میزان افسردگی و تعیین عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان طی سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶

خدیجه شریفی[1]، زهرا سوکی[2]، زهرا خادمی[1]، معصومه حسینیان[1]، زهرا تقربی[1]

خلاصه:

سابقه و هدف: افسردگی یک بیماری شایع، ناتوان کننده و به طوربالقوه تهدید کننده زندگی است. شیوع کلی آن در جامعه حدود ۱۵ تا ۲۵ درصد می‌باشد و پژوهش‌های مختلف شیوع آن را بین دانشجویان از حدود ۱۰ تا ٦٤ درصد گزارش نموده‌اند. افسردگی می‌تواند موجب خودکشی، اعتیاد، اعتماد به نفس پایین و نتایج حاصل از آن، افت تحصیلی و در مجموع اختلال در عملکردهای مختلف شغلی، خانوادگی و اجتماعی شود که به طور مستقیم و غیر مستقیم هزینه‌های هنگفتی را به جامعه تحمیل نماید. نظر به اهمیت به دست آوردن شیوع افسردگی بین دانشجویان دانشگاه‌های مختلف جهت برنامه‌ریزی انواع پیش‌گیری‌ها، پژوهش حاضر به منظور بررسی میزان افسردگی و تعیین عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان طی سال تحصیلی ۷۷-۷٦ انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: این تحقیق یک مطالعه توصیفی بود. تعداد نمونه‌های مورد پژوهش، ۳۱۰ نفر برآورد گردید که به صورت تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه به کار رفته، شکل کوتاه آزمایش استاندارد Beck بود. عوامل مرتبط شامل:جنس، رتبه تولد،بومی وغیربومی بودن ورشته تحصیلی می‌باشد با آمارهای توصیفی ارایه گردید.

یافته‌ها: در ۳۰۷ فرد مورد بررسی، شیوع افسردگی ۳۵/۸ درصد بود. بیشترین شیوع در دانشجویان دانشکده بهداشت به (٤۲/۳ درصد) و کمترین شیوع مربوط به دانشکده پزشکی(۲۸/٤درصد) می‌باشد. افسردگی دردختران و پسران، رتبه، تولد، بومی و غیر بومی‌ها تفاوت چندانی نداشت.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر که بیانگر فراوانی افسردگی در بین دانشجویان است، باید تدابیری اتخاذ گردد تا استرس‌های فردی و محیطی دانشجویان کاهش یابد و با شناخت سریع و به موقع این اختلال از عواقب آن پیش‌گیری گردد.

واژگان کلیدی: افسردگی، عوامل مرتبط، دانشجویان

[1] - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان- دانشکده پرستاری و مامایی

[2] - دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بندرعباس- دانشکده پرستاری و مامایی

مقدمه

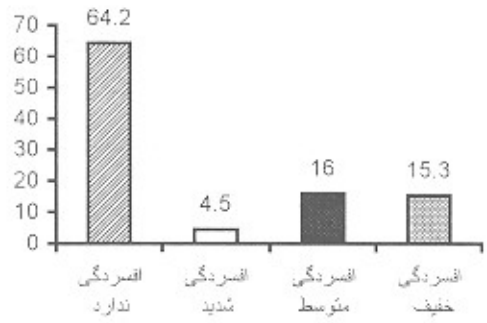
افسردگی اختلالی است که با کاهش انرژی و علاقه،احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود که با تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها و سایر ریتم‌های بیولوژیک همراه است. این اختلال به شکل عملی منجر به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و میان فردی می‌شود(۱). افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی در بین اقشار مختلف جامعه است(۲). احتمال ابتلا به افسردگی از سنین کودکی تا کهنسالی وجود دارد اما در اغلب اوقات شروع علایم در نوجوانی و اوایل جوانی است(۳،٤). به همین علت دانشجویان از اقشاری هستند که در معرض ابتلا به این اختلال می‌باشند. در بعضی از پژوهش‌های به عمل آمده میزان ابتلا در بین دانشجویان از حداقل ۱۰/۳۷ درصد(۵) تا حداکثر ٦٤/۸درصد(٦) گزارش شده است. میزان ابتلا، به خصوص برای دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی که در محیط‌های پر استرس‌تر می‌باشند، بالاتر است(۷،۸). ابتلا به افسردگی می‌تواند موجب خودکشی، اعتیاد، اعتماد به نفس پایین و نتایج حاصل از آن، افت تحصیلی و در مجموع اختلال در عملکردهای شغلی، خانوادگی و اجتماعی شود که به طور مستقیم و غیر مستقیم هزینه‌های هنگفتی را به جامعه تحمیل می‌نماید(۹). در راستای پیشگیری از این اختلال، به ویژه پیش‌گیری نوع دوم و نداشتن اطلاع دقیق از شیوع اختلال در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان، این تحقیق به منظور تعیین میزان افسردگی و عوامل مرتبط با آن انجام گرفت تا در صورت تشخیص به موقع افسردگی با توجه به قابل درمان بودن آن بتوان از عواقب خطرناک اختلال جلوگیری نمود.

مواد و روش‌ها

این تحقیق یک مطالعه توصیفی بود. فهرست به هنگام کلیه دانشجویان دانشکده‌های پرستاری، بهداشت، پزشکی و پیراپزشکی تهیه شد. با توجه به نتایج مطالعه‌های قبلی که تعداد مبتلایان به افسردگی ازحداقل ۱۰/۳۷ درصد تا حداکثر ٦٤/۸ درصد گزارش شده‌اند، ۳۱۰ نفر برای پژوهش حاضر برآورد شد. کلیه افراد مورد بررسی، مشغول تحصیل در دوره روزانه بودند. در این مطالعه شکل مختصر آزمون افسردگی Beck فرم کوتاه شده که شامل ۱۳ گویه بود به کار رفت، بر اساس مقیاس سنجش آزمون Beck ، نمرات ٤-۰ فقدان افسردگی، ۷-۵ افسردگی خفیف، ۱۵-۸ افسردگی متوسط و بالاتر از ۱٦ افسردگی شدید تلقی شدند. علاوه بر آزمون مذکور سئوالاتی مشتمل بر جنس، رتبه تولد، رشته تحصیلی و بومی و غیر بومی بودن مطرح گردید. پس از تعیین میزان افسردگی دانشجویان در نمونه‌های مورد بررسی، شیوع واقعی آن با احتمال ۹۵ درصد (Confidence interval) در جامعه برآورد گردید و نیز نقش عوامل رتبه تولد، رشته تحصیلی، جنس، بومی و غیر بومی بودن با بروز افسردگی تعیین شد.

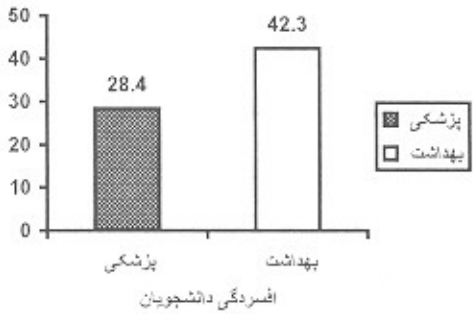
یافته ها

در سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷٦ دانشگاه دارای ۱۰۰۰ نفر دانشجو بود و تحقیق برروی ۳۰۷ نفر دانشجو صورت پذیرفت که ۲۰۹ نفر (٦۸ درصد) دختر و ۹۸ نفر (۳۲ درصد) پسر بودند.تعداد ۱۱۰ نفر (۳۵/۸ درصد) مبتلابه افسردگی بودند.باتوجه به این میزان شیوع در افراد مورد بررسی، شیوع واقعی آن را در جامعه مورد بررسی از حداقل ۱۰/٤ تا ٤۱/۲ برآورد گردید(نمودار ۱).



نمودار ۱- توزیع ۳۰۷ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی کاشان بر حسب میزان افسردگی در سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶

عامل رتبه تولد با بروز افسردگی دانشجویان در جدول(۱) ارایه گردیده و نشان می‌دهد که اختلاف بین رتبه تولد و میزان افسردگی وجود ندارد.



نمودار ۲- توزیع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان به تفکیک رشته در سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶

بین دو جنس با بروز افسردگی دانشجویان تفاوت چندانی بین دو جنس در بروز افسردگی مشاهده نگردید(جدول ۲).

جدول ۱-توزیع دانشجویان علوم پزشکی کاشان برحسب افسردگی وجنس درسال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶

افسردگی / رتبه تولد	ندارد	خفیف	متوسط	شدید	جمع
اول	۵۸ (۶۹/۹)	۱۲ (۱۴/۵)	۱۱ (۱۳/۲)	۲ (۲/۴)	۸۳ (۱۰۰)
دوم تا ما قبل آخر	۱۰۸ (۶۵)	۲۵ (۱۵/۱)	۲۵ (۱۵/۱)	۸ (۴/۸)	۱۶۶ (۱۰۰)
آخر	۲۱ (۶۵/۶)	۵ (۱۵/۶)	۳ (۹/۴)	۳ (۹/۴)	۳۲ ۱۰۰

بیشترین میزان افسردگی(۴۲/۳ درصد) در دانشجویان دانشکده بهداشت و کمترین(۲۸/۴ درصد) دردانشجویان دانشکده پزشکی است(نمودار ۲)

جدول ۲- توزیع دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان بر حسب افسردگی و جنس در سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶

افسردگی / جنس	ندارد	خفیف	متوسط	شدید	جمع
دختر	۱۳۷ (۶۵/۶)	۳۲ (۱۵/۳)	۳۳ (۱۵/۸)	۷ (۳/۳)	۲۰۹ (۱۰۰)
پسر	۶۰ (۶۱/۲)	۱۵ (۱۵/۳)	۱۶ (۱۶/۳)	۷ (۷/۱)	۹۸ (۱۰۰)

یافته‌های پژوهش تفاوت چندانی را در بروز افسردگی بین دانشجویان بومی و غیر بومی نشان نداد(جدول ۳).

جدول ۳- توزیع دانشجویان دانشگاه‌علوم پزشکی کاشان بر حسب افسردگی و بومی و غیر بومی بودن در سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶

افسردگی / جنس	ندارد	خفیف	متوسط	شدید	جمع
بومی	۲۹ (۷۰/۹)	۸ (۱۴/۵)	۶ (۱۰/۹)	۲ (۳/۷)	۵۵ (۱۰۰)
غیر بومی	۱۵۸ (۶۲/۷)	۳۹ (۱۵/۵)	۴۳ (۱۷/۱)	۱۲ (۴/۷)	۲۵۲ (۱۰۰)

بحث

پژوهش حاضر نشان داد که ۳۵/۸ درصد از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان به درجات مختلفی از افسردگی مبتلا هستند(نمودار ۱). تحقیقات به عمل آمده در مراکز دانشگاهی کشور شیوع متفاوتی از افسردگی را در بین دانشجویان ذکر نمودند از جمله: دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ۵۲/۷ درصد (۱۰)؛ دانشگاه علوم پزشکی شیراز در بین دانشجویان پزشکی، ۱۰/۳۷ درصد و دانشجویان توانبخشی، ۱۲ درصد(۵) و در دانشگاه‌های غیر علوم پزشکی؛ دانشگاه ادبیات و علوم انسانی شیراز، ٦٤/۸ درصد(٦) و در دانشگاه کاشان ٤٧/۸ درصد.در مجموع شیوع افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و غیر پزشکی بالا است، در حالی که شیوع این اختلال در جامعه کمتر از ارقام مذکور شده است. این مسأله می‌تواند ناشی از موقعیت سنی نمونه‌های مورد پژوهش و استرس‌های ناشی از موقعیت دانشجویی؛ نگرانی در زمینه اشتغال، کاریابی، ناتوانی، مشکلات در زمینه ازدواج، تشکیل خانواده و... باشد.

یافته‌ها تفاوت چندانی را در میزان افسردگی و رتبه تولد نشان نداد(جدول ۱). پژوهش دردانشگاه علوم پزشکی ارومیه نیز یافته مشابه را نشان داد(۱۰). تحقیق نشان داد میزان افسردگی در دانشجویان رشته بهداشت بیشتر و در دانشجویان رشته پزشکی کمتر است(نمودار ۲)، در حالی که برخی بررسی‌ها دانشجویان دانشکده‌های پزشکی و پرستاری را به دلیل تحمل محیط‌های پر استرس‌تر برای ابتلا به افسردگی مستعدتر می‌دانند(۷،۸). دانشجویان رشته پزشکی به دلیل ذهنیات قبلی خود و جامعه از رشته پزشکی نسبت به دانشجویان سایر رشته‌ها به رشته تحصیلی خود علاقمندتر و نسبت به آینده شغلی خود امیدوارتر هستند. ناپیوسته بودن اکثر رشته‌های بهداشت و مشکلاتی چون امتحان مجدد برای پذیرش مقطع کارشناسی، تغییر مجدد محل تحصیل، مشکلات انطباقی آن و... می‌تواند در شیوع بیشتر افسردگی این گروه دخیل باشد.

یافته‌ها نشان داد تفاوت چندانی بین دو جنس از نظر میزان شیوع افسردگی وجود ندارد(جدول ۲). پژوهش‌های در دانشجویان علوم پزشکی ارومیه (۱۰) و تبریز (۱۱) نیز به همین نتیجه رسیدند، در حالی که در دنیا افسردگی در زنان حدود ۲ برابر مردان است(۱) و بررسی‌های در اقشار غیر دانشجو نیز شیوع افسردگی را در زنان بیش از مردان ذکرمی‌کنند(۱۲،٦). به نظر می‌رسد، فزونی استرس‌های شغلی و اجتماعی آینده پسران احتمالاً مهمترین عامل افزایش افسردگی در بین آنان باشد. نتایج پژوهش تفاوت چندانی بین میزان افسردگی دانشجویان بومی و غیربومی نشان نداد(جدول ۳). بررسی در تبریز نیز نشان داد که ارتباطی بین افسردگی و متغیر مذکور وجود ندارد(۱۱)، در حالی که مهاجرت به عنوان یکی از عوامل مؤثر دربروز افسردگی شناخته شده است(۱). با توجه به یافته‌های پژوهش که عواملی چون جنس، رتبه تولد، بومی و غیر بومی بودن در بروز میزان افسردگی واحدهای مورد بررسی قابل اهمیت نمی‌باشد، لازم است به طور دقیق عوامل واقعی که موجب افسردگی در کشور ما می‌شود، در بررسی‌های آتی مورد بررسی قرار گیرد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر که بیانگر فراوانی افسردگی در بین دانشجویان- این با استعدادترین و هوشمندترین افراد جامعه و سرمایه‌ها و سازندگان فردای کشور- است، جا دارد مسؤولان با تقویت و بها دادن به مراکز مشاوره و راهنمایی دانشگاه‌ها این مراکز را در پیش‌گیری نوع

اول یاری نمایند تا از طریق کاستن استرس‌های فردی و محیطی و تقویت دانشجویان تعداد مبتلایان به افسردگی را کاهش دهند و در راستای پیش‌گیری نوع دوم با شناخت سریع و به موقع از عواقب خطرناک آن،یخ خصوص خودکشی پیش‌گیری نمایند. پژوهش انجام شده در دانشگاه آکسفورد نشان داد که اکثر دانشجویانی که مبتلا به اختلال روانی بودند و اقدام به خودکشی کردند، مبتلا به افسردگی بودند(۱۳) جهت پیش‌گیری از خودکشی علاوه بر کاهش استرس‌های دانشگاهی، مشاوره و سرویس‌های روانپزشکی باید به سهولت در اختیار دانشجویان قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

از دانشجویان پرستاری و مامایی مهر ۱۳۷٤ دانشگاه علوم پزشکی کاشان که در تکثیر، توزیع و جمع آوری پرسشنامه‌ها فعالانه شرکت داشتند و سرکار خانم مرضیه احمدی به خاطر تایپ مقاله سپاسگزاری می‌شود.

References:

1- Kaplan HI. And Sadock Bj. comprehensive textbook of psychiatry. 6 th ed. vol2. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995: 1080

2- Akiskal S. Introduction & Overview In: Kaplan HA. Sadocic Bj (Eds). Comprehensive text book of psychiatry. 6 th ed . vol 2. Baltinove: Williams & Wilkins; 1995: 1067- 1079.

3- Scully I Psychiatry 3rd ed ; Baltimor: Williams & Wilkins. 1996: 86-87

4- Knesper D. Rtba M. Schwenk T. primary care psychiatry. 1st ed. Philadelphia: WB Saunders; 1997: 107.

۵- احمدی ج. شیوع افسردگی در دانشجویان و دستیاران دانشکده پزشکی و دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز. مجله علمی- پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی استان اصفهان ۱۳۷۷؛ ۳: ۷-۵.

٦- کریمی ز. بررسی میزان افسردگی در دانشجویان دانشکده ادبیات و علوم انسانی شیراز ۱۳۷۹. تبریز: مجموعه مقالات؛ ۱۳۷۹: ۲۲. معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز.

7-Godby KI. Courge, M. stress management program: intervention in nursing student proformance anxiety Arch psychiater nurse, 1994, Jun, 8 (3) :100-199

8-Mosle, T, Perrin, S, Neral, S, Dubbert, P, Grotbes, C, pinto, B, stress coping and well-being among thlid-year medical students, Ascad-Med, 1994 Sep, 6, (9) :765-7.

9-Druss-BG et. Al. "Health and disability costs of depressive illness in a major us corporation". American Journal psychiatry vol 157, 2000

۱۰-آقاخانی،ن و بقائی،ر، بررسی میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی استان آذربایجان غربی، مجموعه مقالات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۱۹-۱۸ آبان ماه ۱۳۷۹، ص ۱۲.

۱۱- ابراهیمی، ح و صاحبی حق، م، بررسی وضعیت افسردگی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز ۱۹-۱۸ آبان ماه ۱۳۷۹، ص ۱٦.

۱۲-دارا، کامبیز، تعیین فراوانی میزان افسردگی و ارتباط آن با چند عامل اجتماعی شغلی در پرسنل آموزشی دبیرستان‌های شهر تهران، ۱۳۷٤، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پزشکی، ص ۳۷.

13- Hawtonr, K, simkin, s, faqg, J, Hawkins, M, suicide of oxford university students, 1990-1976, SO-Br-J-psychiarty, 1995, Jan, 166 (1) :44-50