

بررسی سلامت روان دانشجویان دانشکده دندانپزشکی مشهد توسط پرسشنامه SCL-90 در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰

ندا اسلامی^۱، فرزانه لعل‌علیزاده^{۲*}، سمیرا محمدزاده^۳، محمدصادق نظری^۴

^۱دانشیار، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۲استادیار، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

^۳دندانپزشک، گرگان، ایران

^۴استادیار، گروه ارتودنسی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران

تاریخ ارائه مقاله: ۱۴۰۱/۵/۳ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۹/۱۰

Evaluation of Mental Health of Dental Students in Mashhad Dental School Using SCL-90 Questionnaire during 2020-2021

Neda Eslami¹, Farzaneh Lal Alizadeh^{2*}, Samira Mohammadzadeh³, Mohammad Sadegh Nazari⁴

¹Associate Professor, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

²Assistant Professor, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

³Dentist, Gorgan, Iran

⁴Assistant Professor, Department of Orthodontics, School of Dentistry, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran

Received: 25 July 2022, Accepted: 1 December 2022

Background: Considering the mental health of dental students is highly important due to its impact on the physical and mental health of the patients they treat. This study aimed to investigate the mental health of undergraduate dental students of Mashhad Dental School, in the academic year of 2020-2021.

Methods & Materials: In this descriptive-analytical cross-sectional study, the 90-item SCL-90-R questionnaire was distributed among undergraduate dentistry students of Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. Data were collected through both online and paper-based surveys from September 2020 – June 2021. The mental health status of each participant was determined according to the obtained score and was classified as one of the four categories: no mental disorder (0-1), mild mental disorder (1-2), moderate mental disorder (2-3), and severe mental disorder (3-4). The collected data were analyzed in SPSS software (version 20) using Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests.

Results: This study was conducted on 530 dental students, among whom 52.6% (n=279) and 47.4% (n=251) of the subjects were female and male, respectively. Based on the results, 26% (n=138), 3.8% (n=20), and 0.4% (n=2) of the participants had mild, moderate, and severe disorders, respectively. The worst mental health statuses were related to the fields of paranoid ideation, obsession-compulsion disorders, and interpersonal sensitivity, while the best mental health status was found in the field of phobic anxiety. According to the findings, the only significant relationship was found between mental health and gender (P=0.012). No significant relationships were observed between mental health status and marital status (P=0.283), residential status (P=0.728), semester of entry (P=0.222), and year of entry (P=0.964).

Conclusion: Based on the results, the majority of the students lacked mental disorders and about one-third of the students suffered from mental disorders. Female students had significantly worse mental health status compared to males. There was no statistically significant relationship between other variables and mental health.

Keywords: Dental students, mental health, SCL-90-R questionnaire

*Corresponding Author: fla7989@gmail.com, laelaf@mums.ac.ir

► Please cite this paper as: Eslami N, Lal Alizadeh F, Mohammadzadeh S, Nazari MS. Evaluation of Mental Health of Dental Students in Mashhad Dental School Using SCL-90 Questionnaire during 2020-2021. J Mash Dent Sch 2023,47 (4):352-70.

► DOI: 10.22038/jmds.2023.66953.2194

* مؤلف مسؤول، نشانی: دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

E-mail: LaelAF@mums.ac.ir

چکیده

مقدمه: سلامت روان دانشجویان دندانپزشکی، به دلیل ارتباط با سلامت جسمانی و روانی بیماران از اهمیت زیادی برخوردار است. این مطالعه با هدف بررسی سلامت روان دانشجویان عمومی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ انجام گرفت.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، پرسشنامه SCL-90-R ۹۰ سوالی بین دانشجویان عمومی دندانپزشکی مشهد بصورت کاغذی و آنلاین توزیع شد. وضعیت سلامت روانی هر فرد با توجه به نمره به دست آمده در چهار طبقه تعیین گردید: فاقد اختلال روانی (۰-۱)، اختلال روانی خفیف (۱-۳)، اختلال روانی متوسط (۳-۴) و اختلال روانی شدید (۴-۳). اطلاعات بدست آمده توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و بوسیله آزمون‌های من ویتنی و کروسکال والیس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۵۳۰ دانشجو مورد بررسی قرار گرفتند که ۵۲/۶ درصد (۲۷۹ نفر) از آن‌ها زن و ۴۷/۴ درصد (۲۵۱ نفر) از آن‌ها مرد بودند. در کل، ۳۰/۲ درصد دانشجویان (۱۶۰ نفر) نوعی از اختلالات را داشتند، که از این تعداد، ۲۶ درصد دانشجویان (۱۳۸ نفر) اختلال جزئی، ۳/۸ درصد دانشجویان (۲۰ نفر) اختلال متوسط و ۰/۴ درصد دانشجویان (۲ نفر) اختلال جدی داشتند. بدترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطه‌های افکار پارانوییدی، وسواس و اجبار و حساسیت در روابط متقابل و بهترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطه ترس مرضی بود. سلامت روانی دانشجویان دندانپزشکی تنها با جنس آن‌ها رابطه معنی‌داری داشت (P=۰/۰۱) ولی با وضعیت تاهل (P=۰/۲۸)، محل سکونت (P=۰/۷۲)، نيمسال ورودی (P=۰/۲۲) و سال ورود به دانشگاه (P=۰/۹۶) رابطه معنی‌داری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: اکثر دانشجویان مورد مطالعه فاقد اختلال روانی بودند، در حالی که حدود یک سوم دانشجویان از اختلالات روانی رنج می‌برند. در زنان به طور معنی‌داری وضعیت سلامت روان بدتری مشاهده گردید. اما بین سایر متغیرها و سلامت روان از نظر آماری رابطه معنی‌داری وجود نداشت.

کلمات کلیدی: دانشجویان دندانپزشکی، سلامت روانی، پرسشنامه SCL-90-R

مجله دانشکده دندانپزشکی مشهد/ سال ۱۴۰۲ / دوره ۴۷ / شماره ۴: ۳۵۲-۷۰

مقدمه

مشخصی دارند و علائم و نشانه‌های آن‌ها کاملاً عینی و قابل اندازه‌گیری است، اما بهداشت و سلامت روانی، گستره وسیعی را شامل می‌شود که به شرایط مختلف فردی، اجتماعی، اعتقادی، فرهنگی و جغرافیایی بستگی دارد.^(۸) از آنجایی که دانشجویان از اقشار مستعد، برگزیده جامعه و سازندگان فردای کشور می‌باشند، بنابراین سلامت روان آنان از اهمیت ویژه‌ای در یادگیری و افزایش آگاهی علمی برخوردار است. دانشجویان به دلیل عدم آمادگی کافی روانی و مشکلاتی از قبیل جدایی از خانواده و تجربه زندگی با شرایط متفاوت، ورود به محیط‌های اجتماعی جدید، نداشتن درآمد کافی و هزینه‌های رو به رشد، احتمال ابتلاء بیشتری به بیماری‌های روانی دارند.^(۹) همچنین مطالعات نشان می‌دهد که اتمسفر و محیط دانشکده‌های دندانپزشکی خود عامل ایجاد استرس در میان دانشجویان است. این استرس ناشی از عوامل بسیار زیادی است که می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: عوامل آکادمیک شامل دروس بسیار سخت و فضای رقابتی ایجاد شده میان

بهداشت روان موضوعی فراتر از فقدان یا نبود بیماری روانی است. بعد مثبت بهداشت روان که سازمان بهداشت جهانی نیز روی آن تکیه دارد، در تعریف سلامتی لحاظ شده است^(۱) سلامتی یک حالت رفاه جسمی، روانی و اجتماعی است که فقط نبود بیماری و یا ناتوانی نیست، بنابراین بهداشت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با استرس‌های عادی و معمول زندگی، سازگاری داشته و از نظر شغلی مفید و سازنده باشد.^(۲) در سال ۲۰۰۷، Lancet چندین مقاله بر اساس تحقیقات تجربی منتشر کرد که اهمیت اختلالات روانی را در جمعیت‌های مختلف نشان می‌داد.^(۳-۵) بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰، شیوع اختلالات روانی و رفتاری، ۴۱ درصد افزایش یافته است، که ۷/۴ درصد از کل مشکلات سلامت جهانی را شامل می‌شود.^(۶) بهداشت روانی نقش مهمی را در ایجاد تحرک و افزایش عملکرد هر جامعه ایفا می‌کند.^(۷) بیماری‌های جسمانی، تعریف واضح و

در دندانپزشکی داده‌های کمی وجود دارد. دانشجویان دندانپزشکی در هنگام انجام کار عملی استرس بیش از حدی را تجربه می‌کنند که می‌تواند به نوعی باعث تهدید سلامت روانی و جسمانی دانشجو و بیمار شود، همچنین این امر در افزایش مشکلات روانی دانشجویان تاثیر گذار است (۱۷-۱۹)، بنابراین هدف از انجام این مطالعه بررسی سلامت روان دانشجویان دانشکده دندانپزشکی مشهد توسط پرسشنامه SCL-90 بود.

مواد و روش‌ها

این پژوهش براساس طرح پژوهشی شماره ۹۹۱۴۵۳ و مجوز کمیته اخلاق شماره

IR.MUMS.DENTISTRY.REC.1399.153 مورد

تصویب دانشگاه علوم پزشکی مشهد قرار گرفته است. این مطالعه توصیفی-تحلیلی، بر روی ۶۷۳ نفر از دانشجویان مقطع عمومی دانشکده دندانپزشکی مشهد در طی سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۹ انجام گرفت. شرکت کنندگان به صورت سرشماری از میان تمام دانشجویان مقطع عمومی دانشکده دندانپزشکی مشهد که مشغول به تحصیل بودند، انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل دانشجوی مقطع عمومی دانشکده دندانپزشکی مشهد بودن و رضایت داشتن جهت ورود به مطالعه بود، و افرادی که نقص در تکمیل اطلاعات دموگرافیک پرسشنامه داشتند و یا به سوالات کامل پاسخ نداده بودند، از مطالعه حذف شدند. از آنجایی که به دلیل بیماری کووید-۱۹ کلاس‌های دانشکده به صورت مجازی برگزار می‌گردید، پرسشنامه SCL-90-R به دانشجویانی که در دانشکده حضور داشتند (ورودی‌های مهر و بهمن ۱۳۹۴، ۱۳۹۵، ۱۳۹۶، و بهمن ۱۳۹۷)، به صورت

دانشجویان، مسئولیت درمان بیماران و مشکلات آموزشی موجود، به عنوان مثال بیماری کرونا که در سال‌های اخیر مشکلات بسیاری در روند آموزش دانشجویان ایجاد کرده است. همچنین ویژگی‌های جمعیت شناختی (مانند جنس، ترتیب خانوادگی، درآمد، مذهب)، ویژگی‌های اجتماعی (مانند حمایت اجتماعی، مشکلات دوست‌یابی) و جنبه‌های زندگی تحصیلی (عملکرد تحصیلی، افکار ترک تحصیل) سبب بروز اختلالات روانی در بین دانشجویان می‌گردد. (۱۰ و ۱۱)

اختلالات روانی به طور مکرر در بین دانشجویان، به ویژه در دانشجویان پزشکی مشاهده شده است (۱۲ و ۱۳). اختلالات روانی با نرخ شیوع ۲۰ تا ۴۸ درصد، در بین دانشجویان برزیلی گزارش شده است، که این میزان بالاتر از جمعیت عمومی (۲۵-۲۲ درصد) شناسایی شده است. (۲) مطالعات انجام شده نشان داده است که علائم اضطراب، افسردگی، استرس، فرسودگی شغلی و حتی خطر خودکشی در میان دانشجویان دندانپزشکی وجود دارد. (۱۴ و ۱۵) یک مطالعه چند مرکزی که در هفت دانشکده دندانپزشکی اروپایی انجام شد، نشان داد که اختلالات روانپزشکی (۳۶٪)، سندرم فرسودگی شغلی (۲۲٪) و سایر علائم مرتبط با استرس (۳۴٪) با محیط آموزشی منفی مرتبط هستند. (۱۵) شناسایی مشکلات روان‌شناختی و عوامل مرتبط با آن می‌تواند به روش‌های مختلف برای دانشجویان مفید باشد، از بدتر شدن آن جلوگیری کرده و تجربیات مثبت را در طول سال‌های تحصیلی به ارمغان آورد. (۱۶)

دانشجویان حوزه‌های سلامت و پزشکی، در طول تحصیل خود استرس‌های زیادی را تحمل می‌کنند. در گروه پزشکی، ارتباط بین طبیعت درس خواندن، شخصیت دانشجویی و استرس‌های روانی واضح است. در حالی که تحقیقات قابل توجهی در زمینه پزشکی انجام شده است،

SCL-90-R دارای نه بعد می‌باشد: ۱- بعد شکایت‌های جسمانی: این بعد ناراحتی‌های ناشی از ادراک عملکرد ناسالم بدن است. این اشکال در کارکرد سیستم عصبی خودکار و اجزا تشکیل دهنده آن ظاهر شده و در نتیجه به صورت شکایاتی از عملکرد سیستم قلبی عروقی، گوارشی و تنفسی ابراز می‌شوند. دردهای عضلانی، سردرد و برخی حالات بدنی نشان دهنده اضطراب نیز در این حیطه قرار می‌گیرند.

۲- بعد وسواس- اجبار: علائم این اختلال با علائم بالینی وسواس انطباق زیادی دارند. در این اختلال فرد بر افکار، تکانها و اعمالی تمرکز می‌کند که ناخواسته هستند. ۳- بعد حساسیت در روابط بین فردی: به احساس عدم کفایت و حقارت فرد، بخصوص در ارتباط با دیگران تکیه می‌کند. دست کم گرفتن خود، احساس عدم آرامش و ناراحتی محسوس در جریان ارتباط با دیگران، از تظاهرات خاص این بعد هستند. ۴- بعد افسردگی: علائم این بعد شامل خلق و خوی افسرده، بی‌علاقه بودن نسبت به لذت‌های زندگی و از دست دادن انرژی و شوق لازم برای ادامه زندگی، احساس درماندگی و ناامیدی، افکار خودکشی و دیگر جنبه‌های شناختی و جسمانی افسردگی می‌باشند. ۵- بعد اضطراب: علائم کلی اضطراب مانند عصبی بودن، تنش، لرزش، احساس ترس ناگهانی و وحشت در این بعد گنجانده شده است. برخی جنبه‌های جسمانی اضطراب نیز در این مجموعه آورده شده‌اند. ۶- بعد پرخاشگری: این اختلال نشان دهنده افکار، اعمال و احساس‌هایی است که به دلیل وضعیت خلق منفی ناشی از خشم فرد می‌باشد. ۷- بعد ترس مرضی: این بعد در برگیرنده علائمی از قبیل ترس شدید، مداوم و غیر منطقی نسبت به یک محرک خاص و در نتیجه اجتناب و فرار فرد از آن محرک ویژه می‌باشد.

حضور و کاغذی تحویل داده شد و بقیه دانشجویان (ورودی‌های مهر ۱۳۹۷، مهر و بهمن ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹) به صورت مجازی و آنلاین پرسشنامه را تکمیل نمودند. قبل از تکمیل پرسشنامه از هر یک از شرکت کنندگان درخواست شد تا فرم رضایت آگاهانه را جهت شرکت در مطالعه تکمیل نمایند.

پرسشنامه SCL-90-R شامل ۹۰ سوال پنج درجه‌ای شامل هیچ، کمی، تا حدی، زیاد و خیلی زیاد است. امتیاز بندی سوال‌های فهرست مذکور به این صورت است که به هیچ: امتیاز صفر، کمی: امتیاز یک، تا حدی: امتیاز دو، زیاد: امتیاز سه و خیلی زیاد: امتیاز چهار تعلق گرفت. این پرسشنامه در پژوهش‌های زیادی در خارج و داخل کشور مورد استفاده قرار گرفته و از روایی بالایی برخوردار بوده است. نسخه فارسی پرسشنامه SCL-90-R در بسیاری از مطالعات تحت اعتبارسنجی و بررسی روایی و پایایی قرار گرفته و به تایید رسیده است. ضریب پایایی پرسشنامه به روش بازآزمایی ۰/۹۷ و حساسیت، ویژگی و کارایی آزمون به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۹۶ و ۰/۹۶ گزارش شده است. (۲۰)

برای نمره‌گذاری آزمون جمع نمره‌های به دست آمده از سوال‌های مربوط به هر اختلال، بر تعداد سوال‌های مربوط به همان اختلال تقسیم گردید. به این ترتیب نمره مربوط به هر اختلال به دست آمد. در مرحله بعد نمره کل از تقسیم مجموع نمره‌های به دست آمده از کل پرسشنامه بر ۹۰ به دست می‌آمد. در نهایت وضعیت سلامت روانی هر فرد با توجه به نمره کسب شده در چهار طبقه مشخص گردید: فاقد اختلال روانی (۰ تا ۱)، اختلال روانی خفیف (۱ تا ۲)، اختلال روانی متوسط (۲ تا ۳) و اختلال روانی جدی (۳ به بالا). (۲۱) ابعاد پرسشنامه SCL-90-R - پرسشنامه

شده بود و از میان آن‌ها ۱۵ پرسشنامه به دلیل کامل نبودن اطلاعات دموگرافیک یا کامل پاسخ ندادن به سوالات، از مطالعه خارج شدند و در نهایت ۵۳۰ پرسشنامه (۷۵/۷۸ درصد کل دانشجویان) مورد بررسی قرار گرفتند، که ۵۲/۶ درصد (۲۷۹ نفر) از آن‌ها زن و ۴۷/۴ درصد (۲۵۱ نفر) از آن‌ها مرد بودند.

در جدول ۱، توزیع فراوانی وضعیت سلامت روانی دستیاران تخصصی به تفکیک هر حیطة و نمرات کسب شده در هر حیطة و به صورت کلی بر اساس نمره صفر تا ۴ نشان داده شده است، که بر اساس نتایج بدست آمده در کل، ۳۰/۲ درصد (۱۶۰ نفر) دانشجویان نوعی از اختلالات را داشتند، از این تعداد ۲۶ درصد (۱۳۸ نفر) اختلال جزئی، ۳/۸ درصد (۲۰ نفر) اختلال متوسط و ۰/۴ درصد (۲ نفر) اختلال جدی داشتند. بدترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطة‌های افکار پارانوئیدی، وسواس و اجبار و حساسیت در روابط متقابل به ترتیب با ۵۳/۸، ۵۲/۵ و ۴۶/۷ درصد بوده است. همچنین بهترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطة ترس مرضی بوده است که فقط ۱۶/۴ درصد دانشجویان در این حیطة نوعی از اختلالات را نشان دادند. براساس نتایج بدست آمده در بعد شکایات جسمانی، درصد مردان بدون اختلال نسبت به زنان بدون اختلال بیشتر بوده است و درصد اختلالات جزئی و متوسط در زنان بیشتر از مردان بود. بطور کلی متوسط بعد شکایات جسمانی در زنان نسبت به مردان بطور معنی‌داری بیشتر بود ($P=۰/۰۱۷$). همچنین ۴۷ درصد زنان و ۱/۳۷ درصد مردان نوعی از اختلالات در بعد افسردگی را داشتند. درصد اختلالات جزئی، متوسط و جدی در زنان بیشتر از مردان مشاهده گردید. متوسط این بعد در زنان نسبت به مردان بطور معنی‌داری بیشتر بود ($P=۰/۰۱۰$). ۲۰/۴ درصد زنان و ۱۲ درصد مردان نوعی از اختلالات در بعد ترس مرضی را

۸-افکار پارانوئیدی: این بعد رفتارهای پارانوئیدی را به عنوان اختلال تفکر مطرح می‌نماید. سوال‌های آن شامل ویژگی‌های اولیه این اختلال مانند برون فکنی، سوءظن، خودبزرگ بینی، خود محوری، ترس از دست دادن استقلال و هذیان می‌باشد. ۹- بعد روان پریشی: سوال‌های مربوط به این بعد در برگیرنده روند تدریجی از یک حالت ضعیف بیگانگی اجتماعی تا روان پریشی حاد می‌باشند. همچنین هفت سوال در پرسشنامه آمده است که تحت هیچ یک از ابعاد ۹ گانه نمی‌باشند. این سوالات چون از نظر بالینی دارای اهمیت هستند، جزء سوالات آزمون در نظر گرفته شده‌اند و به شاخص‌های کلی آزمون کمک می‌کنند. این سوال‌ها به عنوان یکی از ابعاد آزمون نمره‌گذاری نمی‌شوند ولی در نمره کلی آزمون محاسبه می‌گردند.

پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، اطلاعات به دست آمده از طریق نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ وارد کامپیوتر شد و رابطه بین متغیرهای مختلف، با آزمون‌های آماری من ویتنی و کروسکال والیس تحلیل شد. سطح معنی‌داری آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

پژوهشگران متعهد شدند که از اطلاعات بدست آمده، برای بررسی‌های کلی و فقط برای همین طرح پژوهشی استفاده شود. اطلاعات تمامی دانشجویان شرکت کننده در طرح محرمانه بماند و از ذکر نام یا اشاره به شخصی خاص جلوگیری شود. قبل از تکمیل پرسشنامه از هر یک از شرکت کننده ها خواسته شد تا فرم رضایت آگاهانه را جهت شرکت در مطالعه تکمیل نمایند.

یافته‌ها

در این مطالعه، پرسشنامه SCL-90-R در اختیار ۶۷۳ نفر از دانشجویان مقطع عمومی دانشکده دندانپزشکی مشهد قرار داده شد، که از این تعداد به ۵۴۵ پرسشنامه پاسخ داده

وسواس و اجبار ($P=0/197$)، اضطراب ($P=0/801$)، پرخاشگری ($P=0/740$)، ترس مرضی ($P=0/778$) و روان‌پریشی ($P=0/209$) اختلاف معنی‌داری بین متأهلین و مجردین مشاهده نشد. در کل، $31/4$ درصد مجردین و $24/4$ درصد متأهلین نوعی از اختلالات را داشتند. در متأهلین، فردی با اختلال جدی وجود نداشت. درصد اختلالات جزئی و جدی در مجردین بیشتر از متأهلین بود. متوسط نمره کل، در مجردین ($1/35$) نسبت به متأهلین ($1/31$) بیشتر بود اما اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد ($P=0/283$) (جدول ۲).

۲۹ درصد ساکنین خوابگاه و $38/3$ درصد ساکنین منزل شخصی نوعی از اختلالات در بعد پرخاشگری را داشتند. در اختلالات جزئی و متوسط درصد ساکنین خوابگاه کمتر و در اختلالات جدی درصد ساکنین منزل شخصی و خوابگاه برابر بود. متوسط این بعد در ساکنین خوابگاه نسبت به ساکنین منزل شخصی بطور معنی‌داری کمتر بود ($P=0/049$). در حیطه شکایات جسمانی ($P=0/493$)، وسواس و اجبار ($P=0/811$)، حساسیت در روابط متقابل ($P=0/793$)، افسردگی ($P=0/162$)، اضطراب ($P=0/434$)، ترس مرضی ($P=0/458$)، افکار پارانوئیدی ($P=0/399$) و روان‌پریشی ($P=0/728$) اختلاف معنی‌داری بین ساکنین منزل شخصی و ساکنین خوابگاه مشاهده نشد. متوسط نمره کل، در ساکنین منزل شخصی ($1/35$) نسبت به ساکنین خوابگاه ($1/33$) بیشتر بود اما مقدار اختلاف معنی‌دار نبود ($P=0/728$) (جدول ۲).

$45/8$ درصد از افراد ورودی مهر و $36/2$ درصد از ورودی‌های بهمن نوعی از اختلالات در بعد افسردگی را داشتند. در اختلالات جزئی و متوسط درصد ورودی‌های مهر و در اختلالات جدی درصد ورودی‌های بهمن بیشتر بود. متوسط این بعد در ورودی‌های مهر نسبت به

داشتند. درصد اختلالات جزئی، متوسط و جدی در زنان بیشتر از مردان بود. متوسط این بعد در زنان نسبت به مردان بطور معنی‌داری بیشتر بود ($P=0/006$). در حیطه وسواس و اجبار ($P=0/891$)، حساسیت در روابط متقابل ($P=0/070$)، اضطراب ($P=0/383$)، پرخاشگری ($P=0/703$)، افکار پارانوئیدی ($P=0/768$) و روان‌پریشی ($P=0/919$) اختلاف معنی‌داری بین زنان و مردان مشاهده نشد. در کل، $34/8$ درصد زنان و $25/1$ درصد مردان نوعی از اختلالات را داشتند. در مردان، فردی با اختلال جدی مشاهده نشد. زنان نسبت به مردان درصد اختلالات جزئی، متوسط و جدی بیشتری داشتند. همچنین متوسط نمره کل، در زنان نسبت به مردان بطور معنی‌داری بیشتر بود ($P=0/012$) (جدول ۲).

متأهلین نسبت به مجردین در اختلال جزئی و اختلال متوسط درصد بالاتری داشتند. در متأهلین کسی اختلال جدی نداشت اما در ۲ نفر از مجردین اختلال جدی مشاهده گردید. نیمی از مجردین و $32/6$ درصد متأهلین نوعی از اختلالات را در بعد حساسیت در روابط متقابل داشتند. اختلالات جزئی، متوسط و جدی در مجردین بیشتر از متأهلین بود. متوسط این بعد در مجردین نسبت به متأهلین بطور معنی‌داری بیشتر بود ($P=0/006$). $45/2$ درصد مجردین و $27/8$ درصد متأهلین نوعی از اختلالات در بعد افسردگی را داشتند. در اختلالات جزئی و متوسط درصد مجردین و در اختلالات جدی درصد متأهلین بیشتر بود. متوسط این بعد در مجردین نسبت به متأهلین بطور معنی‌داری بیشتر بود ($P=0/009$). همچنین در بعد افکار پارانوئیدی در اختلالات جزئی و متوسط درصد مجردین و در اختلالات جدی درصد متأهلین بیشتر بود. متوسط این بعد در مجردین نسبت به متأهلین بطور معنی‌داری بیشتر بود ($P<0/001$) در حیطه شکایات جسمانی ($P=0/276$)،

مربوط به ورودی‌های ۱۳۹۹ و ۱۳۹۴ با ۳۳/۷ درصد و ۷۲/۶ درصد بود. فقط در ورودی‌های ۱۳۹۶، اختلالات جدی وجود نداشت. متوسط این بعد بین ورودی‌های مختلف بطور معنی‌داری متفاوت بود ($P < ۰/۰۰۱$).

در حیطه شکایات جسمانی ($P = ۰/۲۷۹$)، وسواس و اجبار ($P = ۰/۸۲۵$)، افسردگی ($P = ۰/۷۲۴$)، اضطراب ($P = ۰/۵۱۰$)، پرخاشگری ($P = ۰/۶۰۳$)، ترس مرضی ($P = ۰/۸۷۰$) و روان پریشی ($P = ۰/۷۷۸$) اختلاف معنی‌داری بین ورودی‌های مختلف مشاهده نشد. در کل، کمترین و بیشترین نوع اختلالات، به ترتیب مربوط به ورودی‌های ۱۳۹۶ و ۱۳۹۸ با ۲۶/۹ درصد و ۳۲/۶ درصد بود. فقط در ورودی‌های ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵، اختلالات جدی وجود داشت. با وجود اینکه در ورودی‌های ۱۳۹۹ و ۱۳۹۸ نسبت به ورودی‌های قدیمی‌تر اختلالات بیشتری مشاهده شد، اما متوسط نمره کل اختلالات، در ورودی‌های مختلف دارای اختلاف معنی‌داری نبود ($P = ۰/۹۶۱$) (جدول ۳).

ورودی‌های بهمن بطور معنی‌داری بیشتر بود ($P = ۰/۰۲۵$). در حیطه شکایات جسمانی ($P = ۰/۴۸۱$)، وسواس و اجبار ($P = ۰/۰۸۴$)، حساسیت در روابط متقابل ($P = ۰/۸۰۲$)، اضطراب ($P = ۰/۹۱۳$)، پرخاشگری ($P = ۰/۶۱۵$)، ترس مرضی ($P = ۰/۷۵۰$)، افکار پارانوئیدی ($P = ۰/۴۳۷$) و روان پریشی ($P = ۰/۱۴۳$) اختلاف معنی‌داری بین منزل شخصی و ساکنین خوابگاه مشاهده نشد. متوسط نمره کل، در ورودی‌های مهر ($۱/۳۷$) نسبت به ورودی‌های بهمن ($۱/۳۱$) بیشتر بود اما این مقدار، اختلاف معنی‌داری نداشت ($P = ۰/۲۲۲$) (جدول ۲).

بیشتر از نصف ورودی‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۹ و کمتر از نصف ورودی‌های ۱۳۹۴، ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶ و نیمی از ورودی ۱۳۹۸، نوعی از اختلالات را در بعد حساسیت در روابط متقابل داشتند. فقط در ورودی‌های ۱۳۹۹ فردی با اختلال جدی مشاهده نشد. متوسط این بعد بین ورودی‌های سال‌های مختلف دارای اختلاف معنی‌داری بود ($P = ۰/۰۱۰$). کمترین و بیشترین اختلالات افکار پارانوئیدی، به ترتیب

جدول ۱: توزیع فراوانی وضعیت سلامت روانی دانشجویان عمومی به تفکیک هر حیطه و بطور کلی (تعداد: ۵۳۰)

حیطه	بدون اختلال تعداد(درصد)	اختلال جزئی تعداد(درصد)	اختلال متوسط تعداد(درصد)	اختلال جدی تعداد(درصد)	انحراف معیار \pm میانگین
شکایات جسمانی	۴۰۶(۷۶/۶)	۱۰۱(۱۹/۱)	۲۱(۴)	۲(۰/۴)	۱/۳ \pm ۰/۶
وسواس و اجبار	۲۵۲(۴۷/۵)	۲۰۸(۳۹/۲)	۶۲(۱۱/۷)	۸(۱/۵)	۱/۷ \pm ۰/۷
حساسیت در روابط متقابل	۲۸۲(۵۳/۳)	۱۸۸(۳۵/۵)	۵۰(۹/۵)	۹(۱/۷)	۱/۶ \pm ۰/۷
افسردگی	۳۰۶(۵۷/۷)	۱۶۶(۳۱/۳)	۴۹(۹/۲)	۹(۱/۷)	۱/۵ \pm ۰/۷
اضطراب	۴۰۴(۷۶/۲)	۱۰۵(۱۹/۸)	۱۸(۳/۴)	۳(۰/۶)	۱/۳ \pm ۰/۶
پرخاشگری	۳۳۹(۶۴)	۱۳۴(۲۵/۳)	۴۵(۸/۵)	۱۲(۲/۳)	۱/۵ \pm ۰/۷
ترس مرضی	۴۴۳(۸۳/۶)	۷۶(۱۴/۳)	۹(۱/۷)	۲(۰/۴)	۱/۲ \pm ۰/۵
افکار پارانوئیدی	۲۴۵(۴۶/۲)	۲۰۳(۳۸/۳)	۷۱(۱۳/۴)	۱۱(۲/۱)	۱/۷ \pm ۰/۸
روان پریشی	۴۱۵(۷۸/۳)	۱۰۱(۱۹/۱)	۱۳(۲/۵)	۱(۰/۲)	۱/۲ \pm ۰/۵
نمره کل	۳۷۰(۶۹/۸)	۱۳۸(۲۶/۰)	۲۰(۳/۸)	۲(۰/۴)	۱/۳ \pm ۰/۶

جدول ۲: میانگین نمره هر حیطه و نمره کل پرسشنامه بر اساس اطلاعات دموگرافیک

نمره کل	روان	افکار	ترس	پرخاشگری	اضطراب	افسردگی	حساسیت در	وسواس و	شکایات	حیطه	جنس
۱/۴۱	۱/۲۶	۱/۷۲	۱/۲۵	۱/۵۱	۱/۳۰	۱/۶۴	۱/۶۶	۱/۶۹	۱/۳۴	زن	نتیجه آزمون من ویتنی
۱/۲۸	۱/۲۳	۱/۷۰	۱/۱۲	۱/۴۷	۱/۲۶	۱/۴۵	۱/۵۲	۱/۶۵	۱/۲۱	مرد	
۲/۵۰	۰/۱۰	۰/۳۰	۲/۷۳	۰/۳۸	۰/۸۷	۲/۵۹	۱/۸۱	۰/۱۴	۲/۳۸	Z	نتیجه آزمون من ویتنی
۰/۰۱۲	۰/۹۱۹	۰/۷۶۸	۰/۰۰۶	۰/۷۰۳	۰/۳۸۳	۰/۰۱۰	۰/۰۷۰	۰/۸۹۱	۰/۰۱۷	P-value	
۱/۳۵	۱/۲۶	۱/۷۶	۱/۱۹	۱/۴۹	۱/۲۸	۱/۵۸	۱/۶۳	۱/۶۹	۱/۲۷	مجرد	وضعیت تاهل (میانگین نمره)
۱/۳۱	۱/۱۹	۱/۴۹	۱/۱۷	۱/۴۸	۱/۳۱	۱/۴۱	۱/۴۲	۱/۵۹	۱/۳۳	متاهل	
۱/۰۷	۱/۲۶	۳/۶۱	۰/۲۸	۰/۳۳	۰/۲۵	۲/۶۱	۲/۷۴	۱/۲۹	۱/۰۹	Z	نتیجه آزمون من ویتنی
۰/۲۸۳	۰/۲۰۹	<۰/۰۰۱	۰/۷۷۸	۰/۷۴۰	۰/۸۰۱	۰/۰۰۹	۰/۰۰۶	۰/۱۹۷	۰/۲۷۶	P-value	
۱/۳۳	۱/۲۵	۱/۷۵	۱/۱۵	۱/۳۹	۱/۲۴	۱/۴۶	۱/۵۷	۱/۶۶	۱/۲۵	خوابگاه	محل سکونت
۱/۳۵	۱/۲۴	۱/۷۰	۱/۲۰	۱/۵۲	۱/۳۰	۱/۵۸	۱/۶۰	۱/۶۸	۱/۲۹	منزل شخصی	
۰/۳۵	۰/۳۵	۰/۸۴	۰/۷۴	۱/۹۷	۰/۷۸	۱/۴۰	۰/۲۶	۰/۲۴	۰/۶۸	Z	نتیجه آزمون من ویتنی
۰/۷۲۸	۰/۷۲۸	۰/۳۹۹	۰/۴۵۸	۰/۰۴۹	۰/۴۳۴	۰/۱۶۲	۰/۷۹۳	۰/۸۱۱	۰/۴۹۳	P-value	
۱/۳۷	۱/۲۶	۱/۷۳	۱/۱۹	۱/۵۱	۱/۲۸	۱/۶۰	۱/۶۱	۱/۷۱	۱/۲۹	مهر	ورودی
۱/۳۱	۱/۲۲	۱/۶۹	۱/۱۸	۱/۴۶	۱/۲۸	۱/۴۶	۱/۵۸	۱/۶۰	۱/۲۷	بهمن	
۱/۲۲	۱/۴۶	۰/۷۸	۰/۳۲	۰/۵۰	۰/۱۱	۲/۲۴	۰/۲۵	۱/۷۳	۰/۷۰	Z	نتیجه آزمون من ویتنی
۰/۲۲۲	۰/۱۴۳	۰/۴۳۷	۰/۷۵۰	۰/۶۱۵	۰/۹۱۳	۰/۰۲۵	۰/۸۰۲	۰/۰۸۴	۰/۴۸۱	P-value	

جدول ۳: مقایسه توزیع فراوانی نمره هر حیطه و نمره کل پرسشنامه بر اساس سال ورودی دانشجویان

نمره کل	روان	افکار	ترس	پرخاشگری	اضطراب	افسردگی	حساسیت در	وسواس و اجبار	شکایات	حیطه	سال ورود
۱/۳۸	۱/۲۶	۱/۴۵	۱/۲۳	۱/۴۶	۱/۳۸	۱/۴۸	۱/۴۱	۱/۷۳	۱/۳۴	۱۳۹۴	(میانگین نمره)
۱/۳۷	۱/۲۱	۱/۷۱	۱/۱۹	۱/۴۸	۱/۳۱	۱/۵۶	۱/۵۷	۱/۷۴	۱/۴۲	۱۳۹۵	
۱/۲۸	۱/۲۷	۱/۶۷	۱/۱۳	۱/۴۴	۱/۲۲	۱/۵۴	۱/۵۸	۱/۵۶	۱/۲۰	۱۳۹۶	
۱/۳۵	۱/۱۹	۱/۷۷	۱/۱۸	۱/۶۱	۱/۲۶	۱/۵۷	۱/۷۳	۱/۶۶	۱/۲۲	۱۳۹۷	
۱/۳۶	۱/۲۷	۱/۷۷	۱/۲۱	۱/۴۹	۱/۲۹	۱/۶۳	۱/۶۳	۱/۶۷	۱/۲۶	۱۳۹۸	
۱/۳۵	۱/۲۷	۱/۹۶	۱/۱۹	۱/۴۸	۱/۲۰	۱/۴۵	۱/۶۸	۱/۶۵	۱/۲۵	۱۳۹۹	
۱/۰۲	۱/۳۸	۲۶/۳۲	۱/۸۵	۳/۶۳	۴/۲۸	۲/۸۵	۱۵/۰۰	۲/۱۷	۶/۲۹	X ²	نتیجه آزمون کروسکال والیس
۰/۹۶۱	۰/۷۷۸	<۰/۰۰۱	۰/۸۷۰	۰/۶۰۳	۰/۵۱	۰/۷۲۴	۰/۰۱۰	۰/۸۲۵	۰/۲۷۹	P-value	

بحث

دانشجویان از اقبال مستعد، برگزیده جامعه و سازندگان فردای کشور می‌باشند، بنابراین سلامت روان آنان از اهمیت ویژه‌ای در یادگیری و افزایش آگاهی علمی برخوردار است. بر همین اساس در این مطالعه وضعیت سلامت روان دانشجویان دانشکده دندانپزشکی مشهد را مورد بررسی قرار دادیم. بر اساس نتایج بدست آمده از این مطالعه بدترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطه‌های افکار پارانوئیدی، وسواس و اجبار و حساسیت در روابط متقابل بوده است که این افراد نوعی از اختلالات را داشتند. بهترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطه ترس مرضی بود. نمره کل پرسشنامه نشان دهنده بروز اختلالات روانی بیشتر در زنان نسبت به مردان بود، ولی از نظر تاهل، محل سکونت، نیمسال ورودی و سال ورودی در نمره کل اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد. به طور خاص زنان در سه حیطه شکایات جسمانی، افسردگی و ترس مرضی نمره بالاتری نسبت به مردان کسب کردند و اختلاف معنی‌داری با مردان داشتند. مجردین نمره بالاتری را در زمینه حساسیت در روابط متقابل، افسردگی و افکار پارانوئیدی کسب کرده بودند و وضعیت بدتری داشتند و در این سه حیطه اختلاف معنی‌داری با متأهلین داشتند. ساکنین منزل شخصی در حیطه پرخاشگری نمره بیشتری کسب کردند و اختلاف معنی‌داری با ساکنین خوابگاه داشتند. ورودی‌های مهر در حیطه افسردگی اختلاف معنی‌داری با ورودی‌های بهمن داشتند. متوسط نمره حساسیت در روابط متقابل در ورودی‌های ۱۳۹۴ (دانشجویان سال آخر) نسبت به ورودی‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۹ بطور معنی‌داری کمتر بود، همچنین متوسط نمره افکار پارانوئیدی در ورودی ۱۳۹۴ نسبت به ورودی‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ بطور معنی‌داری کمتر بود. در مطالعه مروری سیستماتیک که ۱۹۵ مطالعه را مورد بررسی

قرار داده بود، میزان شیوع اختلال روانی را در دانشجویان دندانپزشکی ۱۸/۳ درصد گزارش کرد^(۲۲) و در انگلستان این میزان ۲۹ درصد^(۱۹) نشان داده شد. مشابه مطالعه حاضر، میزان اختلال روانی در دانشجویان پزشکی یزد ۳۰/۹ درصد^(۲۱)، دانشجویان پزشکی رفسنجان ۳۹/۵ درصد^(۲۳) و دانشجویان پزشکی همدان ۳۳/۹ درصد^(۷) گزارش شده است. این درحالی است که دانشگاه علوم پزشکی ایران میزان اختلال روانی را در دانشجویان پزشکی ۴۲/۶ درصد^(۲۴) علوم پزشکی کاشان ۵۲/۶ درصد^(۲۵) و علوم پزشکی مازندران ۵۱/۸ درصد گزارش کرده‌اند.^(۲۶) علت این تفاوت گسترده می‌تواند به دلیل استفاده از پرسشنامه‌های دیگری نظیر GHQ-28، حجم نمونه و روش‌های نمونه‌گیری متفاوت و همچنین بررسی دانشجویان از رشته‌های مختلف باشد. تفاوت در شرایط فردی و محیطی را هم باید در نظر گرفت. از طرفی، تعداد زیادی از مردم تمایلی به بیان مشکلات روانی خود ندارند که این موضوع می‌تواند جواب‌های آزمون را تحت تاثیر قرار دهد.^(۲۷)

میانگین نمره کل سلامت روانی و میزان اختلال روانی دانشجویان دندانپزشکی در سایر مطالعات از جمله دانشجویان نیوزلند ۰/۷ تا ۱/۲^(۲۸) و دانشجویان اسپانیا ۰/۴ تا ۱^(۲۹) بوده است. در ایران، برای دانشجویان علوم پزشکی همدان ۰/۸۱^(۷)، و برای دانشجویان پزشکی دانشگاه ایران ۰/۵۵ اعلام کرده‌اند.^(۳۰) همچنین مطالعه انجام شده بر روی دانشجویان علوم پزشکی اهواز نشان داد نمره کل سلامت روانی ۰/۳۲ تا ۰/۴۷ می‌باشد که ۶۹ درصد فاقد اختلال روانی و ۲۷/۷ درصد دارای اختلال روانی خفیف بودند.^(۳۱) بنابراین به نظر می‌رسد که با توجه به اکثر مطالعات، اختلال روانی در بین دانشجویان دندانپزشکی خفیف باشد، ولی باید به این نکته توجه داشت که شیوع

ناراحتی روانی دانشجویان دندانپزشکی تاثیرگذار باشند.^(۳۵) در همین راستا نتایج بدست آمده از مطالعه حاضر نشان داد که نمره کل پرسشنامه اختلالات روانی، تنها از نظر جنس معنی‌دار بوده است، که نشان دهنده این است که بروز اختلالات روانی در زنان نسبت به مردان بیشتر می‌باشد. مشابه با نتایج مطالعه حاضر بروز اختلالات روانی در دانشجویان زن دانشگاه علوم پزشکی مازندران^(۳۶) و علوم پزشکی گلستان^(۳۷) به طور معنی‌داری بیشتر از دانشجویان مرد بوده است. همچنین بر اساس مطالعات انجام شده نمره کل اختلالات روانی در دانشجویان دندانپزشکی زن در کلمبیا^(۳۷)، برزیل^(۲)، شمال شرقی برزیل^(۳۸) و ایتوبی^(۳۹) بیشتر از دانشجویان دندانپزشکی مرد بوده است. با این حال در دانشجویان علوم پزشکی یزد^(۴۱) و دانشجویان علوم پزشکی همدان^(۴۰) اختلاف معنی‌داری بین جنس و شیوع اختلالات روانی مشاهده نکردند. در تحقیقات مشابه با مطالعه حاضر از ابزار مشابه (SCL-90-R) در ایران و سایر نقاط جهان استفاده کرده بودند. به طور کلی باید به این نکته توجه کرد که بیان احساسات توسط زنان بیشتر از مردان می‌باشد و این یافته نباید به ویژگی‌های محیط آموزش دندانپزشکی نسبت داده شود. البته این تفاوت می‌تواند به علت تفاوت‌های جنس در جوامع مختلف به خصوص جامعه ما نیز باشد.

در ارتباط با تاثیر وضعیت تاهل بر وضعیت سلامت دانشجویان دندانپزشکی، اختلافات قابل توجهی مشاهده می‌شود. به طور مثال در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان اختلالات روانی در افراد مجرد به طور معنی‌داری بیشتر بوده است.^(۳۶) این اتفاق می‌تواند به علت بهره‌مندی از حمایت اجتماعی و ایجاد ثبات بیشتر در وضعیت اجتماعی و روانی دانشجویان متأهل باشد. با اینحال افراد متأهل دشواری‌های بیشتری برای زندگی مثل تهیه مسکن و

بالای استرس روانی در دانشجویان دندانپزشکی می‌تواند زمینه را برای بروز بیشتر افسردگی و اضطراب در این دانشجویان افزایش دهد.^(۱۹)

بر اساس نتایج بدست آمده از مطالعه حاضر، بدترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطه‌های افکار پارانوئیدی، وسواس و اجبار و حساسیت در روابط متقابل بود که این افراد نوعی از اختلالات را داشتند. بهترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطه ترس مرضی بود. Sedighi و همکارانش^(۲۳) بدترین وضعیت را برای دانشجویان پزشکی، افکار پارانوئیدی و روان پریشی عنوان کردند. در مطالعه‌ای دیگر در رفسنجان، شایع‌ترین اختلالات را در دانشجویان پرستاری، مامایی و پیراپزشکی به ترتیب، افکار پارانوئیدی، وسواس و اجبار و حساسیت در روابط متقابل و بهترین وضعیت دانشجویان را در حیطه اضطراب گزارش کردند.^(۳۲) همچنین برای دانشجویان علوم پزشکی گلستان افکار پارانوئیدی، افسردگی و وسواس و اجبار به عنوان شایع‌ترین اختلالات و حیطه ترس مرضی به عنوان بهترین وضعیت دانشجویان گزارش شده است.^(۳۳) برای دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی یزد شایع‌ترین اختلالات به ترتیب افکار پارانوئیدی، حساسیت در روابط متقابل و وسواس و اجبار و کم‌ترین شیوع را در حیطه ترس مرضی بیان کرده‌اند.^(۲۵) باید توجه داشت که تفاوت شرایط فردی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی می‌تواند بروز اختلالات روانی را در دانشجویان تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، میزان آگاهی افراد از علائم اختلال روانی و میزان دسترسی به خدمات مشاوره‌ای نیز متفاوت است که می‌تواند در نتایج به دست آمده از مطالعات تأثیرگذار باشد.^(۳۴)

فاکتورهای دموگرافیک مانند جنس و عوامل محیطی مانند محل اقامت، سال تحصیلی، دوره امتحانات، نمرات و تفاوت‌های فرهنگی نیز می‌تواند بر روی سطح استرس و

نشان داد که در نمره کلی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد و فقط در یک حیطة پرخاشگری، ساکنین منزل شخصی به طور معنی‌داری نمره بیشتری کسب نمودند. نتایج سایر مطالعات نشان داد که در دانشگاه تهران، ساکنین منزل شخصی از سلامت روانی بالاتری بهره‌مند بوده‌اند.^(۴۳) همچنین در میان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گلستان اختلال افکار پارانوئیدی در ساکنین خوابگاه بیشتر مشاهده شده است.^(۳۳) Tabrizizadeh و همکارانش^(۲۱) نشان دادند که سلامت روانی بین دانشجویان بومی و غیر بومی تفاوت معنی‌داری ندارد. همچنین Hadavi و همکاران^(۴۴) هم بیان کردند که بین محل سکونت و شیوع اختلالات روانی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، اما در دانشجویان سال اول نسبت به سال آخر، به طور معناداری شیوع اختلالات روانشناختی بیشتر است و دلیل آن را هم آشنا نبودن با محیط دانشگاه، عدم علاقه به رشته قبولی و دوری از خانواده برشمردند. البته باید به این نکته هم توجه داشت که دانشجویان ساکن خوابگاه، به دلیل زندگی در کنار افرادی با فرهنگ‌های مختلف، دوری از خانواده و نداشتن حمایت‌های عاطفی دچار مشکلات بیشتری بوده و آسیب پذیرتر می‌باشند.^(۲۱)

متوسط نمره حساسیت در روابط متقابل در ورودی ۱۳۹۴ (دانشجویان سال آخر) نسبت به ورودی‌های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۹ بطور معنی‌داری کمتر بود و بین سایر ورودی‌ها تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. همچنین متوسط نمره افکار پارانوئیدی در ورودی ۱۳۹۴ نسبت به ورودی‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ به طور معنی‌داری کمتر بود و بین سایر ورودی‌ها تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. شاید بتوان این گونه برداشت کرد که هر چه فرد سال‌های بیشتری را در دانشگاه حضور داشته باشد، در روابط متقابل به بلوغ بیشتری می‌رسد و به دیگران با دید بازتری نگاه می‌کند و افکار

همچنین مشکلات اقتصادی وسیع‌تر را تجربه می‌کنند، بنابراین بیشتر از مجردین مستعد ابتلا به اختلالات روانی می‌باشند. این در حالی است که همراستا با مطالعه حاضر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی^(۴۱) و دانشجویان دندانپزشکی و پزشکی یزد^(۲۱) تفاوت معنی‌داری در شیوع اختلالات روانی بر اساس وضعیت تأهل مشاهده نشد. یافته‌های مربوط به نقش محافظتی یا زیان‌آور عوامل غیردانشگاهی مانند وضعیت تأهل و وضعیت مالی در این مطالعه در حالت کلی معنی‌دار نبوده است. اگرچه بنظر می‌رسد که مطالعات حرفه‌ای در ارتباط با بافت اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی نیز باید صورت گیرد. عواملی مانند مشکلات مالی ممکن است فشارهای بیشتری را بر دانشجویان وارد کنند و مضر باشند. در حالی که برخی از محققان معتقدند ازدواج و تربیت فرزندان در دوران تحصیل می‌تواند یک عامل استرس‌زا باشد، برخی دیگر گزارش کرده‌اند که مجرد بودن یک عامل استرس‌زا است.^(۴۲)

در این مطالعه مقایسه دانشجویان ورودی مهر و بهمن به دلیل تفاوت در نوع سهمیه پذیرش و اینکه اغلب وضعیت مالی ورودی‌های بهمن (دانشجویان بین‌الملل) بهتر است، انجام گرفت که بین دو ورودی و همچنین بین سال تحصیلی دانشجویان با سلامت روان آن‌ها اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد. Divaris و همکارانش در تحقیق خود بیان کردند که میزان اختلالات روانی در دانشجویان دندانپزشکی با شرایط اجتماعی - اقتصادی بالاتر، کمتر از سایر دانشجویان است.^(۳۷) با این حال همراستا با مطالعه حاضر در مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان پزشکی دانشگاه شهید بهشتی تهران انجام گرفت، عنوان کردند که وضعیت اقتصادی، محل اقامت و سال تحصیلی بر روی نمرات سلامت روانی تأثیری ندارد.^(۸) همچنین بر اساس نتایج بدست آمده از مطالعه حاضر مقایسه نمره بین ساکنین خوابگاه و منزل شخصی

گیرد تا محققین را قادر سازد تا استنتاج‌های قوی‌تری در مورد روند بیماری‌های روان‌شناختی در مراحل آموزش دندانپزشکی داشته باشند.

نتیجه‌گیری

بررسی روانپزشکی دانشجویان به جهت آن که می‌تواند در آموزش و فراگیری موثر آن‌ها حائز اهمیت باشد، مورد توجه خاصی قرار گرفته است، بر اساس نتایج بدست آمده از این مطالعه سلامت روانی دانشجویان دندانپزشکی تنها با جنس آن‌ها رابطه معنی‌داری داشته و با وضعیت تاهل، محل سکونت، نیمسال ورودی و سال ورود به دانشگاه رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. همچنین بدترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطه‌های افکار پارانوئیدی، وسواس و اجبار و حساسیت در روابط متقابل بود و بهترین وضعیت دانشجویان مربوط به حیطه ترس مرضی بود. از آنجایی که مشکلات مالی و اقتصادی می‌تواند تاثیر منفی بر سلامت روان دانشجویان داشته باشد، پیشنهاد می‌شود که دانشگاه‌های مختلف در استان‌های مختلف توجه ویژه‌ای به شرایط اجتماعی و اقتصادی دانشجویان دندانپزشکی داشته باشند و مطالعات بیشتری در این زمینه صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد حمایت مالی این طرح را بر عهده داشته‌اند. قدردانی می‌گردد. این مقاله حاصل پایان نامه دوره دکترای عمومی است که به شماره ۹۹۱۴۵۳ در دانشکده دندانپزشکی مشهد به ثبت رسیده است.

پارانوئیدی و سوطن کمتری را خواهد داشت؛ اما برای استنباط‌های بهتر نیاز به مطالعات طولی است که وضعیت یک فرد را در سال‌های مختلف مورد بررسی قرار دهد. میزان ناراحتی روانی در دانشجویان سال بالاتر دندانپزشکی در دانشگاه کلمبیا، بدون در نظر گرفتن پارامترهای خارج دانشگاهی، بیشتر از دانشجویان سال‌های پایین‌تر بوده است.^(۳۷) ممکن است علت احتمالی افزایش اختلالات مربوط به ماهیت تجمعی استرس در طول زمان باشد، همچنین دانشجویان سال بالاتر ممکن است حواس پرتی‌های غیر دانشگاهی بیشتری داشته باشند که می‌تواند سلامت روان این دانشجویان را تحت تاثیر قرار دهد.^(۴۶ و ۴۵)

از جمله محدودیت‌های این مطالعه انجام این مطالعه بر روی دانشجویان دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد است که قابل تعمیم به دانشجویان دندانپزشکی کشور نمی‌باشد. در اطلاعات دموگرافیک ابتدای پرسشنامه، نوع سهمیه پذیرش جهت بررسی و مقایسه سلامت روان در دانشجویان با سهمیه‌های پذیرش مختلف مانند ایثارگران، آزاد (مناطق)، بین الملل و هیئت علمی قرار گرفت؛ اما به دلیل عدم مشارکت دانشجویان و عدم پاسخگویی درست آن‌ها، بررسی این مورد انجام نشد و فقط به بررسی و مقایسه ورودی‌های مهر و بهمن که سهمیه پذیرش متفاوتی داشتند، پرداخته شد. در نهایت، استنباط ما با توجه به تفاوت در سطوح اختلالات روانی بر اساس سطح مطالعه و مشاهدات مقطعی بوده است تا داده‌های طولی، بنابراین، باید با احتیاط تفسیر شوند. بهتر است مطالعات طولی آینده‌نگر صورت

SCL-90

دروگانیس، لیپمن و کوری

در زیر فهرستی از مسایل و مشکلاتی که معمولاً مردم با آنها روبرو هستند آمده است. لطفاً به هر یک از آنها با دقت توجه نموده و مشخص کنید که آن مسئله یا مشکل در طول یک هفته گذشته چقدر باعث ناراحتی شما شده است. پاسخ خود را در یکی از چهارگوش‌های هرگز (صفر)، کمی (یک)، تا حدی (دو)، زیاد (سه) و خیلی زیاد (چهار)، با زدن علامت × در برگه پاسخنامه مشخص کنید.

- ۱- آیا در یک هفته گذشته سردرد داشته‌اید؟
- ۲- آیا در یک هفته گذشته، عصبی بوده‌اید و از داخل بدن احساس لرزش کرده‌اید؟
- ۳- آیا در یک هفته گذشته، افکار، عقاید، یا کلمات ناخوشایند و نامربوطی مرتباً وارد ذهن شما می‌شده‌اند، که رهایتان نکنند؟
- ۴- آیا در یک هفته گذشته، دچار ضعف و بی‌حالی، یا سرگیجه شده‌اید؟
- ۵- آیا در یک هفته گذشته، نسبت به امور جنسی بی‌میل شده، و یا از نزدیکی لذت نمی‌برده‌اید؟
- ۶- آیا در یک هفته گذشته، ایرادگیر و بهانه‌جو شده‌اید؟
- ۷- آیا در یک هفته گذشته، این اعتقاد را داشته‌اید که شخص دیگری می‌تواند افکار شما را از دور کنترل کند؟
- ۸- آیا در یک هفته گذشته، احساس کرده‌اید که دیگران باعث ناراحتی‌ها و گرفتاری‌های شما هستند؟
- ۹- آیا در یک هفته گذشته، فراموشکار شده‌اید؟
- ۱۰- آیا در یک هفته گذشته، در کارها بی‌توجه و بی‌دقت شده‌اید؟
- ۱۱- آیا در یک هفته گذشته، دلخور و یا عصبی شده‌اید؟
- ۱۲- آیا در یک هفته گذشته، در ناحیه قلب یا سینه، درد داشته‌اید؟
- ۱۳- آیا در یک هفته گذشته، از رفتن به جاهای باز یا خیابان احساس ترس کرده‌اید؟
- ۱۴- آیا در یک هفته گذشته، احساس کرده‌اید که زور و بنیه سابق را ندارید و زود خسته می‌شوید؟
- ۱۵- آیا در یک هفته گذشته، این فکر به ذهنتان آمده که به زندگی خود خاتمه دهید؟
- ۱۶- آیا در یک هفته گذشته، صداهایی بگوشتان می‌آمده که دیگران نمی‌توانستند آنها را بشنوند؟
- ۱۷- آیا در یک هفته گذشته، احساس لرزش در اندام خود داشته‌اید؟
- ۱۸- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که به بیشتر مردم نمی‌شود اعتماد کرد؟
- ۱۹- آیا در یک هفته گذشته، بی‌اشتها شده‌اید؟
- ۲۰- آیا در یک هفته گذشته، شده زود به گریه بیفتید؟
- ۲۱- آیا در یک هفته گذشته، در برابر زنها (یا مردها) احساس خجالت کرده‌اید؟
- ۲۲- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که در یک بن‌بست گیر کرده‌اید و راه پس و پیش ندارید؟
- ۲۳- آیا در یک هفته گذشته، شده ناگهانی و بدون دلیل دچار ترس شوید؟
- ۲۴- آیا در یک هفته گذشته، طوری عصبانی شده‌اید که نتوانید جلو خودتان را بگیرید (به اصطلاح از کوره در رفته‌اید)؟
- ۲۵- آیا در یک هفته گذشته، این احساس که بترسید تنها از خانه بیرون بروید را داشته‌اید؟
- ۲۶- آیا در یک هفته گذشته، برای هر چیز کوچکی خود را سرزنش کرده‌اید؟
- ۲۷- آیا در یک هفته گذشته، کمر درد داشته‌اید؟
- ۲۸- آیا در یک هفته گذشته، احساس کرده‌اید که کارهایتان پیشرفت نمی‌کند؟ (مثل این که گره در کارتان افتاده است)
- ۲۹- آیا در یک هفته گذشته، احساس «تنها بودن» داشته‌اید؟

- ۳۰- آیا در یک هفته گذشته، احساس غمگینی داشته‌اید؟
- ۳۱- آیا در یک هفته گذشته، سر هر چیزی، زیاد نگران و دلواپس شده‌اید؟
- ۳۲- آیا در یک هفته گذشته، نسبت به همه چیز بی‌علاقه شده‌اید؟
- ۳۳- آیا در یک هفته گذشته، احساس ترس داشته‌اید؟
- ۳۴- آیا از هفته گذشته تا به امروز حساس و زودرنج شده‌اید؟
- ۳۵- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که سایرین از افکار خصوصی شما که به کسی نگفته‌اید با خبر می‌شوند؟
- ۳۶- آیا در یک هفته گذشته، این اعتقاد را داشته‌اید که دیگران شما را درک نمی‌کنند و یا با شما همدردی نمی‌کنند؟
- ۳۷- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که مردم نسبت به شما مهربان نیستند یا شما را دوست ندارند؟
- ۳۸- آیا در یک هفته گذشته، مجبور بوده‌اید برای این که کارها را درست انجام دهید آهسته کار کنید؟
- ۳۹- آیا در یک هفته گذشته، تپش قلب داشته‌اید؟
- ۴۰- آیا در یک هفته گذشته، حالت تهوع یا دل بهم خوردگی داشته‌اید؟
- ۴۱- آیا در یک هفته گذشته، احساس حقارت داشته‌اید، یا خود را از دیگران کمتر یا پایین‌تر حس کرده‌اید؟
- ۴۲- آیا در یک هفته گذشته، احساس درد و کوفتگی در عضلات بدنتان داشته‌اید؟
- ۴۳- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که دیگران شما را زیر نظر دارند یا درباره شما حرف می‌زنند؟
- ۴۴- آیا در یک هفته گذشته، در بخواب رفتن مشکل داشته‌اید؟
- ۴۵- آیا در یک هفته گذشته، وقتی کاری را انجام می‌دهید مجبور بوده‌اید آن را چند بار تکرار کنید تا مطمئن شوید درست انجام داده‌اید؟ مثلاً در را چند بار امتحان کنید که ببینید بسته است یا خیر؟
- ۴۶- آیا در یک هفته گذشته، در تصمیم گرفتن مشکل داشته‌اید؟
- ۴۷- آیا در یک هفته گذشته، از مسافرت با اتوبوس یا قطار احساس ترس کرده‌اید؟
- ۴۸- آیا در یک هفته گذشته، احساس تنگی نفس داشته‌اید؟
- ۴۹- آیا در یک هفته گذشته، دچار حالت گر گرفتگی، یا سرما شده‌اید؟
- ۵۰- آیا در یک هفته گذشته، مجبور بوده‌اید بعضی کارها را نکنید یا بعضی جاها نروید یا دست به بعضی چیزها نزنید، برای این که از آنها ترس داشته‌اید؟
- ۵۱- آیا در یک هفته گذشته، اتفاق افتاده که حس کنید مغزتان کار نمی‌کند؟
- ۵۲- آیا در یک هفته گذشته، احساس کرده‌اید بدنتان خواب می‌رود و یا گزگز (مور مور) می‌شود؟
- ۵۳- آیا در یک هفته گذشته، در گلو احساس گرفتگی کرده‌اید، مثل این که چیزی در گلویتان گیر کرده باشد؟
- ۵۴- آیا در یک هفته گذشته، احساس کرده‌اید که نسبت به آینده امید خود را از دست داده‌اید؟
- ۵۵- آیا در یک هفته گذشته، تمرکز حواس نداشته‌اید؟ یعنی در جمع کردن حواس خود روی کارها مشکل داشته‌اید؟
- ۵۶- آیا در یک هفته گذشته، در بعضی از قسمت‌های بدن خود احساس ضعف و سستی داشته‌اید؟
- ۵۷- آیا در یک هفته گذشته، دچار فشارهای روحی و گرفتگی بوده‌اید؟
- ۵۸- آیا در یک هفته گذشته، در دست‌ها و پاها احساس سنگینی کرده‌اید؟
- ۵۹- آیا در یک هفته گذشته، زیاد به فکر مرگ و مردن بوده‌اید؟
- ۶۰- آیا در یک هفته گذشته، پرخوری داشته‌اید؟
- ۶۱- آیا در یک هفته گذشته، وقتی مردم به شما نگاه می‌کردند یا درباره شما حرف می‌زدند احساس ناراحتی می‌کردید؟
- ۶۲- آیا در یک هفته گذشته، افکاری به ذهنتان آمده که حس کنید مال خودتان نیست و دیگران آنها را توی مغز شما گذاشته‌اند؟
- ۶۳- آیا در یک هفته گذشته، در خود میل شدیدی به آزار رساندن و زدن دیگران احساس کرده‌اید؟

- ۶۴- آیا در یک هفته گذشته، بعضی صبح‌ها زودتر از حد معمول بیدار شده‌اید؟
- ۶۵- آیا در یک هفته گذشته، مجبور بوده‌اید بعضی کارها مانند شستن، شمردن و دست زدن به اشیاء را تکرار کنید؟
- ۶۶- آیا در یک هفته گذشته، دچار بدخوابی بوده‌اید و یا چندین بار در شب از خواب بیدار شده‌اید؟
- ۶۷- آیا در یک هفته گذشته، میل شدیدی به شکستن اشیاء و خرد کردن آنها داشته‌اید؟
- ۶۸- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که دارای افکار و عقایدی هستید که مخصوص خودتان است و دیگران آن عقاید و افکار را ندارند؟
- ۶۹- آیا در یک هفته گذشته، در موقع روبرو شدن با دیگران زیاد از حد به رفتار و حرکات خود توجه داشته‌اید؟
- ۷۰- آیا در یک هفته گذشته، وقتی در جمع مردم بوده‌اید مانند بازار و مهمانی‌ها احساس ناراحتی کرده‌اید؟
- ۷۱- آیا در یک هفته گذشته، حتی انجام کارهای کوچک برایتان سخت و مشکل بوده است؟
- ۷۲- آیا در یک هفته گذشته، دچار هراس و وحشت‌زدگی شده‌اید؟
- ۷۳- آیا در یک هفته گذشته، در مقابل دیگران یا در جمع از اینکه چیزی بخورید احساس ناراحتی کرده‌اید؟
- ۷۴- آیا در یک هفته گذشته، با مردم جر و بحث و درگیری داشته‌اید؟
- ۷۵- آیا در یک هفته گذشته، از تنها ماندن ترس و واهمه داشته‌اید؟
- ۷۶- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که دیگران ارزشی برای کارهایتان قائل نیستند؟
- ۷۷- آیا در یک هفته گذشته، حتی وقتی با دیگران بوده‌اید احساس تنهایی داشته‌اید؟
- ۷۸- آیا در یک هفته گذشته، گاهی طوری ناراحت و بی‌قرار شده‌اید که نتوانید یک جا آرام بگیرید؟
- ۷۹- آیا در یک هفته گذشته، احساس بی‌مصرفی و بدرد نخوردن داشته‌اید؟
- ۸۰- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که اتفاق بدی برایتان خواهد افتاد؟
- ۸۱- آیا در یک هفته گذشته، داد و فریاد راه انداخته‌اید و یا چیزهایی را پرتاب کرده‌اید؟
- ۸۲- آیا در یک هفته گذشته، ترس از افتادن و از حال رفتن در کوچه، خیابان و یا در انظار مردم داشته‌اید؟
- ۸۳- آیا در یک هفته گذشته، از این که اگر به دیگران رو بدهید از شما سوء استفاده خواهند کرد، ترس داشته‌اید؟
- ۸۴- آیا در یک هفته گذشته، درباره امور جنسی افکاری داشته‌اید که شما را نگران کند؟
- ۸۵- آیا در یک هفته گذشته، این اعتقاد را داشته‌اید که به خاطر گناهایی که مرتکب شده‌اید مستوجب تنبیه و مجازات هستید؟
- ۸۶- آیا در یک هفته گذشته، افکار و تصورات ترس‌آمیز داشته‌اید؟
- ۸۷- آیا در یک هفته گذشته، این احساس را داشته‌اید که عیب و نقص مهمی در بدنتان پیدا شده است؟
- ۸۸- آیا در یک هفته گذشته، احساس کرده‌اید که در این دنیا با کسی صمیمی نیستید؟
- ۸۹- آیا در یک هفته گذشته، احساس گناه و تقصیر داشته‌اید؟
- ۹۰- آیا در یک هفته گذشته، احساس کرده‌اید که دچار بیماری فکری شده‌اید؟

فرم ۲۵ سؤالی این پرسشنامه نیز موجود است.

پاسخنامه SCL-90-R

بشدت	زیاد	ناحدهی	کمی	متوسط	بشدت	زیاد	ناحدهی	کمی	متوسط	بشدت	زیاد	ناحدهی	کمی	متوسط	بشدت
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۹
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۸
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷۹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴۹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۹
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۸
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۸۹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵۹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۹
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۹۰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶۰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳۰

کلید آزمون SCL-90

اختلال روانی	شماره سؤالات
افسردگی	۵، ۱۴، ۱۵، ۱۹، ۲۰، ۲۲، ۲۶، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۳، ۴۴، ۵۴، ۵۹
اضطراب	۲، ۱۷، ۲۳، ۳۳، ۳۹، ۵۷، ۶۶، ۷۳، ۷۸
خودبینارانگاری	۱، ۴، ۱۲، ۴۷، ۴۰، ۴۲، ۴۹، ۵۲، ۵۳، ۵۶، ۵۸
وسواس	۳، ۹، ۱۰، ۲۸، ۳۸، ۴۵، ۴۹، ۵۱، ۵۵، ۶۵
حساسیت بین فردی	۶، ۲۱، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۴۱، ۶۱، ۶۹، ۷۳
پر خاشنگری	۱۱، ۲۴، ۶۳، ۶۷، ۷۴، ۸۱
پارانویا	۸، ۱۸، ۴۳، ۶۸، ۷۶، ۸۳
فوبیا	۱۳، ۲۵، ۴۷، ۵۰، ۷۰، ۷۵، ۸۲
روان پریشی	۷، ۱۶، ۳۵، ۶۲، ۷۷، ۸۰، ۸۴، ۸۵، ۸۷، ۸۸، ۹۰

منابع

1. Arrieta-Vergara K, Fortich-Mesa N, Tirado-Amador L, Simancas-Pallares M. Common mental disorders and associated factors in dental students from Cartagena, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2019;48(1):10-6.
2. Graner KM, Moraes ABAd, Torres AR, Lima MCP, Rolim GS, Ramos-Cerqueira ATdA. Prevalence and correlates of common mental disorders among dental students in Brazil. *PloS one*. 2018;13(9):e0204558.
3. Saxena S, Thornicroft G, Knapp M, Whiteford H. Resources for mental health: scarcity, inequity, and inefficiency. *The lancet*. 2007;370(9590):878-89.
4. Saraceno B, van Ommeren M, Batniji R, Cohen A, Gureje O, Mahoney J, et al. Barriers to improvement of mental health services in low-income and middle-income countries. *The Lancet*. 2007;370(9593):1164-74.
5. Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maserko J, Phillips MR, et al. No health without mental health. *The lancet*. 2007;370(9590):859-77.
6. Saxena S, Kline S. Countdown Global Mental Health 2030: data to drive action and accountability. *The Lancet Psychiatry*. 2021;8(11):941-2.
7. Sadeghian E, Pour AH. Stressors and Mental Health Status among Students of Hamadan University of Medical Sciences. *Hayat*. 2009;15(1).
8. Sohrabi M-R, Karimi HR, Malih N, Keramatinia AA. Mental health status of medical students in Tehran: a cross sectional study. *Social Determinants of Health*. 2015;1(2):81-8.
9. Alkatheri AM, Bustami RT, Albekairy AM, Alanizi AH, Alnafesah R, Almodaimegh H, et al. Quality of life and stress level among health professions students. *Health Professions Education*. 2020;6(2):201-10.
10. Rabiei M, Safarpour M. Assessment of dental environment stress and related factors in dental students. *Research in Medical Education*. 2017;9(1):57-46.
11. Foster K, Fethney J, Kozlowski D, Fois R, Reza F, McCloughen A. Emotional intelligence and perceived stress of Australian pre-registration healthcare students: A multi-disciplinary cross-sectional study. *Nurse education today*. 2018;66:51-6.
12. Khalaf AM, Alshuaibi SK, Bin FB, Anwer R. The prevalence of obsessive-compulsive disorder and symptoms among medical students: A perspective study from Riyadh, Saudi Arabia. 2021.
13. Torres AR, Cruz BL, Vicentini HC, Lima MCP, Ramos-Cerqueira ATA. Obsessive-compulsive symptoms in medical students: prevalence, severity, and correlates. *Academic Psychiatry*. 2016;40(1):46-54.
14. Scholz M, Neumann C, Ropohl A, Paulsen F, Burger P. Risk factors for mental disorders develop early in German students of dentistry. *Annals of Anatomy-Anatomischer Anzeiger*. 2016;208:204-7.

15. Collin V, O'Selmo E, Whitehead P. Stress, psychological distress, burnout and perfectionism in UK dental students. *British Dental Journal*. 2020;229(9):605-14.
16. Rith-Najarian LR, Boustani MM, Chorpita BF. A systematic review of prevention programs targeting depression, anxiety, and stress in university students. *Journal of Affective Disorders*. 2019;257:568-84.
17. Farokh-Gisour E, Hatamvand M. Investigation of Stress Level Among Dentistry Students, General Dentists, and Pediatric Dental Specialists During Performing Pediatric Dentistry in Kerman, Iran, in 2017. *Open Dent J*. 2018;12:631-7.
18. Khanagar SB, Al-Ehaideb A, Jamleh A, Ababneh K, Maganur PC, Vishwanathaiah S, et al. Psychological Distress among Undergraduate Dental Students in Saudi Arabia and Its Coping Strategies-A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(4):429.
19. Knipe D, Maughan C, Gilbert J, Dymock D, Moran P, Gunnell D. Mental health in medical, dentistry and veterinary students: cross-sectional online survey. *BJPsych Open*. 2018;4(6):441-6.
20. Akhavan Abiri F, Shairi MR. Validity and Reliability of Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R) and Brief Symptom Inventory-53 (BSI-53). *Clinical Psychology and Personality*. 2020;17(2):169-95.
21. Tabrizzadeh M, Yasini Ardakani SM, Rostamzade P, Zare M. The Mental Health Status of Students of Medicine and Dentistry A Study in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Yazd Iran. *Strides in Development of Medical Education*. 2013;9(2):153-61.
22. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: a systematic review and meta-analysis. *Jama*. 2016;316(21):2214-36.
23. Sedighi E, Bidaki R, Meidani A, Ahmadiania H, Rezaeian M. Mental health status in medical students of Rafsanjan University of Medical Sciences in 2016. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2018;17(7):669-80.
24. Shariati M, Kaffashi A, Ghalehbandi MF, Fateh A, Ebadi M. Mental health in medical students of the Iran University of Medical Sciences (iums). *Payesh*. 2002;1(3):29-37.
25. Akasha G. The survey of mental health of students of Kashan university. *Andishe-o-Raftar j* 2000;5(20):11-20.
26. Hosseini SH, Mousavi SE. Mental health status of newly admitted students of Mazandaran University of Medical Sciences in 1999-2000 academic year. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2000;10(28):23-32.
27. Safaie N, Ketabi S, Kia N, Mirmohammadkhani M, Moonesan MR, Paknazar F. Exploration of mental health problems in association with health-promoting lifestyle profile in Iranian medical students: A cross-sectional study. *Journal of Education and Health Promotion*. 2020;9.
28. Vallejo MA, Jordán CM, Díaz MI, Comeche MI, Ortega J. Psychological assessment via the internet: a reliability and validity study of online (vs paper-and-pencil) versions of the General Health Questionnaire-28 (GHQ-28) and the Symptoms Check-List-90-Revised (SCL-90-R). *J Med Internet Res*. 2007;9(1):e2.
29. Jessee SA, O'Neill PN, Dosch RO. Matching student personality types and learning preferences to teaching methodologies. *J Dent Educ*. 2006;70(6):644-51.
30. Nojomi M, Gharayee B. Medical students and mental health by SCL-90-R. *Medical Journal of the Islamic Republic Of Iran*. 2007;21(2):71-8.
31. Sayah M, Olapur A, Ardame A, Shahidi S, Yaghoobi AE. Prediction of mental health and academic performance of students within cognitive emotional regulation strategies in Medical Sciences University of Jundishapur in Ahvaz. *J Development of Training Jundishapur*. 2014;5(1):37-44.
32. van der Laan L, van Spaendonck K, Horstink MW, Goris RJA. The Symptom Checklist-90 Revised questionnaire: no psychological profiles in complex regional pain syndrome-dystonia. *Journal of pain and symptom management*. 1999;17(5):357-62.
33. Taziki SA, Besharat S, Rabiee MR. Evaluation of mental disorders' symptoms in students of Golestan University of Medical Sciences by SCL-90-R questionnaire. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*. 2005;7(1):72-4.
34. Mirzaei-Alavijeh M, Jalili C, Khazaie H, Shahsavari S, Karimi N, Hosseini SN, et al. Achievement Motivation: A Case Study of the Students of Kermanshah University of Medical Sciences, Iran. *Journal of Health Reports and Technology*. 2022;8(1).

35. Lewis EG, Cardwell JM. The big five personality traits, perfectionism and their association with mental health among UK students on professional degree programmes. *BMC psychology*. 2020;8(1):1-10.
36. Taziki S, Besharat S, Rabiee M. Evaluation of mental disorders' symptoms in students of Golestan University of Medical Sciences by SCL-90-R questionnaire. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*. 2005;7(1):72-4.
37. Divaris K, Mafla AC, Villa-Torres L, Sánchez-Molina M, Gallego-Gómez CL, Vélez-Jaramillo LF, et al. Psychological distress and its correlates among dental students: a survey of 17 Colombian dental schools. *BMC medical education*. 2013;13(1):1-12.
38. Costa EFdO, Rocha MMV, Santos ATRdA, Melo EVd, Martins LAN, Andrade TM. Common mental disorders and associated factors among final-year healthcare students. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2014;60:525-30.
39. Dachew BA, Azale Bisetegn T, Berhe Gebremariam R. Prevalence of mental distress and associated factors among undergraduate students of University of Gondar, Northwest Ethiopia: a cross-sectional institutional based study. *Plos one*. 2015;10(3):e0119464.
40. Sadeghian E, Pour AH. Stressors and Mental Health Status among Students of Hamadan University of Medical Sciences. *Hayat*. 2009;15(1):88.
41. Bahreynian A, Ghasemi Borumand M. Mental health in resident students of two dormitory of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Teb va Tazkieh*. 2002;14(43):65-75.
42. Ayinde OO, Akinnuoye ER, Molodynski A, Battrick O, Gureje O. A descriptive study of mental health and burnout among Nigerian medical students. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021:00207640211057706.
43. Bagheri Yazdi SA, Bolhari J, Peyravi H. Mental health status of newly admitted students to Tehran University at 1994-1995 academic year. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 1995;1(4):30-9.
44. Hadavi M, Yazdani M, Khodadadi A, Hashemi Z, Aminzadeh F. Comparison of the Mental Health Status of First-and last-year students of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty of Rafsanjan based on SCL90 in 2012. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2014;13(6):549-60.
45. Divaris K, Mafla AC, Villa-Torres L, Sánchez-Molina M, Gallego-Gómez CL, Vélez-Jaramillo LF, et al. Psychological distress and its correlates among dental students: a survey of 17 Colombian dental schools. *BMC Med Educ*. 2013;13:91.
46. Almeida DM, Kessler RC. Everyday stressors and gender differences in daily distress. *J Pers Soc Psychol*. 1998;75(3):670-80.