

بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۱۳۸۲

فیروز امانی^۱، دکتر بهرام سهرابی^۲، دکتر سعید صادقیه^۳، مهرناز مشعوفی^۴

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی اختلال شایعی است که ممکن است هر فردی را تحت تاثیر قرار دهد، ولی برخی افراد جامعه مثل دانشجویان رشته های مختلف علوم پزشکی که هر کدام به نحوی درگیر حفظ سلامت جسمی و روانی افراد جامعه هستند، بدلیل موقعیت خاص نسبت به این اختلال آسیب پذیرترند. با تشخیص به موقع و زود هنگام این اختلال در دانشجویان، می توان فرصتی برای پیشگیری اولیه و جلوگیری از پیشرفت و وخامت آن و نهایتاً تامین بهداشت روانی آنان و جامعه فراهم نمود. هدف از این بررسی سنجش میزان افسردگی دانشجویان رشته های مختلف دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بوده است.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تحلیلی می باشد که بر روی ۳۲۴ نفر از دانشجویان رشته های مختلف دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شده است. روش جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه ای در دو بخش است. بخش اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک افراد مورد مطالعه و بخش دوم سؤالات مربوط به سنجش میزان افسردگی بر اساس آزمون سنجش افسردگی بک بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید و از آمار توصیفی در قالب جداول فراوانی و از آمار تحلیلی به منظور بررسی ارتباط بین متغیرها استفاده شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که از ۳۲۴ دانشجوی مورد پژوهش ۱۸۶ نفر (۵۷/۴٪) با درجات مختلفی دچار افسردگی بودند و از بین آنها تعداد ۱۲۶ نفر (۶۴٪) دچار افسردگی بالینی بودند. شیوع افسردگی بالینی در دانشجویان رشته مامایی ۲۱/۴٪ بود. در رشته تحصیلی تکنسین اتاق عمل بیشترین شیوع افسردگی دیده شد ولی بین رشته تحصیلی و شیوع افسردگی ارتباط معنی داری مشاهده نگردید. آزمون آماری مجذور کای ارتباط معنی داری را بین میزان افسردگی دانشجویان با ترم تحصیلی، تعداد خواهر و برادر، وجود بیماری عمده جسمی در خود، وجود مشکل عمده روحی در اعضای خانواده و همچنین وقوع اتفاقات عمده در طول سال قبل از مطالعه نشان داد (p=۰/۰۰۱).

نتیجه گیری: براساس نتایج بدست آمده از مطالعه افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل از شیوع بالایی برخوردار است و لازم است به منظور پیشگیری از این معضل بزرگ اجتماعی برنامه ریزی گردد.

واژه های کلیدی: افسردگی، آزمون افسردگی بک، وضعیت تحصیلی

- ۱- مؤلف مسئول: مربی آمار زیستی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
- ۲- استادیار اعصاب و روان دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۳- استادیار پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
- ۴- مربی مدارک پزشکی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

مقدمه

افسردگی یکی از مهمترین علل بیماریزایی و ناتوانی در تمامی کشورهای است و در واقع بیماری گسترده و آسیب زننده ای است که هر زن و مردی را تحت تاثیر قرار می دهد [۱ و ۲].

افسردگی از جمله شایعترین اختلالات روانی است و بعنوان مشکل بهداشتی و جهانی در تمامی فرهنگ ها خودنمایی می کند. تعداد معدودی از افراد هستند که افسردگی را در طول مدت زندگی شان تجربه نمی کنند. افسردگی متعلق به قشر خاصی نیست، اما برخی افراد جامعه بدلیل موقعیت خاص، نسبت به این اختلال آسیب پذیرترند. زندگی پر از فراز و نشیب و هیجان است، اما وقتیکه این اتفاقات طولانی شوند می توانند در توانایی و عملکرد افراد تاثیر گذاشته و ایجاد افسردگی نمایند. تحقیقات نشان می دهد که هر ساله در ایالات متحده آمریکا در حدود ۱۹ میلیون نفر از مردم افسردگی را تجربه می کنند (یک نفر از هر ده نفر بزرگسال) و تقریباً دو سوم افراد نیز کمک هایی را که لازم است دریافت نمی کنند و به عبارتی اکثر افرادی که از افسردگی رنج می برند به پزشک مراجعه نمی کنند و آن دسته از بیماران که به پزشک مراجعه می کنند بیشتر از ناراحتی های جسمانی، نداشتن انرژی یا احساس ضعف شکایت می کنند و معمولاً بدون تشخیص باقی می مانند [۲].

اعتقاد بر آن است که ۲۰-۱۰ درصد عموم مردم، افسردگی در حد خفیف تا شدید را تجربه می کنند و این اختلال، بیماری شایعی است که ۱۵٪ افراد حداقل یکبار در طول زندگی با آن مواجه می شوند، همچنین تعداد افراد افسرده بعلاوه فشارهای ناشی از تغییرات اجتماعی، محیطی و افزایش برخی از بیماری های جسمانی رو به افزایش است و قرنهای است که افسردگی به عنوان یک مشکل روانی در زندگی بزرگسالان شناخته شده است. شمار فزاینده مراجعان مبتلا به این اختلال در سنین مختلف به مراکز درمانی نشانه ای از شیوع بالای افسردگی است [۳ و ۴].

افسردگی در بین دانشجویان مسئله ای با اهمیت است، زیرا از موفقیت و پیشرفت تحصیلی آنان می کاهد و آنها را از رسیدن به جایگاه ویژه و شایسته باز می دارد لذا برای جلوگیری از افت تحصیلی دانشجویان و همچنین بالا بردن بازده علمی آنان و بارور نمودن هر چه بهتر بستر علم، شناسایی علل و عوامل موثر بر افسردگی در بین دانشجویان ضروری به نظر می رسد. مطالعه حاضر در راستای سنجش میزان افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام گرفت.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است و جامعه مورد مطالعه شامل دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل است. نمونه مورد نیاز بر اساس فرمول $n = pq(z / d)^2$ تعداد ۳۸۰ نفر بدست آمد که تعداد ۳۲۴ نفر (۸۵/۳٪) دانشجویان به سئوال پاسخ دادند. انتخاب این افراد به صورت کاملاً تصادفی از میان کل دانشجویان رشته های مختلف دانشگاهی صورت گرفته است. روش جمع آوری داده ها پرسشنامه ای شامل ۴۴ سئوال مشتمل بر دو بخش (۲۳ سئوال در زمینه مشخصات دموگرافیک و تست افسردگی بک با ۲۱ سئوال) بود که توسط پرسشگران آموزش دیده دوره کارشناسی با مراجعه حضوری و تکمیل پرسشنامه توسط واحدهای مورد پژوهش به صورت انفرادی صورت گرفت. برای رتبه دهی میزان افسردگی از نمرات آزمون بک استفاده گردید و افسردگی بالای ۱۷ جزو افسردگی بالینی در نظر گرفته شد. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. بمنظور ارایه جداول فراوانی، محاسبه درصد و نسبت از آمار توصیفی و برای بررسی ارتباط بین متغیرهای مختلف بر اساس نوع متغیر از آزمون آماری مجذور کای استفاده گردید.

یافته ها

بر اساس نتایج بدست آمده از ۳۲۴ دانشجوی مورد پژوهش، ۱۳/۳٪ دانشجوی رشته پزشکی، ۲۲/۲٪ پرستاری، ۶/۸٪ تکنسین اطاق عمل، ۷/۱٪ رادیولوژی، ۳/۷٪ مدارک پزشکی، ۹/۶٪ بهداشت محیط، ۱۰/۵٪ بهداشت خانواده، ۶/۲٪ هوشبری، ۵/۹٪ علوم آزمایشگاهی و بقیه دانشجوی رشته مامایی بودند.

میانگین سنی در مجموع ۲۰/۸ سال با انحراف معیار ۱/۵۸ و حداقل و حداکثر سن به ترتیب ۱۹ و ۳۰ سال بود. ۱۹/۱٪ دانشجویان در ترم دوم، ۲۱/۶٪ ترم سوم، ۲۶/۵٪ ترم چهارم و بقیه ترم پنجم و بالاتر مشغول به تحصیل بودند. ۲۲/۲٪ افراد در مقطع کارشناسی تحصیل می کردند، ۸۷/۹٪ مجرد و ۰/۷٪ متارکه کرده بودند و از ۱۵ دانشجوی متأهل، ۱۳٪ دارای یک فرزند و مابقی بدون فرزند بودند. به لحاظ شغلی اکثریت پدران دانشجویان دارای شغل آزاد بودند (۴۹/۶٪). شیوع افسردگی در دانشجویانی که میزان تحصیلات پدرشان زیر دیپلم بود حدود سه برابر بیشتر از دانشجویانی بود که میزان تحصیلات پدرشان دیپلم و بالاتر بود ($p=0/005$). از لحاظ تحصیلات والدین به ترتیب پدر و مادر ۶۴/۸٪ و ۷۲/۸٪ زیر دیپلم و ۲۱/۶٪ و ۱۲/۷٪ دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۹۶/۵٪ مادران دانشجویان خانه دار بودند.

۷۲/۸٪ دانشجویان غیر بومی و ۵۰/۳٪ آنان ساکن خوابگاه بودند. ۸/۳٪ دانشجویان هم در کنار تحصیل به کار دیگری اشتغال داشتند. ۱۵/۱٪ دانشجویان اظهار داشته اند که بیماری جسمی دارند و در خصوص وقوع اتفاقات عمده (مشکلات اقتصادی، از دست دادن عزیزان، دوری از خانواده و ...) در طول یکسال گذشته ۶۴٪ وقوع یک اتفاق، ۱۲/۸٪ وقوع دو اتفاق و ۱۱٪ نیز وقوع سه اتفاق عمده را ذکر کرده اند.

در خصوص سئوالات آزمون بک نیز، ۱۳۸ نفر (۴۲/۶٪) سالم و ۱۸۶ نفر (۵۷/۴٪) افسردگی داشتند (جدول ۱). آزمون آماری مجذور کای ارتباط معنی داری را بین میزان افسردگی دانشجویان با ترم تحصیلی، تعداد خواهر

و برادر، وجود بیماری عمده جسمی در فرد و همچنین وقوع اتفاقات عمده در طول سال گذشته نشان داد ($p=0/001$).

جدول ۱. نمرات آزمون افسردگی بک در افراد مورد مطالعه

نمره آزمون بک	نتیجه آزمون	فراوانی	
		تعداد	درصد
۱-۱۰	طبیعی	۱۳۸	۴۲/۶
۱۱-۱۶	افسردگی خفیف	۶۰	۱۸/۵
۱۷-۲۰	نیاز به مشورت با روانپزشک	۳۳	۱۰/۲
۲۱-۳۰	نسبتاً افسرده	۵۳	۱۶/۴
۳۱-۴۰	افسردگی شدید	۲۷	۸/۳
بیش از ۴۰	افسردگی خیلی شدید	۱۳	۴

افسردگی خفیف در دانشجویان دختر ۱/۷ برابر دانشجویان پسر ولی افسردگی شدید در دو جنس به نسبت مساوی مشاهده شد.

در رشته تحصیلی تکنسین اتاق عمل بیشترین شیوع افسردگی دیده شد ولی بین رشته تحصیلی و شیوع افسردگی ارتباط معنی داری مشاهده نگردید.

بیشترین شیوع افسردگی در دانشجویان ترم های چهارم و ششم و کمترین شیوع افسردگی در دانشجویان ترم های دوم و هشتم مشاهده شد. بین شیوع افسردگی در دانشجویان بومی و غیر بومی و خوابگاهی و غیر خوابگاهی تفاوت معنی داری وجود نداشت.

بحث

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که ۱۸۶ نفر (۵۷/۴٪) دانشجویان مبتلا به افسردگی بودند و این در حالی است که در مقایسه با آمار ارایه شده در کتب مرجع که شیوع افسردگی در جمعیت عمومی را ۲۵ - ۱۵ درصد ذکر کرده اند، بالا می باشد [۳].

قریشی نژاد و همکاران در تحقیقی نشان دادند که ۴۱/۸٪ دانشجویان دچار افسردگی هستند [۵]. در تحقیقی که بر روی دانشجویان دانشگاه آفاخان در پاکستان انجام

و همکاران بین شیوع افسردگی و گروه سنی رابطه معنی دار آماری وجود داشت [۷] در مطالعه ترکان کمترین شیوع افسردگی، در سنین بیش از ۲۸ سال وجود داشت [۱۰]. در کتب مرجع هم شیوع بیشتر افسردگی در فاصله ۴۰-۲۰ سالگی ذکر شده است [۳].

از لحاظ سنی گروه مورد مطالعه در این پژوهش اکثراً در محدوده سنی شیوع بالاتر افسردگی قرار دارند ولی به دلیل گسترده نبودن پراکندگی سنی در دانشجویان مورد مطالعه، ارتباط معنی دار آماری بین سن و شیوع افسردگی مشاهده نشد که با نتایج مطالعه رشیدی و همکاران همخوانی دارد [۹].

افسردگی در دانشجویان مقطع کاردانی با فراوانی ۳۵/۱٪ تقریباً ۱/۵ برابر دانشجویان مقطع کارشناسی می باشد که شاید این شیوع بالا در ارتباط با ابهام در آینده شغلی و اجتماعی دانشجویان کاردانی از یکسو و ناامیدی نسبت به ادامه تحصیل از سوی دیگر باشد. شیوع افسردگی در دانشجویان مجرد (۲۷/۷٪) بیش از دو برابر دانشجویان متاهل بود که نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعات مشابه همخوانی دارد [۸، ۱۰].

بین شیوع افسردگی در دانشجویان شاغل نسبت به دانشجویان غیر شاغل تفاوت معنی داری مشاهده نگردید. دانشجویانی که بیماری عمده جسمی داشتند سه برابر سایر دانشجویان مبتلا به افسردگی بودند. دانشجویانی که در اعضای خانواده شان مشکل عمده روحی وجود داشت حدود سه برابر سایرین از افسردگی رنج می بردند که این ارتباط از نظر آماری معنی دار بود ($p=0/001$). در مطالعه ای در ژاپن نیز مشخص گردید که استرس های زندگی می توانند برای ایجاد افسردگی به عنوان عامل خطر قلمداد شوند [۱۱].

افسردگی در بین دانشجویانی که در طول یکسال گذشته برایشان اتفاقات عمده ای رخ داده بود بیش از دو برابر سایر دانشجویان بود. آزمون آماری مجذورکای نیز ارتباط معنی داری را بین شیوع افسردگی و وقوع اتفاقات

شد، نشان داد که ۳۹٪ دانشجویان مبتلا به افسردگی بودند و در ۲۰٪ از آنها افسردگی بالینی مشاهده گردید [۶].

استیفانی و همکاران با تحقیق بر روی ۷۱۷ دانشجوی رشته های پزشکی، پرستاری، مامایی، بهداشت، علوم آزمایشگاهی، اطاق عمل و هوشبری دانشگاه علوم پزشکی کردستان با استفاده از آزمون بک میزان افسردگی را در کل دانشجویان ۳۱/۷٪ اعلام نمودند که البته کسب نمره آزمون بیش از ۱۵ معیار سنجش افسردگی بوده است [۷].

کوشان و همکاران نیز در مطالعه ای روی کلیه دانشجویان رشته های پرستاری، مامایی و بهداشت دانشکده علوم پزشکی سبزوار، شیوع افسردگی را ۲۱/۳٪ بیان نمودند [۸].

رشیدی در تحقیقی تحت عنوان بررسی میزان افسردگی دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان افسردگی دانشجویان را ۴۸/۶٪ گزارش کرده است که از بین آنها ۲۶/۳٪ دچار افسردگی بالینی بودند [۹].

ترکان و همکاران در سال ۱۳۷۲ شیوع افسردگی در دانشجویان را ۴۷٪ بیان نمود که براساس جدول آزمون بک ۳۱٪ دانشجویان افسردگی خفیف، ۱۱٪ افسردگی متوسط و ۵٪ افسردگی شدید داشتند [۱۰].

نتایج مطالعه حاضر نشان می دهد که شیوع افسردگی در مقایسه با اکثر دانشگاه های مادر و مهم کشور، اندکی بالاتر است، اما در مقایسه با دانشگاه های نوپا، این میزان کمتر است که این مسئله ممکن است در ارتباط با کمبود امکانات آموزشی، درمانی، رفاهی و تفریحی در شهرهای کوچک من جمله اردبیل و وضعیت آموزشی بهتر در شهرهای بزرگ باشد.

در مطالعه حاضر با افزایش سن، افسردگی کاهش یافته است بدین معنی که افسردگی در گروه سنی کمتر از ۲۱ سال تقریباً دو برابر دانشجویان گروه سنی ۲۲ سال و بالاتر بود (۷۴/۲٪ در برابر ۳۶/۲٪). در مطالعه استیفانی

3-Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of psychiatry. Behavioral science clinical psychiatry. 5th ed. London: Williams and Wilkins Co.1998: 524-73.

۴- لطف آبادی سعید. روانشناسی رشد(۲)، تهران: انتشارات سمت، ۱۳۷۸، صفحه ۳۴.

۵- قریشی نژاد سعید، نوری مهدی، ولوئی حسن. بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران. پایاننامه دکترای عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۸، صفحات ۲ تا ۱۷.

6- Godbey KL, Courage MM. Stress management program: intervention in nursing student performance anxiety. Arch Psychiatry Nurs. 1994Jun; 8(3): 190-9.

۷ - استیغانی کریم، حسینی محمد، خیرآبادی علی. بررسی شیوع افسردگی و عوامل مستعدکننده آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان. مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۱۳۷۶. سال دوم، شماره ۶، صفحات ۱۲ تا ۱۷.

۸- کوشان محسن، واحدیان محمد. افسردگی دانشجویان و عوامل روانی - اجتماعی مرتبط با آن. مجله اسرار دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سال ۱۳۷۴، سال دوم، شماره ۱، صفحات ۳ تا ۱۲.

۹- رشیدی فریبا. بررسی میزان افسردگی دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، مجله دانشگاه علوم پزشکی زنجان، سال ۱۳۸۰، شماره ۳۶، صفحات ۴۴ تا ۵۴.

۱۰- ترکان علی. افسردگی در دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان. پایان نامه دکترای عمومی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، ۱۳۷۲. صفحه ۱ تا ۵.

11 - Takakura M, Sakihara S. Gender differences in the association between psychosocial factors and depressive symptoms in Japanese junior high school students. J Epidemiol.2000; 10 (16) : 383-91.

عمده برای دانشجوی در طول سال گذشته نشان داد (p=۰/۰۱).

در پایان با توجه به شیوع بالای افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه پیشنهادات زیر مطرح می گردد.

۱ - بررسی منظم سلامت روانی دانشجویان جهت شناسایی سریع و به موقع افراد در معرض ابتلا به افسردگی و ارائه خدمات مشاوره و کمک های ضروری به این افراد در مواقع لزوم.

۲ - تشویق دانشجویان به مراجعه به روانشناس یا روانپزشک در صورت وجود علایم افسردگی.

۳- تهیه برنامه های مدون در دانشکده ها در خصوص رفع علل و عوامل خطر بروز افسردگی که در ارتباط با مسایل آموزشی می باشند.

۴- برگزاری جلسات بحث آزاد در طی ترم های تحصیلی جهت شنیدن اظهار نظرها و مشکلات دانشجویان و تلاش در جهت رفع مشکلات موجود.

۵ - ارائه حمایت های اجتماعی لازم از دانشجوی در مواقع بیماری خود یا اعضای خانواده و یا در موقع تجربه یک بحران، فقدان یا رخداد مهم در زندگی.

تشکر و قدردانی

در پایان نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند که از زحمات آقای علی قدرتی دانشجوی رشته پرستاری و همچنین زحمات دکتر سید مرتضی شمشیرگران، خانم پروانه نفت چی و خانم خدیجه آرمان طلب تقدیر و تشکر به عمل آورند.

منابع

- 1-Patel V. Depression in developing countries: Lessons from Zimbabwe. Br Med J. 2001Feb;322(7284):482-4.
- 2 -Leibenluft E. Issue in the treatment of women with bipolar illness. J Clin Psychiatry.1997; 58(Suppl 15): 5-11.