

هنجاریابی پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI) در بین دانشجویان دختر

دانشگاه اصفهان

Standardization of Student Depression Inventory in female university students in Isfahan

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۶/۱۸، تاریخ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۹۰/۱۱/۸، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۴/۱۰

Z. Rostami., (M.A) & M.R. Abedi., (Ph.D)

Abstract: The purpose of this study was to provide normative tables for University Student Depression Inventory. This research was performed on the 240 female students of Isfahan University that were selected by simple random sampling. Data were presented by descriptive statistic and draw table. Obtained scores transformed to Z and T scores and percentile rank, and the norm tables for University Student Depression Inventory were calculated. In order to determine reliability of USDI were used internal consistency method and test-retest. Coefficient Cronbach's alpha for the lethargy, cognitive-emotional and academic motivation respectively was .75, .90, .83 and showed good internal consistency. Also Test-retest reliability about 4 weeks later, obtaining a reliability coefficient of .80, .86, .89 and .88 respectively for exhaustion, cynicism, academic efficacy and total scale. In order to check the concurrent validity and divergent validity of this inventory were used respectively from the Maslach Burnout Inventory-Student survey and the researcher made of scale interest to academic filed and Coefficients for the lethargy, cognitive-emotional and academic motivation respectively were obtained -.31, -.29, -.31. Also concurrent validity for lethargy, cognitive-emotional and academic motivation respectively were obtained .74, .68 and .50. Conclusion from these findings was that the University Student Depression Inventory is a valid and reliable instrument to measure student's girl's depression.

Key words: depression, student depression, student depression Inventory (USDI), normality, validity, reliability.

زینب رستمی^۱ و محمدرضا عابدی^۲

چکیده: هدف پژوهش حاضر تهیه جداول هنجار مقیاس افسردگی دانشجویان بود. این پژوهش بر روی ۲۴۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند، اجرا شد. داده‌ها به کمک روش‌های آمار توصیفی و رسم نمودار ارائه شدند و از توزیع نرمال برخوردار بودند. نمرات خام به‌دست آمده به نمرات Z و T و رتبه درصدی تبدیل شد و جداول هنجار برای مقیاس افسردگی دانشجویان محاسبه شد. به‌منظور تعیین پایایی این ابزار از دو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های رخوت ۰/۷۵، شناختی-هیجانی ۰/۹۰، انگیزش تحصیلی ۰/۸۳ و کل مقیاس ۰/۹۰ به دست آمد که نشان از روایی مناسب این ابزار داشت. ضریب آلفای به‌دست آمده در روش بازآزمایی برای خرده مقیاس‌های رخوت ۰/۸۰، شناختی-هیجانی ۰/۸۶، انگیزش تحصیلی ۰/۸۹ و برای کل مقیاس ۰/۸۸ به‌دست آمد. برای محاسبه روایی همگرا و واگرا نیز به ترتیب از پرسشنامه فرسودگی تحصیلی و مقیاس محقق‌ساخته علاقه به رشته تحصیلی استفاده شد و ضریب آلفای به‌دست آمده برای روایی واگرا برای خرده مقیاس‌های رخوت، شناختی-هیجانی و انگیزش تحصیلی به ترتیب ۰/۲۹، ۰/۳۱، ۰/۳۱ و به‌دست آمد. هم‌چنین روایی همگرا برای خرده مقیاس‌های رخوت، شناختی-هیجانی و انگیزش تحصیلی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۶۸ و ۰/۵۰ به‌دست آمد. از یافته‌های مذکور نتیجه‌گیری می‌شود، که مقیاس افسردگی دانشجویان ابزاری، پایا و روا برای سنجش افسردگی دانشجویان دختر است.

کلید واژه‌ها: افسردگی، پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI)، هنجاریابی، روایی، پایایی

مقدمه

برای شخص عادی افسردگی حالتی همراه با غم و گرفتگی، تحریک‌پذیری و ناشکیبایی بوده و برای فرد متخصص نمایانگر گروهی از اختلالات خلقی با زیرشاخه‌های مختلف است (پورافکاری، ۱۳۸۲). این حالت طیف وسیعی از غمگینی طبیعی، سوگ و نشانگان افسرده‌ساز تا انواع شدید سایکوز افسرده‌ساز را دربرمی‌گیرد (کریستنسن^۱، ۲۰۱۰). خصوصیت محوری حالات افسردگی کاهش عمیق میل به فعالیت‌های لذت‌بخش روزمره مثل تفریح، ورزش و فعالیت جنسی است. غمگینی نیز یکی از خصوصیات افسردگی است ولی در تمام افراد این حالت مشاهده نمی‌شود، در عوض بیمار ممکن است به‌جای غمگینی از گیجی، اضطراب و عدم تمرکز حواس در رنج باشد (پورافکاری، ۱۳۸۲؛ دیویدسون و همکاران، ۲۰۰۴).

احساس ناامیدی و بی‌ارزشی، بدبینی شدید، کندی تفکر و عمل، بدبینی نسبت به آینده (شریفی، ۱۳۷۶) احساس درماندگی، تمایل به سرزنش خود، کاهش اعتماد به نفس، بی‌اشتهایی و کاهش وزن از جمله شایع‌ترین علامت‌های افسردگی می‌باشند. بی‌خوابی و مخصوصاً بی‌خوابی آخر شب و تغییرات شبانه‌روزی خلق به‌صورت شدت یافتن علائم به‌هنگام بیدار شدن از خواب از جمله علائم تشخیصی افسردگی محسوب می‌شود. شکایت‌های مبهم از سردرد، کم‌ردرد، دل درد، یبوست بدون علت آشکار نیز گاهی با افسردگی همراه است (دیویدسون و همکاران، ۲۰۰۴؛ پورافکاری، ۱۳۸۲).

باورها بر این است که این علائم تشکیل‌دهنده افسردگی هستند و این اختلال به قدری شایع است که از آن به‌عنوان سرماخوردگی بیماری‌های روانی یاد کرده‌اند و همه افراد دست کم به صورت خفیف یا مقطعی به‌نوعی آن را تجربه می‌کنند (روزنتال و همکاران، ۲۰۰۰؛ پاتل، ۲۰۰۱؛ لپین لاف، ۱۹۹۷). البته میزان شیوع این اختلال در میان زنان بیش از جمعیت مردان است (کواج و همکاران، ۲۰۰۸؛ میچاد و همکاران، ۲۰۰۱).

تحقیقات انجام شده در ایران نیز نشانگر شیوع بالای افسردگی در جامعه ایرانی است (ایلدربادی و همکاران، ۱۳۸۳). با این وجود افسردگی متعلق به قشر خاصی نیست، اما برخی افراد جامعه به‌دلیل موقعیت خاص نسبت به این اختلال آسیب‌پذیرترند (آریا^۲ و همکاران، ۲۰۰۹). مطالعات متعددی به میزان بالای شیوع افسردگی در دانشجویان اقرار کرده‌اند (ایلدربادی و همکاران، ۱۳۸۳؛ رشیدی زاویه، ۱۳۸۰؛ کنی^۳ و همکاران، ۲۰۰۸).

1. Christensen
2. Arria
3. Kenney

هنجاریایی پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI) در بین دانشجویان دختر...

در گزارشی از مطالعات انجام شده در گروه‌های دانشجویی، دامنه بالایی از افسردگی مشاهده می‌شود، به طوری که ۷۸۰/۰ دانشجویان از بعضی نشانه‌های افسردگی رنج می‌برند و ۰۴۶/۰ دچار افسردگی شدید هستند (کاکورویکز^۱ و همکاران، ۲۰۰۹). هرساله میلیون‌ها دانشجو که در جهان به دانشگاه وارد می‌شوند ترک تحصیل کرده یا این که افسرده شده و نمی‌توانند تحصیلات خود را به پایان برسانند (لی لیندر و همکاران^۲، ۲۰۰۵).

محیط خاص دانشگاه به دلیل وظایفی که از دانشجو می‌طلبد، مثل استرس‌های تحصیلی مکرر باعث برانگیختن افسردگی در دانشجویان می‌شود (میزرا و همکاران، ۲۰۰۴). مواردی چون آشنا نبودن با محیط دانشگاه، دوری از خانه، عدم علاقه به رشته تحصیلی و کافی نبودن امکانات رفاهی، اقتصادی از جمله مسائلی است که می‌تواند باعث بروز افسردگی شده (ترابی نیکچه، ۱۳۷۶). و افت عملکرد دانشجو را در پی داشته باشد (کواجا و همکاران، ۲۰۰۶؛ لنز^۳، ۲۰۰۴؛ فرزین راد و همکاران، ۱۳۸۹).

دانشجویان افسرده در مورد وظایف تحصیلی خود مشکل دارند و نمرات پایین‌تری را در مقایسه با دیگر دانشجویان کسب می‌کنند (لیوبومیرسکی و همکاران، ۲۰۰۳). در حقیقت افسردگی مشکلی جدی است که بر تمامی عملکردهای درگیر در یک تجربه موفق در دانشگاه شامل انگیزش، تمرکز، احساس ارزشمندی و خلق تاثیرگذار است (اندر و همکاران، ۲۰۰۴؛ میلر^۴ و همکاران، ۲۰۰۹).

نتایج تحقیقات انجام شده در مورد سنجش افسردگی دانشجویان نشان می‌دهد که اگرچه کیفیت افسردگی دانشجویان به افسردگی بالینی شبیه است، اما ممکن است که تفاوت‌هایی در ظهور و شدت علائم وجود داشته باشد (کواجا، ۲۰۰۶). برای مثال افسردگی دانشجویان نسبت به افسردگی بالینی شناختی‌تر است که شامل نمونه‌هایی از این مشکلات است: عدم تمرکز، کمال‌گرایی و احساس بی‌ارزشی (کاکس و همکاران، ۱۹۹۹؛ ویش من و همکاران، ۲۰۰۰). این مطالعات نشان می‌دهند که تعدادی از علائم جسمانی در افسردگی بالینی مثل تغییر در خواب و اشتها شاخص‌های نشانگر افسردگی در دانشجویان نیست در حالی که تغییر در برنامه‌های تحصیلی و اجتماعی جزء شاخص‌های نشان‌دهنده افسردگی دانشجویان است (کیتامورا و همکاران، ۲۰۰۴؛ اسمیت و همکاران، ۲۰۰۱).

1. Cukrowicz
2. Lee Ridner
3. Lenz
4. Miller

برای اندازه‌گیری افسردگی دانشجویان شیوه‌های متعددی به کار برده شده است. بسیاری از مطالعات برای سنجش افسردگی دانشجویان از پرسشنامه بک استفاده کرده‌اند (امانی و همکاران، ۱۳۸۲؛ فروزنده و همکاران، ۱۳۸۱؛ لطفی نیا و همکاران، ۱۳۸۸؛ ایلدرآبادی و همکاران، ۱۳۸۳؛ فرزین‌راد و همکاران، ۱۳۸۹). پهلوان‌زاده و همکارانش (۱۳۸۵) نیز برای سنجش افسردگی دانشجویان از مقیاس افسردگی زونگ^۱ استفاده کرده‌اند.

در واقع این پرسشنامه‌ها مخصوص سنجش افسردگی دانشجویان نیست و به‌منظور اندازه‌گیری افسردگی قابل استفاده است. چنانچه در مطالب بالا ذکر شد، افسردگی دانشجویان دارای تفاوت‌هایی با افسردگی بالینی است، که برای سنجش آن نیاز به ابزار مخصوص به خود است. به همین منظور نخستین بار کواجای^۲ و همکارانش (۲۰۰۶) به‌ساخت پرسشنامه‌ای مخصوص سنجش افسردگی دانشجویان پرداختند. در ایران حجازی و همکاران (۱۳۸۷) فقط به بررسی روایی و پایایی این ابزار پرداختند و هنوز پژوهشی به‌منظور هنجاریابی این ابزار صورت نگرفته است. پژوهش حاضر به‌منظور پر کردن این خلا سعی در هنجاریابی پرسشنامه افسردگی دانشجویان داشته است.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر هنجاریابی از نوع آزمون‌سازی بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانشجویان دختر سال اول تا چهارم مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد سال تحصیلی ۸۹-۹۰ دانشگاه اصفهان بود که حجم جامعه با توجه به آمارهای ارائه شده از سوی اداره آموزش دانشگاه اصفهان ۱۵۰۰۰ دانشجو می‌باشد، که از این تعداد ۲۳۸ نفر از دانشجویان با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به‌طور تصادفی انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران^۳ (بورگ^۴ و گال^۵) استفاده شد.

هم‌چنین برای محاسبه کفایت حجم نمونه از آزمون بارتلت و شاخص KMO استفاده شد که آزمون معنی‌دار شده و ضریب به‌دست آمده برابر با ۰/۹۰ بود که حاکی از کفایت و مناسب بودن حجم نمونه‌گیری بود. برای تهیه ی جداول هنجار پرسش‌نامه ی افسردگی دانشجویان به ۲۴۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان که به‌صورت تصادفی ساده انتخاب شده بودند، داده شد. نمره‌های این دانشجویان پس از استخراج به نمره‌های معیار T با میانگین ۵۰ و انحراف

1. Zung
2. Khawaja
3. Cocran
4. Borg
5. Gall

هنجاریایی پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI) در بین دانشجویان دختر...

معیار ۱۰ تبدیل و به این ترتیب هنجار آزمون آماده گردید. تحلیل داده‌ها به روش آمار توصیفی و استنباطی و رسم نمودار صورت گرفت.

ابزار

پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI):^۱

مقیاس افسردگی دانشجویان ابزاری نو برای سنجش میزان افسردگی دانشجویان است، که توسط کواجا^۲ و بریدن^۳ (۲۰۰۶) ساخته شد. این مقیاس از سه خرده مقیاس رخوت و بی‌حالی، عامل شناختی - هیجانی و انگیزه تحصیلی تشکیل شده است. این مقیاس ۳۰ سوال پنج گزینه-ای دارد که گزینه‌های آن به ترتیب از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شده و نمره هر آزمودنی بین ۳۰ تا ۱۵۰ قرار می‌گیرد. در این مقیاس از آزمودنی خواسته می‌شود، میزان انطباق هر یک از سوالات را با حالات روحی خود طی دو هفته گذشته مشخص کند. در ایران توسط حجازی، رضایی شریف و شالچی (۱۳۸۷) این پرسشنامه برای دانشجویان دانشگاه تهران تهیه و روایی و پایایی آن نیز بررسی شده است.

در پژوهش حجازی و همکاران (۱۳۸۷) روایی همزمان و واگرایی این آزمون به ترتیب با مقیاس‌های افسردگی بک^۴، شادکامی آکسفورد و اندیشه خودکشی تایید شده است. نتیجه تحلیل روایی افتراقی این آزمون نیز رضایت‌بخش گزارش شده است. اعتبار این مقیاس با دو روش همسانی درونی و بازآزمایی محاسبه شده که ضریب اعتبار برای کل مقیاس و خرده مقیاس‌های رخوت و بی‌حالی، شناختی-هیجانی و انگیزه تحصیلی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۳، ۰/۹۲ و ۰/۹۱ گزارش شده است. همچنین ضریب اعتبار بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای هر کدام از خرده مقیاس‌های رخوت و بی‌حالی، شناختی و هیجانی و انگیزه تحصیلی به ترتیب برابر با ۰/۹۳، ۰/۸۰ و ۰/۷۶ می‌باشد.

پرسشنامه فرسودگی تحصیلی مسلش - فرم دانشجویان:

این پرسشنامه اصلاح شده مقیاس فرسودگی مسلش - فرم عمومی است که برای استفاده در نمونه دانشجویان توسط شوفلی و همکارانش (۲۰۰۲) اصلاح شده است. این پرسشنامه در کل ۱۵ سوال دارد و شامل سه خرده مقیاس است. خستگی عاطفی با ۵ سوال اندازه‌گیری می‌شود. شک و بدبینی از طریق ۴ سوال بررسی شده و خودکارآمدی تحصیلی با ۶ سوال اندازه‌گیری می‌-

1. University Student Depression Inventory
2. Khawaja
3. Bryden
4. Beck

شود. همه سوالات در یک پیوستار ۷ درجه‌ای از هرگز (۰) تا همیشه (۶) نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالا در خستگی عاطفی و شک و بدبینی و نمرات پایین در خودکارآمدی نشان‌دهنده فرسودگی تحصیلی‌اند، که البته خودکارآمدی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. در فرم اصلی مقیاس فرسودگی تحصیلی مسلش نسخه دانشجویان اعتبار این مقیاس به وسیله روش همسانی درونی در نمونه‌های هلندی، پرتغالی و اسپانیایی این‌طور گزارش شده است:

نمونه اسپانیایی (خستگی عاطفی ۰/۷۴، شک و بدبینی ۰/۷۹، خودکارآمدی تحصیلی ۰/۷۶)

نمونه پرتغالی (خستگی عاطفی ۰/۷۹، شک و بدبینی ۰/۸۲، خودکارآمدی تحصیلی ۰/۶۹)

نمونه هلندی (خستگی عاطفی ۰/۸۰، شک و بدبینی ۰/۸۶، خودکارآمدی تحصیلی ۰/۶۷)

ضریب روایی همزمان این مقیاس با پرسشنامه اشتیاق تحصیلی و مقیاس محقق‌ساخته موفقیت تحصیلی موید روایی مطلوب این مقیاس است شوفلی و همکاران (۲۰۰۲). در ایران نیز رستمی و همکاران (۱۳۹۰، ۲۰۱۱) به هنجاریابی و بررسی روایی و پایایی این ابزار پرداخته‌اند. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های خستگی عاطفی ۰/۸۸، شک و تردید ۰/۹۰ و خودکارآمدی ۰/۸۴ به دست آمده است. هم‌چنین پایایی به روش بازآزمایی پس از یک ماه برای خرده‌مقیاس‌های خستگی عاطفی، شک و بدبینی و خودکارآمدی تحصیلی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۴ و ۰/۶۷ گزارش شده است.

مقیاس محقق‌ساخته علاقه به رشته تحصیلی:

در این مقیاس دانشجویان باید میزان علاقه خود به رشته تحصیلیشان را از ۰ تا ۱۰۰ مشخص می‌نمودند.

یافته‌ها

یافته‌های به دست آمده نمایانگر این بودند که داده‌ها از توزیع نرمال برخوردارند. پایین‌ترین نمره در کل مقیاس ۳۰ و بالاترین نمره برای کل مقیاس ۱۳۲ بوده است. میانگین نمرات برای کل مقیاس ۶۹/۱۷ و انحراف معیار ۲۲/۹۹ بوده است. نتایج در جدول ۱ به نمایش درآمده است.

جدول ۱. آمار توصیفی

حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف معیار
۳۰	۱۳۲	۶۹/۱۷	۲۲/۹۹

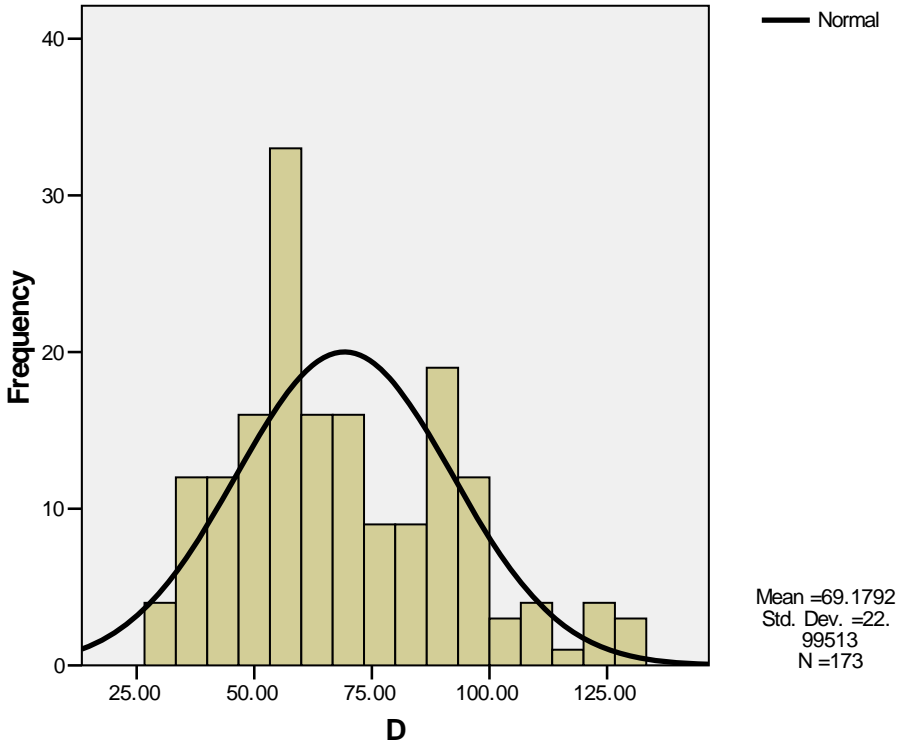
نمره‌های به دست آمده به نمره‌های Z با میانگین صفر و انحراف معیار ۱ تبدیل شد. نمره‌های T، رتبه درصدی و نمره آزمودنی‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است. هم‌چنین به منظور نمایش

هنجاریابی پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI) در بین دانشجویان دختر...

بصری نرمال بودن نمرات مقبای کل از نمودار ستونی استفاده شد، که در نمودار ۱ نشان داده شده است.

جدول ۲. نمرات T و هنجار درصدی

نمره کل افسردگی				نمره کل افسردگی				نمره کل افسردگی			
رتبه درصدی	T	Z	نمره	رتبه درصدی	T	Z	نمره	رتبه درصدی	T	Z	نمره
۷۷/۵	۵۸/۶۲	۰/۸۶	۸۹	۴۲/۸	۴۶/۱	-۰/۳۹	۶۱	۱/۲	۳۲/۹۶	-۱/۷	۳۰
۷۹/۲	۵۹/۰۵	۰/۹۰	۹۰	۴۴/۵	۴۶/۴۴	-۰/۳۵	۶۲	۱/۷	۳۳/۸۳	-۱/۶	۳۲
۸۰/۹	۵۹/۴۹	۰/۹۴	۹۱	۴۶/۲	۴۶/۸۸	-۰/۳۱	۶۳	۲/۳	۳۴/۲۷	-۱/۵۷	۳۳
۸۲/۱	۵۹/۹۲	۰/۹۹	۹۲	۴۷/۴	۴۷/۳۱	-۰/۲۶	۶۴	۳/۵	۳۴/۷	-۱/۵۲	۳۴
۸۳/۸	۶۰/۳۶	۱/۰۳	۹۳	۴۹/۷	۴۷/۷۵	-۰/۲۲	۶۵	۴	۳۴/۱۴	-۱/۴۸	۳۵
۸۴/۴	۶۰/۷۹	۱/۰۷	۹۴	۵۰/۳	۴۸/۱۸	-۰/۱۸	۶۶	۵/۲	۳۶/۴۴	-۱/۳۵	۳۸
۸۶/۱	۶۱/۲۳	۱/۱۲	۹۵	۵۱/۴	۴۸/۶۲	-۰/۱۳	۶۷	۷/۵	۳۶/۸۸	-۱/۳۱	۳۹
۸۷/۳	۶۱/۶۶	۱/۱۶	۹۶	۵۳/۸	۴۹/۰۵	-۰/۰۹	۶۸	۹/۲	۳۷/۳۱	-۱/۲۶	۴۰
۸۷/۹	۶۲/۱۰	۱/۲۰	۹۷	۵۵/۵	۴۹/۴۹	-۰/۰۵	۶۹	۱۰/۴	۳۷/۷۵	-۱/۲	۴۱
۸۹/۶	۶۲/۵۳	۱/۲۵	۹۸	۵۶/۱	۴۹/۹۲	-۰/۰۷	۷۰	۱۲/۱	۳۸/۱۸	-۱/۱۸	۴۲
۹۰/۸	۶۲/۹۷	۱/۲۹	۹۹	۵۸/۴	۵۰/۳۶	-۰/۰۳	۷۱	۱۳/۳	۳۸/۶۲	-۱/۳۸	۴۳
۹۱/۳	۶۳/۴۰	۱/۳۴	۱۰۰	۶۰/۱	۵۰/۷۹	-۰/۰۷	۷۳	۱۳/۹	۳۹/۰۵	-۱/۰۹	۴۴
۹۱/۹	۶۳/۸۴	۱/۳۸	۱۰۱	۶۲/۴	۵۱/۶۶	۰/۱۶	۷۴	۱۴/۵	۳۹/۴۹	-۱/۰۵	۴۵
۹۳/۱	۶۵/۱۴	۱/۵۱	۱۰۴	۶۳	۵۲/۱۰	۰/۲۰	۷۵	۱۶/۲	۳۹/۹۲	-۱	۴۶
۹۳/۶	۶۶/۴۵	۱/۶۴	۱۰۷	۶۳/۶	۵۲/۵۳	۰/۲۵	۷۶	۱۷/۹	۴۰/۷۹	-۰/۹۲	۴۸
۹۴/۲	۶۷/۷۵	۱/۷۷	۱۱۰	۶۴/۲	۵۲/۹۷	۰/۲۹	۷۷	۱۸/۵	۴۱/۲۲	-۰/۸۷	۴۹
۹۴/۸	۶۸/۱۹	۱/۸۱	۱۱۱	۶۴/۷	۵۳/۸۴	۰/۳۸	۷۸	۲۰/۸	۴۱/۶۶	-۰/۸۳	۵۰
۹۵/۴	۶۹/۰۶	۱/۹۰	۱۱۳	۶۵/۹	۵۴/۲۷	۰/۴۲	۷۹	۲۲/۵	۴۲/۰۹	-۰/۷۹	۵۱
۹۶	۷۰/۳۶	۲/۰۳	۱۱۶	۶۷/۱	۵۴/۷۱	۰/۴۷	۸۰	۲۳/۷	۴۲/۵۳	-۰/۷۴	۵۲
۹۶/۵	۷۲/۵۴	۲/۲۳	۱۲۱	۶۸/۲	۵۵/۱۴	۰/۵۱	۸۱	۲۵/۴	۴۲/۹۶	-۰/۷۳	۵۳
۹۷/۱	۷۳/۴۱	۲/۳۴	۱۲۳	۷۰/۵	۵۶/۰۱	۰/۶۰	۸۳	۲۸/۳	۴۳/۴۰	-۰/۶۶	۵۴
۹۷/۷	۷۳/۸۴	۲/۳۸	۱۲۴	۷۱/۷	۵۶/۴۵	۰/۶۴	۸۴	۳۲/۴	۴۳/۱۳	-۰/۶۱	۵۶
۹۸/۳	۷۴/۲۸	۲/۴۷	۱۲۵	۷۲/۳	۵۶/۸۸	۰/۶۸	۸۵	۳۵/۸	۴۴/۲۷	-۰/۵۷	۵۷
۹۸/۸	۷۵/۱۴	۲/۵۱	۱۲۷	۷۳/۸	۵۷/۳۱	۰/۷۳	۸۶	۴۰/۵	۴۴/۷۰	-۰/۵۲	۵۸
۹۹/۴	۷۵/۵۸	۲/۵۵	۱۲۸	۷۳/۴	۵۷/۷۵	۰/۷۷	۸۷	۴۲/۸	۴۵/۱۴	-۰/۴۸	۵۹
۱۰۰	۷۷/۳۲	۲/۷۳	۱۳۲	۷۵/۱	۵۸/۱۸	۰/۸۱	۸۸	۴۴/۵	۴۵/۵۷	-۰/۴۴	۶۰



نمودار ۱. توزیع نرمال نمره کل مقیاس افسردگی دانشجویان

برای محاسبه پایایی از دو روش همسانی درونی و شیوه بازآزمایی استفاده شد. برای تعیین همسانی درونی روش آلفای کرونباخ ضریب ۰/۷۵، ۰/۹۰ و ۰/۸۳ و ۰/۹۴ را به ترتیب برای خرده مقیاس‌های رخوت، شناختی-هیجانی، انگیزش تحصیلی و کل مقیاس به دست داد. برای تعیین پایایی به روش بازآزمایی روی نمونه ۴۰ نفری که به تصادف انتخاب شده بودند، با فاصله یک ماه ضریب ۰/۸۰، ۰/۸۶، ۰/۸۹ و ۰/۸۸ به ترتیب برای خرده مقیاس‌های رخوت، شناختی-هیجانی، انگیزش تحصیلی، و کل مقیاس به دست آمد.

برای بررسی روایی هم‌زمان پرسش‌نامه همبستگی نمره کل مقیاس افسردگی دانشجویان با خرده مقیاس‌های مقیاس فرسودگی تحصیلی محاسبه شد و ضریب همبستگی ۰/۷۴، ۰/۶۸، ۰/۵۰ و ۰/۵۰ را به ترتیب برای خرده مقیاس‌های خستگی عاطفی، شک و بدبینی و خودکارآمدی تحصیلی به دست داد. برای بررسی روایی واگرا نیز از مقیاس محقق ساخته علاقه به رشته تحصیلی استفاده شد که برای خرده مقیاس‌های رخوت و بی‌حالی، شناختی و هیجانی، انگیزه

هنجاریایی پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI) در بین دانشجویان دختر...

تحصیلی و نمره کل به ترتیب ضرایب ۰/۷۴، ۰/۶۸، ۰/۵۰ و به دست آمد که نتایج در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۳. همبستگی بین پرسشنامه فرسودگی تحصیلی مسلش - فرم دانشجویان و پرسشنامه افسردگی تحصیلی و مقیاس محقق ساخته علاقه به رشته تحصیلی

مقیاس و خرده مقیاس ها	رخوت و بی حالی	شناختی و هیجانی	انگیزه تحصیلی	نمره کل افسردگی دانشجویان
نمره کل پرسشنامه افسردگی دانشجویان	۰/۷۴**	۰/۶۸**	۰/۵۰**	۱
خستگی عاطفی	۰/۷۰**	۰/۴۶**	۰/۵۳**	۰/۶۹
شک و تردید	۰/۷۰**	۰/۶۶**	۰/۵۳**	۰/۷۴
خودکارآمدی تحصیلی	۰/۷۱**	۰/۶۷**	۰/۴۸**	۰/۵۱
علاقه به رشته تحصیلی	۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۳۱**	۰/۳۱**

**P<0/01

بحث و نتیجه گیری

با توجه به متفاوت بودن نوع افسردگی دانشجویان با دیگر جمعیت‌ها و شیوع روز افزون افسردگی در بین دانشجویان و نبودن ابزاری تخصصی و روا برای سنجش آن این پژوهش روی دانشجویان دانشگاه انجام شد تا بتواند جهت پر کردن هرچه سریع‌تر این خلا به ابزاری روا و پایا و هنجار شده برای سنجش افسردگی دانشجویان دست یابد.

برطبق گزارشات سازنده آزمون کوجا و همکاران (۲۰۰۶) در اصل این پرسشنامه براساس افسردگی دانشجویان و تجربیات مشاوران از کار با دانشجویان افسرده ساخته شده و نتایج تحلیل عاملی نشان می‌دهد که این نوع افسردگی شامل سه بعد رخوت، شناختی-هیجانی و انگیزش تحصیلی است. بعد رخوت شامل علائم شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی است. عامل شناختی-هیجانی با علائم شناختی، هیجانی و انزوای اجتماعی توصیف می‌شود. در نهایت سومین عامل یعنی انگیزش تحصیلی با علائمی مثل بی‌انگیزگی و اهمالکاری در انجام امور مربوط به تحصیل مشخص می‌شود.

هم‌چنین برای این مقیاس جدول هنجار درصدی و نمرات T تعیین شد، که نمرات T می‌تواند اطلاعات استاندارد را در مورد میزان افسردگی دانشجویان دختر ارائه دهد. این امر می‌تواند مبنایی برای مقایسه نمرات افراد با یک ملاک هنجار در نظر گرفته شود و اطلاعات استاندارد در زمینه میزان افسردگی فرد نسبت به دیگر دانشجویان ارائه شده و در این صورت پایین بودن یا بالا بودن افسردگی فرد در مقایسه با دیگران به راحتی قابل فهم و تشخیص است.

با توجه به نتایج کلی پژوهش می‌توان با استفاده از پرسشنامه افسردگی دانشجویان، میزان افسردگی دانشجویان افسرده را اندازه گرفت.

به‌منظور بررسی روایی همگرایی این آزمون از پرسشنامه فرسودگی تحصیلی مسلش استفاده شد و ضریب همبستگی بالایی که از نتایج حاصل شد نشانگر مطلوب بودن روایی همگرایی آزمون بود. برای تعیین روایی و اگرایی پرسشنامه نیز از مقیاس محقق‌ساخته علاقه به رشته تحصیلی استفاده شد که نتایج حاکی از آن بودند که دانشجویان افسرده نسبت به رشته تحصیلی خود بی‌میل و علاقه بوده و نسبت به آن احساس خوشایندی ندارند.

جامعه این پژوهش فقط دانشجویان دختر بودند و امکان مقایسه نمرات بین دو گروه دختر و پسر دانشجویان فراهم نبود. نمونه این پژوهش فقط دانشجویان دانشگاه اصفهان بودند و این پرسشنامه با توجه به شرایط روان‌سنجی قابل استفاده برای دانشجویان دیگر دانشگاه‌ها نبوده و در صورت استفاده نتایج باید با احتیاط تفسیر شود. با توجه به محدودیت‌های اشاره شده، یعنی فقط دختر بودن نمونه و این که پژوهش روی دیگر گروه‌هایی که در معرض ابتلا به افسردگی هستند، انجام نشده، پیشنهاد می‌شود که این محدودیت‌ها در تحقیقات بعدی مورد توجه محققان قرار گیرد. بنابراین با در نظر گرفتن نتایج پژوهشی این پرسشنامه به جهت برخوردار بودن از خصوصیات مناسب روان‌سنجی و نیز سهولت اجرا به خوبی قابل استفاده در فعالیت‌های پژوهشی و درمانی است.

منابع

- امانی، ف.، سهرابی، ب.، صادقیه، س.، مشعوفی، م. (۱۳۸۲). بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل، ۳(۱۱)، ۷-۱۱.
- ایلدرآبادی، الف.، فیروز کوهی، م. ر.، مظلوم، ر.، نویدیان، ع. (۱۳۸۳). بررسی میزان شیوع افسردگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زابل در سال تحصیلی ۸۰-۸۱. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۶(۲)، ۱۵-۲۱.
- پاشا شریفی، حسن. (۱۳۷۶). آزمون‌های هوش و شخصیت. نشر سخن.
- پورافکاری، ن. (۱۳۸۶). نشانه‌شناسی بیماری‌های روانی: برای دانشجویان پزشکی، پرستاری و روان‌شناسی. انتشارات آزاده.
- پهلوان زاده، س.، کیاست پور، م.، نصیری، م. (۱۳۸۵). افسردگی در دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
- ترابی نیکچه، م. (۱۳۷۶). بررسی افسردگی در دانشجویان موسسات آموزش عالی ایلام. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۱۴، ۳-۳۱.

هنجاریایی پرسشنامه افسردگی دانشجویان (USDI) در بین دانشجویان دختر...

حجازی، الف. رضایی شریف، ع. شالچی، ب. (۱۳۸۷). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی دانشجویان (USDI) در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تهران. مطالعات روان‌شناختی، ۴(۲):۱۲۵-۱۴۹.

رشیدی زاویه، ف. (۱۳۸۰). بررسی میزان افسردگی دانشجویان دانشکده ی پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی زنجان. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان، ۳۶، ۴۴-۵۴. فرزین راد، ب.، اصغر نژاد فرید، ع. الف.، یکه یزدان دوست، ر.، حبیبی عسگرآباد، م. (۱۳۸۹). مقایسه راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های شخصیتی در دانشجویان افسرده و غیرافسرده. مجله علوم رفتاری، ۴(۱)، ۱۷-۲۱.

فروزنده، ن.، دل آرام، م.، صولتی، ک.، آیین، ف.، دریس، ف. (۱۳۸۱). تاثیر رفتار درمانی شناختی بر میزان افسردگی دانشجویان غیر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۴(۴)، ۱۱-۱۷.

لطفی نیا، ح. (۱۳۸۸). اثربخشی درمان حل مساله در کاهش شدت افسردگی دانشجویان. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ۳۱(۴)، ۵۳-۵۸.

نجفی پور، ص.، یکتا طلب، ش. (۱۳۸۷). میزان شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم و ارتباط آن با افت تحصیلی. مجله دانشگاه علوم پزشکی جهرم، ۶(۲)، ۲۷-۳۷.

- Andrews, B., Wilding, J. M. (2004). The relation of depression and anxiety to life stress and achievement in students. *British Journal of Psychology*, 95, 509-521.
- Arria, A. M., O'Grady, K. E., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., Wilcox, H. C. & Wish, E. D. (2009). Suicide ideation among college students: A multivariate analysis. *Archives of Suicide Research*, 13(3), 230-246.
- Christensen, H., Pallister, E., Smale, S., Hickie, I. & Caley, A. (2010). Community-based prevention programs for anxiety and depression in youth: A systematic review. *The Journal of Primary Prevention*, 31(3), 139-170.
- Cox, B. J., Enns, M. W., Borger, S. C., & Parker, J. D. A. (1999). The nature of the depressive experience in analogue and clinically depressed samples. *Behav. Res. Ther.*, 37, 15-24.
- Cukrowicz, K. C., Smith, P. N., Hohmeister, H. C. & Joiner Jr, T. E. (2009). The moderation of an early intervention program for anxiety and depression by specific psychological symptoms. *Journal of Clinical Psychology*, 65(4), 337-351.
- Davidson, G. C., Kring, A. M., Neal, J. M. (2004). *Abnormal psychology*, (9th edition). New York, John Wiley & Sons Inc.
- Kenney, B. A. & Holahan, C. J. (2008). Depressive symptoms and cigarette smoking in a college sample. *Journal of American College Health*, 56(4), 409-414.
- Khawaja Nigar, N. & Bryden Kelly, J. (2006). The development and psychometric investigation of the university student depression inventory. *Journal of Affective Disorders*, 96, 21-29.

- Khawaja, N. G., Duncanson, K. (2008). Using the university student depression inventory to investigate the effect of demographic variable on student's depression. *Australian journal of Guidance and counseling*, 18(2), 1-15.
- Kitamura, T., Hirano, H., Chen, Z., & Hirata, M. (2004). Factor structure of the Zung Self-rating Depression Scale in first-year university students in Japan. *Psychiatry Res.*, 128, 280-287.
- Lee Ridner, S., Staten, R. R. & Danner, F. W. (2005). Smoking and depressive symptoms in a college population. *Journal of School Nursing*, 21(4), 229-235.
- Leibenluft, E. (1997). Issue in the treatment of women with bipolar illness. *J Clin Psychiatry*, 58, 5-11.
- Lenz, B. K. (2004). Tobacco, depression, and lifestyle choices in the pivotal early college years. *Journal of American College Health*, 52(5), 213-219.
- Lyubomirsky, S., Kasri, F., & Zehm, K. (2003). Dysphoric rumination impairs concentration on academic tasks. *Cog. Ther. Res.*, 27, 309-330.
- Misra, R., & Castillo, L. G. (2004). Academic stress among college students: Comparison of American and International students. *International Journal of Stress Management*, 11, 132-148.
- Patel, V. (2001). Depression in developing countries lesson from Zimbabwe. *Br Med J*, 322(7284) 482-4.
- Rosental, B. S., Schreiner, A. C. (2000). Prevalence of psychological symptoms among undergraduate students in an ethnically diverse urban public college. *J Am College Health*, 40, 12-18.
- Smith, T. B., Rosenstein, I., & Granaas, M. M. (2001). Intake screening with the self-rating depression scale in a university counseling center. *J. College Counseling*, 4, 133-141.
- Whisman, M. A., Perez, J. E., & Ramel, W. (2000). Factor structure of the Beck Depression Inventory- second edition (BDI-II) in a student sample. *J. Clinical Psychology*, 56, 545-551.