

مقایسه میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و

طلاب حوزه علمیه شهر قم، سال ۱۳۸۸

علی پرتوی نژاد^۱، هدی احمری طهران^۲، اکرم حیدری^۳، محمد کیهانی^۴، صادقعلی تازیکی^۵

^۱پزشک عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران.

^۲مری مامایی، مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۳استادیار پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۴روانپزشک، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، قم، ایران.

^۵استادیار روانپزشکی، مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی یک بیماری خلقی است که با احساس غم، فقدان، ناداری، خشم و احساس ناکامی بروز می‌کند. از نظر کلینیکی افسردگی یک بیماری پایدار است که بر فعالیت‌های روزمره تأثیر گذار است. در این مطالعه میزان افسردگی در دو قشر دانشجوی و طلبه علوم دینی بررسی شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر به صورت توصیفی-تحلیلی بر روی ۳۰۰ دانشجوی علوم پزشکی و ۳۰۰ نفر از طلاب در حال تحصیل حوزه‌های علمیه قم و با استفاده از آزمون هامیلتون در دسترس انجام شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کای دو، کروسکال والیس، ضریب همبستگی اسپیرمن در سطح معنی داری $p < 0/05$ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سن در گروه دانشجویان رشته پزشکی $22/61 \pm 2/156$ سال و در گروه طلاب $23/72 \pm 2/103$ سال بود. فراوانی افسردگی بین دو گروه دانشجویان پزشکی و طلاب اختلاف معنی داری نداشت. همچنین افراد نیازمند به مشاوره در مجردین، طیف سنی کمتر از ۲۵ سال و غیربومی، بیشتر مشاهده گردید ($p < 0/05$).

نتیجه گیری: در این مطالعه، اگرچه فراوانی افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و طلاب حوزه علمیه قم اختلاف معنی داری نداشت؛ اما در گروه دانشجویان کمتر از ۲۵ سال، مجرد و غیربومی میزان افسردگی بیشتر بود. لذا این نتیجه می‌تواند رهنمودی برای برنامه‌ریزان و مسئولین آموزشی کشور باشد، تا در برنامه‌ریزی خود جهت این افراد دقت بیشتری را مبذول نمایند.

کلید واژه‌ها: افسردگی؛ دانشجویان پزشکی؛ اسلام؛ قم، ایران.

نویسنده مسئول مکاتبات: مرکز تحقیقات طب و دین، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: sadeghali@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۹۰/۲/۱۲

تاریخ دریافت: ۸۹/۹/۲۸

مقدمه

عديده‌ای خواهد کرد. براساس مطالعات انجام گرفته در ایران، حدود ۷ میلیون نفر از مردم از نوعی اختلال روانی رنج می‌برند (۱). زندگی بشر در طول تاریخ با مشکلات و نابسامانی‌هایی توأم بوده که بشر را دچار رنج و عذاب نموده است. عصر حاضر با توجه به رشد جمعیت و پیچیدگی نظام زیست انسانها، نه تنها از

سلامت روان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت و بهداشت یک جامعه قلمداد می‌شود. برخورداری از این نعمت الهی در داشتن زندگی آسوده و دستیابی به اهداف عالی بسیار حایز اهمیت است. محرومیت از این موهبت، انسانها را دچار مشکلات

کرامانشاه ۱/۲٪ (۸)، قم ۲/۴٪ (۹)، بیرجند ۸/۲٪ (۱۰) بوده است. همچنین مطالعه دانشجویان پرستاری در ۲ دانشگاه علوم پزشکی سمنان و دانشگاه آزاد سمنان، بیانگر تأثیر ورود دانشجویان به محیط بیمارستان و کاهش میزان افسردگی آنها می‌باشد (۱۱). از آنجایی که طلاب حوزه و دانشجویان دانشگاه، قشر آینده‌ساز کشور بوده و شیوع بالای افسردگی به‌خصوص در دانشجویان سالهای بالاتر و محیط‌های مختلف دانشگاهی گزارش شده است و با توجه به حضور گسترده افراد خواهان تحصیل در حوزه‌های علمیه شهر قم، محققین بر آن شدند تا علاوه بر توصیف اپیدمیولوژیک افسردگی، دو گروه تحصیل کرده پزشکی و طلاب را نیز با توجه به مواد آموزشی و درسی متفاوت با یکدیگر مقایسه نمایند.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی است که به‌منظور بررسی و مقایسه افسردگی دانشجویان پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی دولتی، آزاد و طلاب حوزه علمیه قم بر روی ۳۰۰ نمونه در دسترس در هر گروه انجام شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه استاندارد هامیلتون شامل ۱۲ عبارت با ۴ حالت بود که براساس پاسخ نمرات ۰، ۱، ۲، ۳ امتیازدهی شد. سپس با محاسبه نمره نهایی کسب شده توسط نمونه‌های مورد پژوهش تعیین افسردگی گردید؛ بدین صورت که نمره بین ۱۲-۰ "بدون افسردگی"، بین ۱۵-۱۲ "تا اندازه‌ای افسرده" و بالاتر از ۱۵ "احتیاج به مشاوره پزشک" در نظر گرفته شد. شرایط ورود به مطالعه شامل: محصل بودن، عدم درمان جهت بیماری افسردگی، عدم سابقه مصرف مواد مخدر، سابقه ابتلا به بیماری‌های روانپزشکی و سابقه ابتلا به بیماری مزمن بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری کای دو، کروسکال والیس و ضریب همبستگی اسپیرمن در سطح معنی داری $p < 0/05$ توسط نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه، میانگین و انحراف معیار سن در گروه دانشجویان رشته پزشکی $22/61 \pm 2/156$ سال و در گروه طلاب $23/72 \pm 2/103$ سال بود.

این امر مستثنی نیست؛ بلکه با بحران‌ها، مشکلات و بیماری‌های متعدد و بیشتری مواجه می‌باشد. از طرفی نیز احتمال ابتلا به افسردگی از سنین کودکی تا کهنسالی وجود دارد. شناسایی مشکلات و اختلالات روانی افراد، نیازمند توجه خاص به رفتار آنها و به‌کارگیری روش‌ها و تست‌های دقیق تشخیصی است. لذا با توجه به تفاوت فرهنگ‌ها، آداب و رسوم رایج در هر کشور افسردگی محدود به زمان، مکان و گروه خاصی نمی‌شود و همه گروه‌ها و رده‌های جامعه را دربرمی‌گیرد. اما میزان شیوع آن نسبت به سن، جنس، گروه‌ها و مکان‌های مختلف، متفاوت است. در اغلب اوقات ورود افراد به‌خصوص گروه دانشجویان جوان به یک نقطه مکانی جدید، آنها را در معرض فشارهای متعدد از جمله "شوک فرهنگی" قرار می‌دهد که این فشار روانی می‌تواند زمینه‌ساز ناهنجاری‌های متعددی در افراد باشد (۲). حال با توجه به گسترش دانشگاه‌ها و توسعه مراکز آموزشی عالی، تعداد قابل توجهی از دانشجویان را جوانان تشکیل می‌دهند. به‌همین علت دانشجویان قشری هستند که بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی قرار دارند. به‌طوری که میزان افسردگی در دانشجویان آمریکایی ۶۵٪، دانشجویان دختر دانشگاه‌های کنتاکی ۳۵٪ و در ایران در سالهای ۱۳۷۱-۱۳۵۴، ۱/۶٪-۲۲٪ گزارش شده است (۴،۳). دانشجویان به لحاظ تغییر محل زندگی و جدایی ناگهانی از خانواده‌های خود در معرض خطر محسوب می‌شوند و برنامه‌ریزی اجتماعی برای آنها از اهمیت زیادی برخوردار است؛ زیرا به‌وجود آمدن هرگونه اختلال در زندگی آنها مانع رشد، بالندگی و باعث عدم شکوفایی استعداد این گروه می‌شود (۵). در بررسی‌های متعدد انجام‌شده در داخل و خارج از کشور، شیوع افسردگی در گروه‌های مختلف دانشجویی با درجات مختلف گزارش شده است. در بررسی انجام‌شده در دانشجویان دانشگاه‌های یاسوج، میزان شیوع افسردگی ۳۵/۶٪ از درجه متوسط تا بسیار شدید گزارش گردید. همچنین افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های آزاد اسلامی بیش از دانشگاه دولتی و در دانشجویان غیربومی بیش از بومی بوده است (۶). در بررسی‌های انجام‌شده دانشگاه‌های مختلف مراکز آموزش عالی و علوم پزشکی، اندازه افسردگی شدید در نسبت‌های متفاوت بیان شده است. به‌عنوان نمونه، میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۵/۳٪ (۷)،

داشت؛ به طوری که افراد نیازمند به مشاوره در گروه مجردها بیشتر مشاهده گردید. در خصوص متغیر وضعیت بومی بودن نیز در گروه پزشکی در بومی‌ها؛ ۹۴/۲٪ نرمل، ۲/۹٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۲/۹٪ نیازمند مشاوره و در بین غیربومی‌ها؛ ۷۸/۶٪ نرمل، ۱۴/۸٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۶٪ نیازمند مشاوره بودند. در گروه طلبه نیز از نظر وضعیت بومی بودن، در بومی‌ها؛ ۸۵/۶٪ نرمل، ۱۰٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۴/۴٪ نیازمند مشاوره و در بین غیربومی‌ها؛ ۸۱/۴٪ نرمل، ۷/۶٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۱۱٪ نیازمند مشاوره گزارش گردید.

با استفاده از آزمون آماری کای دو بین میزان افسردگی و وضعیت بومی بودن، ارتباط آماری معنی‌داری دیده شد؛ به طوری که افراد نیازمند به مشاوره، در گروه غیربومی‌ها بیشتر بود.

بحث

افسردگی از جمله تغییرات مهم زندگی است. نتایج تحقیق حاضر نشان داد ۸۴٪ از دانشجویان علوم پزشکی بدون افسردگی، ۱۰/۷٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۵/۳٪ افسرده نیازمند به مشاوره، و در میان طلاب نیز ۸۲/۷٪ بدون افسردگی، ۸/۳٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۹٪ نیازمند به مشاوره بودند. در نهایت از نظر میزان افسردگی بین دانشجویان رشته پزشکی و طلبه تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید. همچنین در مطالعه حاضر، تفاوت آماری معنی‌داری بین افسردگی دانشجویان پزشکی و طلاب وجود نداشت. بررسی ارتباط افسردگی با متغیر رشته تحصیلی نشان داد با اینکه در برخی مطالعات میزان افسردگی در برخی از رشته‌ها بیشتر بوده است (۹)، اما ارتباط آماری معنی‌داری مشاهده نگردید (۱۲، ۱۱). در مطالعه حاضر، افراد نیازمند به مشاوره در گروه مجردین و سن کمتر از ۲۵ سال بیشتر دیده شد. در پژوهش قریشی‌زاده و نوری نیز که بر روی ۲۱۵ دانشجوی مختلف پزشکی در ترم‌های مختلف سال ۱۳۷۸ انجام شد، میزان افسردگی در دانشجویان مجرد فراوان‌تر از دانشجویان متأهل بود (۱۳). در تأیید نتایج مطالعه حاضر، رشیدی زاویه در یک بررسی به منظور تعیین میزان افسردگی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی زنجان، به ارتباط آماری معنی‌داری بین میزان افسردگی با سن دست یافت؛ به طوری که میزان افسردگی در گروه سنی کمتر از ۲۲ سال تقریباً

نتایج نشان داد ۸۴٪ از دانشجویان علوم پزشکی بدون افسردگی، ۱۰/۷٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۵/۳٪ افسرده نیازمند مشاوره و در میان طلاب نیز ۸۲/۷٪ بدون افسردگی، ۸/۳٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۹٪ نیازمند به مشاوره بودند. با استفاده از آزمون کروسکال والیس، از نظر میزان افسردگی بین دانشجویان رشته پزشکی و طلبه تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید ($p > 0.05$) (جدول).

جدول: نتایج آزمون آماری کروسکال والیس جهت مقایسه افسردگی در دو گروه مورد مطالعه

افسردگی	N	Mean Rank
رشته پزشکی	۳۰۰	۳۰۱/۰۰
طلبه	۳۰۰	۳۰۰/۰۱
مجموع	۶۰۰	
نتیجه آزمون		sig=۰/۹

بر اساس متغیرهای سن، وضعیت تأهل و محل سکونت مشخص گردید در گروه پزشکی، طیف سنی کمتر از ۲۵ سال؛ ۸۵/۸٪ بدون افسردگی، ۸/۸٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۵/۵٪ نیازمند مشاوره و در طیف سنی ۲۵-۳۰ سال؛ ۶۵/۴٪ بدون افسردگی، ۳۰/۸٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۳/۸٪ نیازمند به مشاوره هستند. در گروه طلبه نیز طیف سنی کمتر از ۲۵ سال؛ ۸۱٪ بدون افسردگی، ۸/۹٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۱۰٪ نیازمند مشاوره و در طیف سنی ۲۵-۳۰ سال؛ ۸۸/۹٪ بدون افسردگی، ۶/۳٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۴/۸٪ نیازمند به مشاوره بودند.

با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن بین میزان افسردگی و سن، ارتباط آماری معنی‌داری وجود داشت؛ به طوری که نمونه‌های مورد پژوهش نیازمند به مشاوره، در طیف سنی کمتر از ۲۵ سال بیشتر بود. همچنین میزان افسردگی در گروه پزشکی در بین مجردها؛ ۸۵/۸٪ بدون افسردگی، ۹٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۵/۲٪ نیازمند مشاوره و در متأهل‌ها؛ ۶۸/۸٪ بدون افسردگی، ۹٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۳٪ نیازمند مشاوره گزارش گردید. همچنین میزان افسردگی در گروه طلبه در بین مجردها؛ ۷۱/۴٪ بدون افسردگی، ۱۰/۱٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۱۸/۵٪ نیازمند مشاوره و در متأهل‌ها؛ ۹۰/۶٪ بدون افسردگی، ۷/۲٪ تا اندازه‌ای افسرده و ۲/۲٪ نیازمند مشاوره بودند. با استفاده از آزمون آماری کای دو بین میزان افسردگی و وضعیت تأهل، ارتباط آماری معنی‌داری وجود

نتیجه‌گیری

اگرچه در مطالعه حاضر فراوانی افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی و طلاب حوزه علمیه قم اختلاف معنی‌داری نداشت، اما در گروه دانشجویان کمتر از ۲۵ سال و مجرد غیربومی میزان افسردگی بیشتر بود. لذا این نتیجه می‌تواند رهنمودی برای برنامه‌ریزان و مسئولین آموزشی کشور باشد؛ تا در برنامه‌ریزی خود جهت این قشر دقت بیشتری را مبذول نمایند.

۲ برابر سن بالای ۲۲ سال بود (۱۴). در کتب مرجع شیوع بیشتر افسردگی در فاصله سنی بین ۴۰-۲۰ سالگی ذکر شده است (۱۵). همچنین در این مطالعه، افراد نیازمند به مشاوره در دانشجویان غیربومی بیشتر گزارش گردید که این یافته با سایر مطالعات دیگر محققان تا حدود زیادی همخوانی داشت. به طوری که فروتنی با انجام مطالعه‌ای در سال ۱۳۸۳ با هدف بررسی افسردگی در دانشجویان مراکز آموزش عالی بر روی ۱۵۰۰ دانشجو، نشان داد شیوع افسردگی در میان دانشجویان ساکن خوابگاه بیشتر می‌باشد (۱۶).

References:

1. Mohammadi M, et al. An Epidemiological Survey of Psychiatric Disorders in Iran. *Clin Pract Epidemol Mental Health* 2005;1:16.
2. Montazeri A, Harirchi A, Shariati M, Garmaroudi G, Ebadi M, Fateh A. The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): Translation and Validation Study of the Iranian Version. *Health Qual Life Outcomes* 2003;1:66.
3. Peden AR. Negative Thinking Mediates on Depressive Symptoms in College. *Woman Nursing Research* 2000;49(4):201-207.
4. توکلی‌زاده جهانشیر، محمدپور علی. بررسی میزان افسردگی در دانشجویان علوم پزشکی گناباد. *مجله دانشکده پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد* ۱۳۸۰؛ ۷(۱): ۴۰-۲۶.
5. ضیغمی رضا، شریف فرخنده، آیت‌اللهی سید علیرضا، اشکانی حمید. بررسی عوامل تنش‌زا در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز. *مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی*. تهران. دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۳۷۹. ص. ۱۶.
6. هاشمی محمدآباد نذیر، باقری‌زاده قادر، غفاریان حمید رضا. بررسی عوامل مرتبط با افسردگی در دانشجویان دانشگاه‌های یاسوج در سال ۱۳۸۰. *مجله تحقیقات پزشکی* ۱۳۸۲؛ ۲(۱): ۲۷-۱۹.
7. راعی فرد امیر، سعیدپور مهدی، رحیمی حمیدرضا. بررسی میزان شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد در سال ۱۳۸۲-۱۳۸۳. *مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی*. تهران دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ ۱۳۷۹. ص. ۲۲.