

Identifying the prevalence and contributing factors of depression in students of health and health-related schools of Sabzevar University of Medical Sciences in academic year 2009-2010

Batol Ershadi Kia¹, Akram Shajari¹, Fariba Tayebi¹, Mohammad-Ali YaghoobiFar²

¹ BSc Student of Public Health, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

² MSc in Health Services Management, Faculty Member, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

Corresponding author: Batol Ershadi Kia, Student Research Committee, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran.

E-mail: batol.ershadi@yahoo.com

Abstract

Objectives: Depression is one of the four leading causes of disease worldwide and is the most prevalent cause of disease-related disabilities. Development of depression is associated with dramatic decrease in social, occupational, and educational functioning in the youth. The aim of this study was to identify the prevalence and contributing factors of depression in students of health and health-related schools of Sabzevar University of Medical Sciences in academic year 2009-2010.

Methods: This cross-sectional study was performed in academic year 2009-2010 on 307 students. Data were collected in a census through standardized Beck depression inventory questionnaire and personal characteristics form. Student t-test, analysis of variance (ANOVA), and Pearson correlation coefficient were used for data analysis using SPSS software.

Results: This study revealed that 43% of students suffered from various degrees of depression, including 29.3% with mild depression, 7.8% with moderate depression, and 6.5% with severe depression. Mean and standard deviation of depression score for all students were 11.38 ± 10.7 . Gender, age, marital status, military service status, study semester, and area of residence were not significantly correlated with depression. There was a significant negative correlation between depression and grade point average of students ($p < 0.05$).

Conclusion: The findings of this study showed that the prevalence of depression was mild and measures should be taken to reduce its contributing factors.

Keywords: Depression, Beck depression inventory, Students, Sabzevar

بررسی شیوع افسردگی و عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال تحصیلی ۸۹-۹۰

(بتول ارشادی کیا^۱، اکرم شجری^۱، فریبا طیبی^۱، محمدعلی یعقوبی فر^۲)

مقدمه: افسردگی یکی از چهار بیماری عمده در دنیا و شایع‌ترین علت ناتوانی ناشی از بیماری‌ها است. بروز افسردگی در سنین جوانی با افت شدید عملکرد اجتماعی و شغلی و نیز عملکرد تحصیلی همراه است. هدف از این تحقیق تعیین شیوع افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال تحصیلی ۸۹-۹۰ می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی در سال تحصیلی ۸۹-۹۰ انجام گرفت. تعداد ۳۰۷ نفر از دانشجویان به روش سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه استاندارد شده بک و فرم مشخصات فردی انجام شد. از آزمون‌های تی، آنالیز واریانس و ضریب همبستگی پیرسون از طریق نرم افزار SPSS.16 جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.

یافته‌ها: این تحقیق نشان داد که ۴۳٪ از دانشجویان به درجات مختلفی از افسردگی مبتلا بودند که ۲۹/۳٪ از آنها افسردگی خفیف، ۷/۸٪ افسردگی متوسط و ۶/۵٪ افسردگی شدید داشتند. میانگین امتیاز افسردگی در کل دانشجویان مورد بررسی ۱۱/۳۸ و انحراف معیار ۱۰/۰۷ می‌باشد. ارتباط بین جنس، سن، تاهل، نظام وظیفه، ترم تحصیلی، محل سکونت و افسردگی در دانشجویان مورد بررسی از نظر آماری معنی‌دار نبوده است. بین افسردگی دانشجویان و معدل آنها ارتباط معکوس وجود دارد ($p < 0/05$). همچنین در این بررسی بین علاقه به رشته تحصیلی و نکشیدن سیگار با اطمینان ۹۵ درصد ارتباط معنی‌دار وجود دارد ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج میزان افسردگی در دانشجویان در حد خفیف است و جهت کاهش عوامل مؤثر بر آن باید تدابیری اتخاذ گردد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، تست بک، دانشجویان، سبزوار

- ۱- دانشجوی کارشناسی بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
 - ۲- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
- نویسنده مسئول: بتول ارشادی کیا، سبزوار جنب پلیس راه، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، کمیته تحقیقات دانشجویی،
Batol.ershadi@yahoo.com,

مقدمه:

رشته‌های هم مقطع، تنوع و گستردگی مطالب، استرس‌های شدید و مکرر به سبب برخورد با بیماران بدحال به ویژه در بخش‌های خاص، مشاهده‌ی نارسایی-های موجود در بخش‌های بیمارستانی و اثرات آن بر بیمار، عدم انطباق تئوری‌های محض آموخته با بالین بیمار و بالآخره ابهام‌آمیزی شغلی و اجتماعی. لذا آن‌ها بیشتر در معرض یأس و ناامیدی قرار می‌گیرند (۲). مبتلایان به افسردگی دارای علائم متعددی می‌باشند. مانند: خلق افسرده، فقدان علاقه و لذت، کاهش انرژی و تمرکز، مشکلات خواب و خودکشی، بدن درد، یبوست، کمرختی و خواب رفتگی بدن. مخرب‌ترین عارضه‌ی افسردگی کاهش میل به کار و فعالیت می‌باشد (۶). افسردگی یکی از شایع‌ترین مشکلات روانی است که شیوع آن در تمام عمر برای مردان ۱۵٪ و برای زنان ۲۵٪ گزارش شده است (۱). شیوع آن در میان دانشجویان ۶۴٪ گزارش نموده اند (۷). در بررسی سال ۱۳۸۰ که روی ۲۴۰ دانشجوی دانشکده‌ی علوم پزشکی زابل انجام شد نشان داد که: ۶۴/۳٪ از دانشجویان آن دانشگاه به درجات مختلف افسردگی مبتلا بودند. میانگین نمره‌ی افسردگی در رشته-های گوناگون تحصیلی دانشجویان چنین بود: پرستاری: ۱۶/۱، مامایی: ۱۹/۵، بهداشت خانواده: ۷/۸ و بهداشت مبارزه با بیماری‌های واگیر: ۱۳/۶. آزمون آنالیز واریانس یک طرفه بین میانگین نمره‌ی افسردگی دانشجویان تفاوت معنی‌داری را نشان داد. (۳) بررسی دیگری در این زمینه در سال ۱۳۸۶ روی کل دانشجویان دانشکده‌ی پرستاری و مامایی شرق گیلان به تعداد ۱۱۰ نفر انجام شد. در آن میزان شیوع افسردگی متوسط تا شدید حدود ۲۴/۵٪ بود. درجات افسردگی دانشجویان چنین بود: ۱۰٪

براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی سلامتی عبارت است از: «حالت رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و فقط به نبود بیماری یا ناتوانی اطلاق نمی‌گردد». (۱) مشکل این تعریف این است که حالت «رفاه کامل» یک وضعیت مشخص و تعریف شده نمی‌باشد. بنابراین قابل اندازه‌گیری نیست. افسردگی یکی از شایع-ترین بیماری‌های روان‌پزشکی است. نشانه‌های آن از زمان‌های بسیار دور در نوشته‌ها آمده است. ۴۵۰۰ سال قبل از میلاد بقراط آن را «ملانکولی» تعریف کرده است. (۲) افسردگی اختلالی است که با کاهش علاقه، احساس گناه، عدم تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود. (۳) افسردگی علت اصلی ناتوانی در سراسر دنیا محسوب می‌شود و رتبه‌ی چهارم را در میان ده علت اصلی بار جهانی بیماری‌ها به خود اختصاص داده است. (۱). یکی از مهم‌ترین رویدادهای زندگی افراد ورود به دانشگاه در جوانی است. این رویداد با ایجاد دگرگونی-های زیادی در زندگی فرد، تنش‌های بسیاری رانیز به همراه می‌آورد. (۴) مهم‌ترین این تنش‌ها عبارت است از: آشنا نبودن دانشجویان با محیط دانشگاه، جدایی و دوری از محیط خانواده، چگونگی رشته‌ی تحصیلی و علاقه به آن، کافی نبودن امکانات، سازگاری با شرایط جدید و... تنش‌ها، فشارهای روانی قابل توجهی به دانشجویان وارد می‌کند. افسردگی وعدم سازگاری از مهم‌ترین مسائل دانشجویان است. بروز افسردگی در سنین جوانی متأسفانه با افت شدید عملکرد اجتماعی، شغلی و تحصیلی همراه است. (۵) دانشجویان رشته‌های تحصیلی پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی با مشکلات خاصی روبه‌رو می-باشند مثل حجم بیشتر واحدهای عملی در مقایسه با سایر

عنوان قشر مهم و سرنوشت‌ساز کاملاً محسوس و ضروری به نظر می‌رسد. از دیگر سو دانشجویان رشته‌های بهداشت و پیراپزشکی متولیان امر سلامت و بهداشت جامعه می‌باشند. لذا، تشخیص به موقع آمارهای مربوط به سلامت روان آن‌ها نقش تأثیرگذاری در وقوع عوارض غیر قابل جبران در آینده دارد. بدین جهت در این مطالعه به بررسی شیوع افسردگی و علل مربوط به آن در دانشجویان رشته‌های بهداشت و پیراپزشکی پرداخته‌ایم.

مواد و روش‌ها:

این بررسی یک مطالعه‌ی توصیفی-مقطعی می‌باشد؛ که به منظور شناسایی عوامل مؤثر بر افسردگی دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار سال تحصیلی ۹۰-۸۹ انجام شد. محیط پژوهش حاضر دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار بود. روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری (Census) و ابزار مورد استفاده پرسشنامه‌ای دو قسمتی مربوط به ویژگی‌های دموگرافیکی و تست سنجش بک ۲۱ بندی بود. تست بک در سال ۱۹۶۱م. توسط پروفیسور بک ابداع شد. این تست یکی از رایج‌ترین و معتبرترین آزمون‌ها برای ارزیابی شدت افسردگی بیماران روانی کشف و افسردگی است. در این تست هر موضوع شامل چهار بخش است؛ و ارزش نمرات آن از صفر تا سه است. نمره‌ی صفر نشانه‌ی سلامت روانی، نمره‌ی یک نشانه‌ی اختلال خفیف، نمره‌ی دو نشانه‌ی اختلال شدید و نمره‌ی سه نشانه‌ی اختلال حاد و عمیق است. نمره‌ی کلی هر فرد در تست بک با جمع نمرات در تمام جنبه‌ها به دست می‌آید. نمره‌ی ۹-۰ نشانه‌ی عدم افسردگی، ۲۰-۱۰ افسردگی خفیف، ۳۰-۲۱ افسردگی متوسط، ۶۳-۳۱ افسردگی شدید می‌باشد. در کل فردی

شدید، ۱۴/۵٪ متوسط، ۳۷/۳٪ خفیف و ۳۸/۲٪ بدون افسردگی یا میزان خیلی کم افسردگی. این مطالعه نشان داد که بین سن، جنسیت، وضعیت تأهل و سکونت در خوابگاه، رشته‌ی تحصیلی با میزان شیوع افسردگی ارتباط معنی‌دار آماری وجود ندارد. (۱۰) در بررسی دیگری در سال ۱۳۸۵ روی ۱۹۰ نفر دانشجوی رشته‌های پزشکی و پرستاری دوره‌ی روزانه‌ی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان انجام شد مشخص گردید: شیوع افسردگی در دانشجویان پرستاری ۶۰٪ و در دانشجویان پزشکی ۴۹/۵٪ بود؛ که آزمون کای دو میان افسردگی و رشته‌ی تحصیلی اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. میان وضعیت تأهل، سابقه‌ی استفاده از داروهای مؤثر بر روان و مطالعه‌ی کتاب‌های مختلف جهت سپری نمودن اوقات فراغت با افسردگی در دانشجویان پزشکی رابطه معنی‌داری مشاهده شد. در میان دانشجویان رشته‌ی پرستاری ارتباط آماری معنی‌داری میان رتبه‌ی تولد و علاقه به رشته‌ی تحصیلی با افسردگی وجود داشت (۱۱). در مطالعه‌ی انجام شده‌ی سال ۱۳۷۸ روی ۱۱۴۳ دانشجوی سه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، تربیت معلم و دانشگاه آزاد اسلامی واحد سبزوار مشخص شد: شیوع افسردگی میان دانشجویان مورد مطالعه ۲۹/۲٪ بوده است. در این بررسی شیوع افسردگی در بین دانشجویان علوم پزشکی و تربیت معلم و دانشگاه آزاد سبزوار به ترتیب ۲۷/۴٪، ۲۷/۱٪ و ۳۱/۳٪ می‌باشد. از مجموع ۱۱۴۳ نمونه‌ی انتخاب شده ۱/۹٪ افسردگی خفیف، ۱۵٪ افسردگی متوسط، ۴/۵٪ افسردگی شدید، ۰/۷٪ افسردگی خیلی شدید داشتند. این مطالعه نشان داد که بین وضعیت تأهل و افسردگی ارتباط وجود دارد. هم‌چنین بین مقطع تحصیلی و افسردگی ارتباط وجود دارد. (۱۳) با توجه به نتایج مطالعات مذکور و اهمیت افسردگی در دوران حساس جوانی، مطالعه‌ی سطح افسردگی دانشجویان به

۳۹/۰۴٪ آن‌ها مذکر، ۸۴/۶٪ دانشجویان مجرد، ۱۵/۴٪ متأهل بودند. ۶۰٪ دانشجویان مذکر مشمول و ۴۰٪ آن‌ها معافیت یا کارت پایان خدمت سربازی داشتند. میزان علاقه به رشته‌ی تحصیلی در دانشجویان چنین بود: ۵۳/۹٪ علاقه‌ی زیاد، ۳۸/۲٪ علاقه‌ی متوسط و ۷/۸٪ علاقه‌ی کم، ۵۳/۱٪ دانشجویان بومی و ۴۶/۹٪ آن‌ها دانشجویان غیربومی بودند. ۴۹/۵٪ از دانشجویان ترم یک و دو و ۵۰/۵٪ آن‌ها ترم سه و بالاتر را تشکیل می‌دادند. ۳/۹٪ دانشجویان سیگاری و ۹۶/۰۱٪ دانشجویان غیر سیگاری بودند. ۱۷/۱٪ دانشجویان معدل ترم قبل آن‌ها کمتر از ۱۵ و ۴۸/۸٪ آن‌ها معدل بین ۱۵ تا ۱۷ و ۳۴/۱٪ آن‌ها دارای معدل ۱۷ تا ۲۰ بودند.

که نمره‌ی افسردگی آن بیش از ۱۰ یا مساوی این نمره باشد افسرده تلقی می‌شود. (۳) پس از کسب اجازه از مسئولین دانشگاه و موافقت دانشجویان، پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان مورد مطالعه قرار گرفت. آن‌ها نیز پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند و تحویل دادند. پس از جمع‌آوری اطلاعات نتایج توسط برنامه‌ی آماری spss و آزمون‌های آماری T-Test و Anova و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل گردید و سطح معنادار آزمون‌ها کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد ($p < 0.05$).
یافته‌ها: در این مطالعه با توجه به داده‌ها و آنالیز آن‌ها میانگین و انحراف معیار سن افراد مورد بررسی به ترتیب ۲۱/۱۶ سال و ۲/۴۸ و ۶۰/۶٪ دانشجویان مؤنث،

جدول شماره (۱) توزیع فراوانی افسردگی در دانشجویان دانشکده‌های پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی

سبزوار در سال تحصیلی ۹۰-۸۹

افسردگی	فراوانی	درصد
عدم افسردگی	۱۷۳	۵۶/۴
خفیف	۹۰	۲۹/۳
متوسط	۲۴	۷/۸
شدید	۲۰	۶/۵
جمع	۳۰۷	۱۰۰

نسبی دانشجویان در دانشکده‌ی بهداشت ۴۱/۰۵٪ با میانگین و انحراف معیار امتیاز ۱۱/۲۳ و ۱۰/۹۱ و در دانشکده‌ی پیراپزشکی ۵۸/۹۸٪ با میانگین امتیاز و انحراف معیار ۱۱/۴۹ و ۱۰/۶۵ بود. درصد فراوانی نمونه‌ها در رشته‌ی بهداشت محیط ۱۵/۶٪ با میانگین امتیاز و انحراف معیار ۱۵/۱۸، ۱۲/۸۲، در رشته‌ی هوشبری ۱۸/۹٪ با میانگین امتیاز و انحراف معیار ۱۱/۷۴ و ۱۰/۵۱، در رشته‌ی

با توجه به جدول شماره‌ی ۱ حدود ۴۳/۶٪ از کل افراد مورد بررسی به درجات مختلفی از افسردگی مبتلا بودند. ۵۶/۴٪ از این دانشجویان فاقد افسردگی، ۲۹/۳٪ دارای افسردگی خفیف، ۷/۸٪ دارای افسردگی متوسط و ۶/۵٪ دارای افسردگی شدید بودند. میانگین نمره‌ی افسردگی در کل دانشجویان دانشکده‌ی بهداشت و پیراپزشکی ۱۱/۳۸ با انحراف معیار ۱۰/۰۷ بود. فراوانی

ی علوم آزمایشگاهی ۹/۵٪ با میانگین امتیاز و انحراف معیار ۶/۷۳، ۶/۵۵ را تشکیل داد. در این پژوهش میانگین سنی دانشجویان مورد بررسی ۲۱/۱۶ با انحراف معیار ۲/۴۸ سال بود. با اطمینان ۹۵٪ با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنی داری بین سن و افسردگی در دانشجویان مورد بررسی نشان داده نشد. ($R = ۰/۰۴۹$)

بهداشت حرفه‌ای ۹/۴٪ با میانگین امتیاز و انحراف معیار ۱۲/۳۱ و ۱۰/۹، در رشته‌ی فوریت‌های پزشکی ۱۷/۶٪ با میانگین امتیاز و انحراف معیار ۱۱/۲۷ و ۱۰/۱۶، در رشته‌ی اتاق عمل ۱۶/۶٪ با میانگین امتیاز و انحراف معیار ۱۰/۰۵ و ۸/۸۴، در رشته‌ی بهداشت عمومی ۱۶٪ با میانگین امتیاز و انحراف معیار ۱۱/۹۴ و ۱۲/۳۷ و در رشته-

جدول شماره (۲) توزیع فراوانی افسردگی بر حسب جنسیت در دانشجویان دانشکده‌های پرآپزشکی و بهداشت

دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال تحصیلی ۸۹-۹۰

جمع		مونث		مذکر		جنس
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	افسردگی
۵۶/۳۵	۱۷۳	۵۵/۹۱	۱۰۴	۵۷/۰۲	۶۹	عدم افسردگی
۲۹/۳۱	۹۰	۳۲/۲۵	۶۰	۲۴/۷۹	۳۰	خفیف
۷/۸۱	۲۴	۶/۹۸	۱۳	۹/۰۹	۱۱	متوسط
۶/۵۱	۲۰	۴/۸۳	۹	۹/۰۹	۱۱	شدید
۱۰۰	۳۰۷	۱۰۰	۱۸۶	۱۰۰	۱۲۱	جمع

امتیاز افسردگی در دانشجویان مشمول ۱۲/۲۹ با انحراف معیار ۱۲/۵۲ و در دانشجویان غیرمشمول ۱۳/۶۶ با انحراف معیار ۱۳/۴۷ بود. بر اساس نتایج آزمون T-Test با اطمینان ۹۵٪ ارتباط بین نظام وظیفه و افسردگی در دانشجویان مورد بررسی معنی دار نبود. در این پژوهش بر اساس آزمون آماری Anova بین علاقه به رشته‌ی تحصیلی و افسردگی رابطه‌ی معناداری مشاهده شد. ($p < ۰/۰۵$)

میانگین امتیاز افسردگی در جنس مذکر ۱۲/۶۱ با انحراف معیار ۱۲/۴۷ و در جنسیت مونث ۱۰/۵۸ با انحراف معیار ۹/۴۰ بود. لذا بر اساس نتایج آزمون T-Test ارتباط بین جنسیت و افسردگی در دانشجویان مورد بررسی معنی دار نبود. میانگین امتیاز افسردگی در دانشجویان مجرد ۱۱/۸۲ با انحراف معیار ۱۰/۹ و در دانشجویان متأهل ۹ با انحراف معیار ۹/۵۵ بود. بر اساس نتایج آزمون T-Test با اطمینان ۹۵٪ ارتباط معنی داری میان افسردگی و وضعیت تأهل نشان داده نشد. میانگین

جدول شماره (۳) توزیع فراوانی افسردگی بر حسب میزان علاقه به رشته‌ی تحصیلی در دانشجویان دانشکده‌های
پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال تحصیلی ۸۹-۹۰

جمع		کم		متوسط		زیاد		علاقه افسردگی
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۵۶/۵۴	۱۷۳	۵۰	۱۲	۵۲/۱۴	۶۱	۶۰/۶۰	۱۰۰	عدم افسردگی
۲۹/۰۸	۸۹	۲۰/۸۳	۵	۳۲/۴۷	۳۸	۲۷/۸۷	۴۶	خفیف
۷/۸۵	۲۴	۸/۳۴	۲	۱۱/۱۱	۱۳	۵/۴۵	۹	متوسط
۶/۵۳	۲۰	۲۰/۸۳	۵	۴/۲۸	۵	۶/۰۶	۱۰	شدید
۱۰۰	۳۰۶	۱۰۰	۲۴	۱۰۰	۱۱۷	۱۰۰	۱۶۵	جمع

یک و دو ۱۰/۸۶ با انحراف معیار ۱۱/۰۹ و در دانشجویان
ترم سه و بالاتر ۱۱/۹۰ با انحراف معیار ۱۰/۴۱ بود. بر
اساس نتایج آزمون T-Test با اطمینان ۹۵٪ ارتباط
معنی‌داری میان افسردگی ترم تحصیلی نشان داده نشد.

میانگین امتیاز افسردگی در دانشجویان بومی ۱۱/۵۲ با
انحراف معیار ۱۰/۴ و در دانشجویان غیربومی ۱۱/۱۶ با
انحراف معیار ۱۱/۱۸ بود. بر اساس نتایج آزمون T-Test
با اطمینان ۹۵٪ ارتباط معنی‌داری میان افسردگی و
سکونت نشان داده نشد. امتیاز افسردگی در دانشجویان ترم

جدول شماره (۴) توزیع فراوانی افسردگی بر حسب سیگار کشیدن در دانشجویان دانشکده‌های پیراپزشکی و بهداشت
دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال تحصیلی ۸۹-۹۰

جمع		خیر		بله		سیگار افسردگی
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۵۶/۵۷	۱۷۲	۵۷/۸۷	۱۶۹	۲۵	۳	عدم افسردگی
۲۹/۲۷	۸۹	۲۹/۴۵	۸۶	۲۵	۳	افسردگی خفیف
۷/۸۹	۲۴	۸/۲۱	۲۴	۰	۰	افسردگی متوسط
۶/۲۵	۱۹	۴/۴۵	۱۳	۵۰	۶	افسردگی شدید
۱۰۰	۳۰۴	۱۰۰	۲۹۲	۱۰۰	۱۲	جمع

میانگین امتیاز افسردگی در دانشجویان سیگاری ۲۹/۸۳ با انحراف معیار ۲۷/۲۱ و در دانشجویان غیرسیگاری ۱۰/۴۹ با انحراف معیار ۹/۱۳ بود. بر اساس نتایج آزمون T-Test با اطمینان ۹۵٪ بین افسردگی دانشجویان و کشیدن سیگار ارتباط معنا داری وجود دارد. ($p < 0/001$). بر اساس ضریب همبستگی پیرسون بین افسردگی دانشجویان و معدل ترم قبل آن‌ها ارتباط معنی داری وجود دارد. ($R = -0/161$ و $p < 0/05$)

بحث و نتیجه گیری:

این پژوهش به صورت مقطعی و با هدف کلی تعیین شیوع افسردگی و عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشکده‌های بهداشت و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ صورت گرفت. در این تحقیق ۴۳/۶٪ دانشجویان به درجات مختلفی از افسردگی مبتلا بودند. ۲۹/۳٪ آن‌ها افسردگی خفیف، ۷/۸٪ افسردگی متوسط و ۶/۵٪ افسردگی شدید داشتند. در پژوهشی در سال ۸۰-۸۱ توسط اسحاق ایلدرآبادی و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی زابل انجام شد ۶۴/۳٪ دانشجویان به درجات مختلفی از افسردگی مبتلا بودند (۳). هم‌چنین در پژوهشی که سال ۷۸ ه.ش. توسط سید محمدتقی حسینی‌نژاد و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی سبزوار انجام شد ۲۷/۴٪ به درجات مختلفی از افسردگی مبتلا بودند (۱۲). مقادیر حاصل شده از این دو پژوهش با مطالعه‌ی اخیر ما (۴۳/۶ درصد) هم‌خوانی ندارد. شاید این اختلاف به سبب متفاوت بودن جامعه‌ی آماری، افزایش تنوع رشته‌ها، نگرانی از آینده‌ی شغلی، متفاوت بودن ابزار سنجش باشد. در پژوهشی که توسط نجفی پور و همکاران ۱۳۸۷ در دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شد ۴۵/۴٪ دانشجویان به درجات مختلف افسردگی مبتلا بودند. مقادیر این مطالعه با پژوهش ما (۴۳/۶ درصد)

هم‌خوانی دارد (۱۹). میانگین امتیاز افسردگی در کل دانشجویان مورد بررسی ۱۱/۳۸ با انحراف معیار ۱۰/۰۷ بود. در طرح استیفانی و همکاران سال ۱۳۷۶ در دانشگاه علوم پزشکی کردستان بین شیوع افسردگی و گروه سنی رابطه‌ی معنی‌دار آماری وجود داشته است (۱۸). نتیجه‌ی طرح استیفانی و همکارانش با نتیجه‌ی طرح ما هم‌خوانی ندارد. در پژوهش امانی و همکاران در سال ۱۳۸۳ در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل با افزایش سن، افسردگی کاهش یافته و بین سن و افسردگی در دانشجویان مورد بررسی رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده نگردیده است (۱۷). این مورد با طرح ما هم‌خوانی دارد. در پژوهشی که سال ۸۱-۸۰ در دانشگاه علوم پزشکی زابل انجام شده است میزان افسردگی دانشجویان مرد کم‌تر از دانشجویان زن بود؛ اما در طرح حاضر میانگین امتیاز افسردگی جنسیت مذکر بیشتر از جنسیت مونث می‌باشند؛ ولی ارتباط معنی‌داری بین جنسیت و افسردگی مشاهده نشده است. هم‌چنین در طرح زابل مانند طرح هرمزگان و سبزواری رابطه‌ی معنی‌داری بین جنس و افسردگی مشاهده نشده است. لذا نتایج آن طرح‌ها با نتایج این طرح هم‌خوانی دارد. این در حالی است که در همه‌ی کشورها و فرهنگ‌ها، شیوع افسردگی در زنان تقریباً ۲ برابر مردان است (۱۱، ۱۲، ۱۳). ما احمدی در اهواز تأثیر جنسیت بر بروز افسردگی را گزارش کرده است و امینی در لرستان نیز گزارش نموده است که میانگین افسردگی در دانشجویان پسر بیشتر از دانشجویان دختر است و این تفاوت معنی‌دار بوده است (۲۰، ۸). در طرح هرمزگان سال ۸۴ ه.ش. بین وضعیت تأهل و افسردگی در دانشجویان مورد بررسی رابطه‌ی معنی‌داری مشاهده گردید. این رابطه با طرح ما هم‌خوانی ندارد. در پژوهش حاضر میانگین امتیاز افسردگی دانشجویان مجرد بیشتر از دانشجویان متأهل بود؛ اما

ارتباط معنی‌داری میان افسردگی و وضعیت تأهل از نظر آماری نشان داده نشد که با مطالعه‌ی کریمی زارچی و همکاران (۱۳۸۲) و پژوهش هاشمی و همکاران (۱۳۸۰)، همخوانی دارد (۲۱،۱۱). در پژوهش حاضر میانگین امتیاز افسردگی دانشجویان غیر مشمول بیشتر از دانشجویان مشمول بود. اما ارتباط معنی‌داری میان افسردگی و وضعیت نظام وظیفه نشان داده نشد. در مطالعه‌ی عابدینی و همکاران ۱۳۸۶ ه.ش. و حسینی نژاد ۱۳۷۸ ه.ش. و شمشیری و همکاران ۱۳۸۵ ه.ش. بین شیوع افسردگی و علاقه به رشته‌ی تحصیلی رابطه‌ی معنی‌دار آماری مشاهده شد، که با طرح ما هم‌خوانی دارد. اما در طرح فرهادی ۱۳۷۸ ه.ش.، ارتباطی بین این دو متغیر دیده نشده است (۱۱،۱۲،۸،۲). ایلدرآبادی و همکاران ۱۳۸۳ ه.ش. در پژوهش خود نشان دادند که: بین افسردگی و بومی و غیر بومی بودن رابطه‌ی معناداری وجود دارد. این نتیجه با طرح ما هم‌خوانی ندارد (۳). اما در مطالعه‌ی نجفی پور و همکاران ۱۳۸۷ ه.ش. و پژوهش امانی و همکاران ۱۳۸۲ ه.ش. بین شیوع افسردگی در دانشجویان بومی و غیربومی تفاوت معناداری مشاهده نشد؛ که با طرح ما هم‌خوانی دارد (۱۹،۱۷). طبق بررسی که امانی و همکاران ۱۳۸۲ ه.ش.، بین شیوع افسردگی و

ترم تحصیلی ارتباط معناداری مشاهده شد که با طرح ما هم‌خوانی ندارد (۱۷). اما در پژوهش عابدینی و همکاران ۱۳۸۶ ه.ش. بین شیوع افسردگی و ترم تحصیلی ارتباط معناداری مشاهده نشد که با طرح ما هم‌خوانی دارد. هم‌چنین ارتباط معناداری بین معدل ترم قبل و افسردگی دیده نشد؛ (۱۱) که با طرح ما هم‌خوانی ندارد. در طرح حاضر هر چه معدل کم‌تر باشد، شیوع افسردگی بیشتر است. در پژوهش حاضر میانگین امتیاز افسردگی در دانشجویان سیگاری تقریباً سه برابر میانگین شیوع افسردگی در دانشجویان غیر سیگاری است. لذا، ارتباط معنی‌داری میان افسردگی و مصرف سیگار وجود دارد.

تقدیر و تشکر

بر خود لازم می‌دانیم از کلیه‌ی عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش همراهی نمودند از جمله، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی و استادان محترم دانشکده‌ی بهداشت، جناب آقای تیرایی و آقای کوشان اساتید محترم مشاور این طرح و دانشجویان عزیزی که با تکمیل پرسشنامه با ما همکاری نموده‌اند، تشکر و قدردانی می‌نماییم.

منابع:

- ۱- شجاعی تهرانی، حسین. ترجمه‌ی درسنامه‌ی پزشکی و اجتماعی. جلد دوم. تهران: انتشارات سماط. تهران. ۱۳۷۷.
- ۲- شمشری نظام، تورج. کافیان تفتی، علیرضا. انصاری، سمانه. بررسی همه‌گیری شناختی افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۸۳. مجله‌ی علمی پژوهشی. سال اول. شماره‌ی ۱. پاییز ۱۳۸۵. ص ۲-۹
- ۳- ایلدرآبادی، اسحاق. فیروزکوهی، محمد رضا. مظلوم، سید رضا. نویدیان، رضا. بررسی میزان شیوع افسردگی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی زابل در سال تحصیلی ۸۰-۸۱. دانشکاه علوم پزشکی شهر کرد. دوره ششم. شماره ۲. تابستان ۱۳۸۳. ص ۱۵-۲۱
- ۴- محتشمی پور، ع. محتشمی پور، م. شادلومشهدی، ف. عمادزاده، ع. حسین آبادی، ح. بررسی رابطه‌ی نماز و افسردگی در دانشجویان دانشکده‌ی پیراپزشکی و بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی گناباد. ۱۳۸۰. ۷۶-۸۱
- ۵- مقرب، مرضیه. قناد کافی، ملک ناز. رضایی، نرگس. رابطه‌ی نماز و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. فصلنامه‌ی علمی دانشکده‌ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. دوره ششم. شماره‌ی ۱-۴. سال ۱۳۸۸
- ۶- صالحی خواه، علی. افسردگی از دیدگاه اسلام و علم روز. چاپ اول. تهران: شهید حسین فهمیده. ۳۵، ۱۳۷۴
- ۷- احمري طهران، هدی. حیدری، اکرم. و همبستگی بین نگرش نسبت به امور مذهبی و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم. سال 1387
- ۸- فرهادی ع، شیوع اضطراب و افسردگی و تأثیر آن‌ها بر عملکرد تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی لرستان. فصلنامه‌ی دانشگاه علوم پزشکی لرستان ۱۳۷۸. ص ۲۳-۳۲
- ۹- سایت ایران سلامت
- ۱۰- منصور فناعی، رؤیا. مصفای خمایی، هما. بررسی افسردگی و عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان پرستاری و مامایی شرق گیلان. ۱۳۸۶
- ۱۱- عابدینی، سمیره. دواچی، اقدس. صبحانی، فائزه. محمودی، محمود. صفا، امید. شیوع افسردگی در دانشجویان پرستاری و پزشکی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان. مجله‌ی پزشکی هرمزگان سال یازدهم. شماره‌ی دوم. تابستان سال ۱۳۸۶.
- ۱۲- حسینی‌نژاد، سید محمد تقی. محدث حکاک، حمیدرضا. مؤیدی، زهرا. بررسی عوامل مؤثر بر میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های سبزوار. بیهق. پاییز و زمستان ۷۸.
- ۱۳- کوشان، محسن. واقعی، سعید. روان پرستاری و بهداشت روان ۱. انتشارات اندیشه‌ی رفیع، تهران. چاپ ششم. ۱۳۸۸.

14- Sherina MS , Nadarajan Kaneson. The Prevalence of Depression Among Medical Students. Malaysian Journal of Psychiatry March 2003, Vol 11, No . 1

15- Ghaferi , A.R . Venkafesh Kumar , G . , and Sampath Kumer , Depression , Anxiety and Stress Among the Indian and Iranian Students . Journal of the Indian Academy of Applied Psychology . January 2009 . Vol 35 No. 1 33-37

16- Hamza Mohammad Abdulghani . Stress and depression among medical students : A cross sectional study at a medical college id Saudi Arabia . Paka. J Med Sci January – March 2003 Vol . 24 No .1 12-

۱۷- امانی، فیروز. سهرابی، بهرام. صادقیه، سعید. مشعوفی، مهرناز. بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم

پزشکی اردبیل. مجله‌ی علمی پژوهشی علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل. سال سوم. شماره‌ی یازدهم. بهار ۸۳

۱۸- استیفانی، کریم. حسینی، محمد. خیرآبادی، علی. بررسی شیوع افسردگی و عوامل مستعد کننده‌ی آن در دانشجویان

دانشگاه علوم پزشکی کردستان. ۱۳۷۶. سال دوم. شماره‌ی شش. صفحات ۱۲-۱۷

۱۹- نجفی پور، صدیقه. یکتا طلب، شهرزاد. میزان شیوع افسردگی در دانشجویان علوم پزشکی جهرم و ارتباط آن با افت

تحصیلی. مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی جهرم. دوره‌ی ششم، شماره‌ی دو، پاییز و زمستان. ۸۷

۲۰- احمدی، ج. میزان شیوع افسردگی در دانشجویان پزشکی اهواز. فصل نامه‌ی اندیشه و رفتار. ۱۳۷۱. سال اول. شماره‌ی

چهار. ۱۳۷۴. ۶-۱۲

۲۱- هاشمی، سید نذیر. کامکار، علی. بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی یاسوج. مجله‌ی دانشگاه

علوم پزشکی یاسوج. سال ششم. شماره‌ی ۲۱ و ۲۲. بهار و تابستان ۸۰