قرار نگیرد. گرچه تفاوت‌های معنی‌دار در برخی مقیاس‌های MMPI بین دبیران و مشاورین مشاهده می‌شود ولی نیمرخ گروهی این دو گروه در محدوده نرمال می‌باشد و شاید به این دلیل باشد که این آزمون بیشتر با ویژگی‌های با ثبات شخصیتی مربوط می‌شود لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از آزمون‌هایی استفاده شود که نسبت به تغییرات سلامت روان شناختی حساسیت بیشتری داشته باشند و هم‌چنین عوامل پیش‌بینی‌کننده در واکنش‌های فیزیولوژی و روانشناختی در برابر استرس‌های شغلی به‌ویژه در محیط‌های آموزشی مورد توجه قرار گیرند.

### سپاسگزاری

از تمامی مسئولین دبیرستان‌ها، دبیران و مشاورین محترمی که در این تحقیق همکاری داشته‌اند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود. این مقاله حاصل پایان نامه خانم حوریه حسین‌پور با کد ۷۸۱ می‌باشد.

میانگین و انحراف استاندارد نمرات معیارهای MMPI گروه معلمان در جدول ۳ ذکر گردیده است.

جدول ۳: آزمون t براساس میانگین و انحراف استاندارد نمرات فام دو گروه

معلمان زن و مرد					
معیارهای بالینی	میانگین	انحراف استاندارد	t	معلمین	هیپوکندری
زن	۴/۰۵	۲/۱۰۹	۲/۸۶۱۹*	معلمین	هیپوکندری
مرد	۲/۵	۱/۵۶۵		معلمین	هیپوکندری
زن	۸/۰۵	۳/۵۴۲	۱/۶۳۹۱	معلمین	افسردگی
مرد	۵/۷	۱/۹		معلمین	افسردگی
زن	۱۰/۳۵	۲/۴۹۵	۱/۷۹۵۹**	معلمین	هیستریا
مرد	۹/۱	۲/۵۰۸		معلمین	هیستریا
زن	۷/۴	۲/۷۶۴	۰/۴۵۸۳	معلمین	سایکوپاتی
مرد	۷/۱	۱/۱۳۶		معلمین	سایکوپاتی
زن	۵/۴	۲/۲۸۹	۱/۸۷۲۲**	معلمین	افکار پارانوئید
مرد	۳/۸	۱/۶۶۱		معلمین	افکار پارانوئید
زن	۶/۲	۲/۸۲۱	۳/۴۴۷۸*	معلمین	پسیکاستنی
مرد	۳/۷	۲/۱		معلمین	پسیکاستنی
زن	۷/۳	۳/۴۴۴	۱/۴۵۴۱**	معلمین	اسکیزوفرنیا
مرد	۲/۹	۳/۲۳۹		معلمین	اسکیزوفرنیا
زن	۴/۹	۱/۷۸۶	۱/۴۹۵۷	معلمین	هیپومانیا
مرد	۴/۲	۱/۸۸۶		معلمین	هیپومانیا

$p < 0.05^*$ ,  $p < 0.05^{**}$

### بحث

در بررسی حاضر، در مورد وضعیت روانی دو گروه مورد مطالعه، یافته‌ها نشان داد که طبق آزمون t و با توجه به پروفایل ترسیم شده براساس معیارهای بالینی MMPI، پروفایل گروه‌های مورد بررسی در محدوده نرمال می‌باشد. با این وجود این دو گروه در میزان نمرات کسب شده، اختلافاتی نشان دادند که در محدوده نرمال قابل پیش‌بینی می‌باشد. گروه معلمان در ۶ معیار از ۸ معیار بالینی MMPI (افسردگی، سایکوپاتی، افکار پارانوئید، اضطراب، اسکیزوفرنیا و هیپومانیا) نسبت به مشاورین، امتیاز بالاتری کسب نمودند. به-عبارتی در دو معیار هیپوکندری و هیستریا اختلاف معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نگردید. که شاید در مورد این تفاوت بتوان این گونه بیان نمود که مشاورین تربیتی به دلیل گذراندن دوره‌های مشاوره و هم‌چنین آگاهی داشتن از مشکلات و استرس‌های فردی ضمن تشخیص مشکلات راهبردهایی برای کاهش و مدیریت استرس‌ها به کار می‌گیرند که این راهبردها می‌تواند به تدریج نگرش و عملکرد آن‌ها را نسبت به خود و دیگران تحت تاثیر قرار دهد. هم‌چنین آشنا بودن مشاورین با آزمون‌های شخصیتی مورد مهمی است که نباید نادیده گرفته شود و حتی این امر می‌تواند در پاسخگویی آن‌ها و دادن پاسخ‌های نرمال تاثیر داشته باشد.

بررسی وضعیت روانی در گروه‌های مورد نظر بر حسب جنسیت، نشان داد

### References

- Mohammadi P, Gavari F, Haghdoost A, et al. Frequency of psychopathology among primary school teachers of Shahre Kord. *Foundam Ment Health* 2008; 4(20): 273-80.
- Rostami A, Nouroozi A, Zare A, et al. [Study of

relationship between job burnout and mental health with controlling effect of gender and resiliency] *Persian. Salamat Kare Iran* 2008; 5(3): 69-75.

- Hakanen J, Bakker B, Schaufeli B. Burnout and work engagement among teachers. *J School Psychol* 2006;

- 43():495-513.
4. Laugaa D, Rasclé N, Schweitzer M. Stress and burnout among french elementary schoolteachers: A transactional approach. *Eur Rev Appl Psychol* 2008; 58(4): 241-251.
  5. Hasanzadeh Z. *Mental Health*. 1<sup>st</sup> ed. Guilan: Guilan University of Medical Sciences Press; 1997.
  6. Inoue A, Kawakami N. Interpersonal conflict and depression among Japanese worker with high or low socioeconomic status: Findings from the Japan Work Stress and Health Cohort Study. *Soc Sci Med* 2010; 71(1): 173-80.
  7. Shamloo S. *Mental Health*. 13<sup>th</sup> ed. Tehran: Roshd Press; 1999.
  8. Ikeda T, Nakata A, Takahashi M, et al. Correlates of depressive symptoms among workers in small and medium scale manufacturing enterprises in Japan. *J Occup Health* 2009; 51(1): 26-37.
  9. Tytherleigh MY, Webb C, Cooper CL and Ricketts C. Occupational stress in UK higher education institutions: A comparative study of all staff categories. *High Educ Res Dev* 2005; 24(1): 41-61.
  10. Hathavi SR, Mckinley JC. *MMPI manual*. New York: Psychological Corporation; 1943.
  11. Kring AM, Johnson SL, Davison GC and Neal JM. *Abnormal Psychology*. Toronto: John Wiley & Sons; 2010.
  12. Okhovat V, Daneshmand L. *Personality assessment*. Tehran: Tehran University Press; 1968.
  13. Bagheri-Yazdi A. [Epidemiology of mental disorders in rural areas Meybod Yazd] Persian [dissertation]. Tehran: Psychiatric Institute; 1993.
  14. Bakhshani NM. *Epidemiology of mental disorders in general population of Zahedan*. Zahedan: Zahedan University of Medical Sciences; 1998.
  15. Bebbington P, Horry J, Tennant C, et al. Epidemiology of mental disorder in combetwell. *Psychol Med* 1981; 11(3): 561-79.
  16. Yaghoobi N, Nasr M, Shahmohamadi D. *Epidemiology of mental disorders in rural and urban areas of Someehsara (Guilan-1994)*. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 1994; 4(1): 55-65.
  17. Saijo Y, Ueno T, Hashimoto Y. Twenty-four-hour shiftwork, depressive symptoms, and job dissatisfaction among Japanese firefighters. *Am J Ind Med* 2008; 51(5): 380-391.
  18. Tsuno K, Kawakami N, Inoue A, et al. Intragroup and intergroup conflict at work, psychological distress, and work engagement in a sample of employees in Japan. *Ind Health* 2009; 47(6): 640-648.

## *Comparative Study of Mental Health of High School Teachers and Educational Counselors*

Mansour Shakiba,<sup>1</sup> Nour Mohamad Bakhshani,<sup>2</sup> Mohamad Reza Saravani,<sup>3</sup> Hoorie Hoseinpoor<sup>4</sup>

**Background:** Teachers have an important effect on mental health and development of students. Teaching and counseling may be stressful jobs. The objective of this study was to compare psychological status of high school teachers and educational counselors measured by the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI).

**Materials and Method:** In a cross-sectional study 60 teachers (20 male and 40 female) and 60 educational counselors (20 male and 40 female) from high schools of Zahedan city were recruited randomly and asked to complete Minnesota Multiphasic Personality Inventory (Iranian short form of MMPI). Data were analyzed using descriptive statistics and *t* test.

**Results:** The results showed significant differences between teachers and educational counselors in 6 clinical scales of MMPI so that the teachers had higher scores than educational counselors in D (depression), Pd (psychopathy), Pa (paranoid), Pt (Psychastenia), Sc (schizophrenia) and Ma (hypomania) scales of MMPI. Mean scores of Male counselors in hysteria and psychopathy were higher than female's scores and also female teachers had higher mean scores in hypochondria, hysteria, paranoid, psychastenia and schizophrenia than male teachers.

**Conclusion:** Although the profiles of both teachers and educational counselors were normal but teachers had higher mean scores than counselors, thus, efforts need to be made to explore possible factors associated to those differences.

**Keywords:** Mental status, Teacher, counselor

1. Assistant Professor of Psychiatric, Zaheden University of Medical Sciences and Health Services, Zaheden, Iran.
2. Associate Professor of Clinical Psychology, Zaheden University of Medical Sciences and Health Services, Zaheden, Iran.
3. MSc of Psychometric, Zaheden University of Medical Sciences and Health Services, Zaheden, Iran.
4. General Phisician, Zaheden University of Medical Sciences and Health Services, Zaheden, Iran.