

## شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

نویسندگان:

بهرروز دادخواه<sup>۱</sup>، محمدعلی محمدی<sup>۲</sup>، ناصر مظفری<sup>۳</sup>، سجاد محمد نژاد<sup>۴</sup>، دلاور دادخواه<sup>۵</sup>

۱ و ۲. اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل

۴. دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۵. کارشناس ارشد آموزش داخلی - جراحی

### چکیده

**زمینه و هدف:** افسردگی یکی از شایعترین مشکلات روانی است. ورود به دانشگاه و شروع زندگی دانشجویی بی شک پیامدهایی از قبیل احساس ترس، افسردگی، اختلالات انطباقی، رفتاری و اخلاقی را در پی خواهد داشت. بدین جهت این بررسی با هدف تعیین شیوع افسردگی در دانشجویان انجام شده است.

**روش کار:** این پژوهش یک مطالعه توصیفی و تحلیلی است که بر روی ۴۰۹ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی با استفاده از نمونه گیری طبقه ای انجام شده است. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه استاندارد «بک» برای اندازه گیری میزان افسردگی بود. اطلاعات پس از جمع آوری داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمونهای آماری توصیفی و کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** نتایج نشان داد که ۲۴/۵ درصد دانشجویان مبتلا به افسردگی خفیف بوده، ۸ درصد نیاز به مشورت با روانپزشک داشتند. ۱۴/۲ درصد نسبتاً افسرده بوده و ۳/۷ درصد افسردگی شدید داشتند و ۴۹/۲ درصد سالم بودند. بین وضعیت سکونت دانشجویان و وضعیت تاهل با میزان افسردگی ارتباط آماری معنی داری مشاهده شد.

**نتیجه گیری:** براساس نتایج بدست آمده از مطالعه افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل لازم است به منظور پیشگیری یا تعدیل میزان افسردگی، مدیران و سایر مسئولین دانشگاه برنامه منظم و تاثیر گذار داشته باشند.

**واژه های کلیدی:** افسردگی، دانشجویان، علوم پزشکی اردبیل

**مقدمه**

افسردگی یکی از چهار بیماری عمده در دنیا و شایعترین علت ناتوانی ناشی از بیماریها می باشد (۱) و در واقع بیماری گسترده و آسیب زننده ای است که هر زن و مردی را تحت تاثیر قرار می دهد (۲). این اختلال با علایمی مثل خلق افسرده، عدم احساس لذت از زندگی، تحریک پذیری، بی خوابی، سرگیجه مکرر، علایم جسمی و دوگانگی روانی همراه است (۳). احتمال ابتلا به افسردگی از سنین کودکی تا کهنسالی وجود دارد؛ اما در اغلب موارد شروع علایم در نوجوانی و اوایل جوانی است. در حال حاضر با توجه به گسترش مراکز دانشگاهی و توسعه آموزش عالی، تعداد قابل توجهی از دانشجویان را جوانان تشکیل می دهند. به همین علت دانشجویان از اقبشاری هستند که در معرض ابتلا به افسردگی می باشند (۱). بدلیل اینکه یکی از اتفاقات مهم بزرگسالی ورود به دانشگاه می باشد، دگرگونیهای زیادی را وارد زندگی فرد می کند، آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه، جدایی و دوری از خانواده، عدم علاقه به رشته تحصیلی، امکانات ناکافی، سازگاری با شرایط جدید و ... می تواند فشار روانی قابل توجهی بر دانشجویان وارد کند (۴). باید اذعان نمود ورود به دانشگاه و شروع زندگی دانشجویی، خود به نوعی سرآغاز رویارویی با مجموعه ای از مجهولات، تحولاتی از قبیل زیستی، اخلاقی، رفتاری، اجتماعی، عاطفی و تحصیلی و ارتباطی می باشد. این مسائل موجبات

نوعی احساس ترس، ناامنی نسبت به آینده، اختلالات انطباقی (ترکیبی از خشم، پرخاشگری، اضطراب و افسردگی) را فراهم می کند. که این معضلات ممکن است بر سرنوشت دانشجو تاثیر سوء بگذارد (۵ و ۶ و ۷ و ۸). از طرفی داشتن هدف در زندگی، احساس تعلق داشتن به منبعی والا، امیدواری به کمک و یاری خداوند در شرایط مشکل زای زندگی، برخورداری از حمایت روحی و ... همگی از جمله منابعی است که فرد را در سازگاری با مشکلات یاری می دهد. افراد مذهبی و غیر مذهبی میزان فشار روانی مشابهی را تجربه میکنند؛ لیکن افراد مذهبی می توانند با رویدادهای منفی زندگی و عوامل فشارزای روانی مقابله کنند (۵). میزان ابتلا به افسردگی در دانشجویان علوم پزشکی بدلیل اینکه در محیطی پر استرس می باشند بالاتر است (۱). در مطالعات متعددی میزان افسردگی بالایی در دانشجویان گزارش شده است؛ بطوریکه فرهادی و امینی میزان افسردگی دانشجویان علوم پزشکی لرستان را ۷۸ درصد و هاشمی و همکاران، شیوع افسردگی دانشجویان علوم پزشکی یاسوج را در مطالعه خود ۶۹/۲ درصد گزارش نمودند (۸ و ۹). در نهایت از آنجا که دانشجویان هر جامعه حاصل دسترنج معنوی و انسانی آن جامعه بوده و سازنده فردای کشور خویش هستند و کشور ما نیز از این موهبت الهی برخوردار می باشد، لذا پژوهش حاضر هم با هدف شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شده است.

## روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است و جامعه پژوهش را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در سال ۱۳۸۷ تشکیل می دهند. در این بررسی با استفاده از نمونه گیری طبقه ای تعداد ۶۰۰ نمونه انتخاب و پرسشنامه بین آنها توزیع گردید و از این تعداد ۴۰۹ پرسشنامه تکمیل شده عودت داده شد. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه مشتمل بر دو قسمت (مشخصات فردی- اجتماعی و تست افسردگی بک) بود. درجات افسردگی براساس مقیاس افسردگی بک به این صورت تقسیم بندی شد: نمرات ۱۰-۰ فاقد افسردگی (سالم)، ۱۶-۱۱ افسردگی خفیف، ۲۰-۱۷ نیاز به مشورت با روانپزشک، ۳۰-۲۱ نسبتاً افسرده، ۴۰-۳۱ افسردگی شدید، بیش از ۴۰ افسردگی خیلی شدید (۹). پرسشنامه عموماً صبح و هنگام استراحت در اختیار آنها گذاشته شد و پس از جمع آوری داده ها با استفاده از نرم افزار spss و آزمونهای توصیفی و استنباطی (کای دو) تجزیه و تحلیل گردید.

## یافته ها

براساس نتایج پژوهش، میانگین سنی افراد مورد مطالعه  $20.03 \pm 1.2$  بود. ۲۳ درصد موارد مذکر، ۳۹/۹ درصد مقطع کاردانی، ۴۷/۱ درصد کارشناسی و ۱۳ درصد دکترا حرفه ای بودند ۹۳/۱ درصد مجرد، وضعیت سکونت ۶۳/۱ درصد خوابگاهی و ۸۶/۴ درصد ساکن شهر بودند. ۸۹/۹ درصد تحصیلات پدر و

۴۱/۴ درصد تحصیلات مادر زیر دیپلم و ۵۰/۶ درصد شغل پدرشان آزاد بود، ۸۹/۹ درصد منبع مالی توسط خانواده بوده و ۵۷/۷ درصد اظهار کردند وضعیت مالی متوسط دارند. در خصوص آزمون بک نیز ۱۹۷ نفر (۴۹/۲٪) سالم و ۲۰۴ نفر (۵۰/۸٪) افسردگی داشتند (جدول ۱). آزمون آماری مجذور کای، ارتباط معنی داری را بین میزان افسردگی دانشجویان و وضعیت اقتصادی آنها نشان داد. همچنین بین وضعیت سکونت دانشجو با میزان افسردگی ارتباط آماری معنی داری موجود بود و در دانشجویان ساکن خوابگاه میزان افسردگی بیشتر بود ( $P=0.02$ ). بین وضعیت تاهل و افسردگی ارتباط آماری معنی دار بوده و در دانشجویان مجرد بالا بود ( $P=0.000$ ). علی رغم اینکه میزان افسردگی بالاتر افراد مونث نسبت به افراد مذکر این ارتباط معنی دار نبود.

جدول ۱: نمرات آزمون افسردگی بک در افراد مورد پژوهش

وضعیت اقتصادی فراوانی	تعداد	درصد
سالم	۱۹۷	۴۹/۲
افسردگی خفیف	۹۹	۲۴/۵
نیاز به مشورت با روانپزشک	۳۳	۸/۱
نسبتاً افسرده	۵۷	۱۴/۲
افسردگی شدید	۱۵	۳/۷
افسردگی خیلی شدید	-	-
جمع	۴۰۱	۱۰۰

## بحث

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد اکثریت دانشجویان مبتلا به افسردگی بودند و این در

حالی است که در مقایسه با آمار ارائه شده در کتب مرجع که شیوع افسردگی در جمعیت عمومی را ۲۵-۱۵ درصد ذکر کرده اند بالا می باشد (۳). این میزان در تحقیق عابدینی در دانشجویان پرستاری ۶۰ درصد و در دانشجویان پزشکی ۴۹/۵ درصد بود (۱). هاشمی محمدآباد و همکاران، شیوع افسردگی دانشجویان علوم پزشکی یاسوج را در مطالعه خود ۶۹/۲ درصد گزارش کردند (۸). ایلدرآبادی در یک بررسی میزان افسردگی دانشجویان علوم پزشکی زابل را ۶۴/۳ درصد بیان کرد (۱۰) و امانی میزان افسردگی را در دانشجویان علوم پزشکی اردبیل در سال ۸۲، ۵۷/۴ درصد گزارش کرده است (۱۱). در خصوص مسائل اقتصادی یافته ها نشان دهنده آن است که میزان افسردگی در دانشجویانی که مشکل اقتصادی دارند بیشتر است که با تحقیق دادخواه و همکاران همخوانی دارد. همچنین نتایج نشان داد که میزان افسردگی در دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر از سایرین بود و این اختلاف از نظر آماری نیز معنی دار بود که با نتایج دادخواه همخوانی دارد (۱۲). این تفاوت می تواند ناشی از دوری دانشجویان شهرستانی از محیط خانواده، وجود مشکلات اقتصادی و نگرانی از تهیه مسکن باشد.

بین وضعیت تاهل و افسردگی در دانشجویان ارتباط آماری معنی دار مشاهده شد که با نتایج مطالعه توکلی زاده و محمد پور همخوانی دارد (۱۳). درحالیکه کریمی زارچی و همکاران در مطالعه خود بین وضعیت تاهل و افسردگی تفاوت آماری معنی داری را مشاهده نمودند (۱۴) در نتایج حاصل از پژوهش، علی رغم اینکه میزان افسردگی در افراد مونث بیشتر از مذکرها بود. اختلاف آماری معنی دار نشان داد که با نتایج مطالعات متعددی همخوانی دارد (۱۳ و ۱). این در حالی است که در همه کشورها و فرهنگها شیوع افسردگی در زنان ۲ برابر مردان است (۱۳). جالب توجه اینکه مطالعه انجام شده در یاسوج میزان افسردگی در دانشجویان پسر را حتی بالاتر گزارش نموده است (۸).

### نتیجه گیری

با توجه به شیوع بالای افسردگی در دانشجویان دانشگاه، ضروری به نظر می رسد مدیران و مسئولین دانشگاه برنامه ریزی مناسب بخصوص در مورد دانشجویان غیر بومی انجام داده و با تقویت مراکز مشاوره دانشجویی و شناسایی دانشجویان مستعد به افسردگی گام موثری در این زمینه بردارند.

## منابع

- ۱- عابدینی سمیره، دواچی اقدس. شیوع افسردگی در دانشجویان پرستاری و پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان. مجله پزشکی هرمزگان. سال یازدهم، شماره دوم، ۱۳۸۶، ص: ۱۳۹-۱۵۱
- 2- patel V. Desouza, N, Rodrigues, M Depression in developing countries: [lessons from Zimbabwe Bmj med], 2003; 322(7281): 4-482
- 3- Kaplan H, Saddok B. copmerhensive Text book of psychiatry, 6<sup>th</sup> ed. Philadelphia. Lippincott, 2005; vol(2): 82-276
- ۴- محمدی محمدعلی، دادخواه بهروز، مظفری ناصر و همکاران. بررسی رابطه نماز با میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، سمینار باورهای دینی و دانشگاه، دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، ۱۳۸۷، ص: ۱۴۷-۱۴۴
- ۵- محتشمی پورعفت، محتشمی پور مهدی. بررسی رابطه نماز با میزان افسردگی در دانشجویان دانشکده پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مجله دانشکده پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی گناباد. ۱۳۸۳، ص: ۷۶-۷۹
- ۶- فرهادی علی، امینی فریبا. بررسی میزان شیوع اضطراب و افسردگی و تاثیر آنها بر عملکرد تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی لرستان. همایش سراسری تازه های پرستاری در اختلالات خلقی از پیشگیری تا نوتوانی، ۱۳۷۹، ص: ۳۵-۴۱
- 7- Eller T, Anu Alujav, Marlit veldi. Symptoms of anxiety and depression in Estonian Medical students with sleep problems. *Depress Anxiety*. 2006; Mar 22: 250-256
- ۸- هاشمی محمدآباد نذیر، باقری قادر، غفاریان حمید رضا. بررسی عوامل مرتبط با افسردگی در دانشجویان دانشگاههای یاسوج، مجله تحقیقات پزشکی. شماره اول، ۱۳۸۲، ص: ۱۹-۲۶
- 9- Beck, A.T. Steer, R.A. Garbin, M.G: (1988). Psychometric properties of the Beck depression inventory. *Clin Psychol Rev*; 8, 77-100.
- ۱۰- ایلدرآباد اسحق، فیروز کوهی محمدرضا. بررسی میزان شیوع افسردگی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی زابل. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، شماره دوم، ۱۳۸۳، ص: ۱۵-۲۱
- ۱۱- امانی فیروز، سهرابی بهرام، صادقیه، مشعوفی مهرناز. بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ۱۳۸۲ مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، سال سوم، شماره یازدهم، ۱۳۸۳، ص: ۷-۱۱
- ۱۲- دادخواه بهروز، محمدی محمدعلی، مظفری ناصر. وضعیت سلامت روانی دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ۱۳۸۲ مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دوره ششم، ۱۳۸۵، ص: ۳۶-۳۱
- ۱۳- توکلی زاده جهانشیر، محمدپور علی. بررسی میزان افسردگی در دانشجویان علوم پزشکی گناباد. مجله دانشکده پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، سال هفتم، شماره اول، ۱۳۸۰، ص: ۲۶-۴۰
- ۱۴- کریمی زارچی علی اکبر. بررسی شیوع افسردگی و عوامل موثر بر آن در دانشجویان پزشکی. مجله پزشکی کوثر، شماره هشتم، ۱۳۸۲، ص: ۴-۲۳۱