

بررسی فراوانی افسردگی و ارتباط آن با ویژگیهای اجتماعی و تحصیلی دانشجویان مقاطع مختلف پزشکی دانشکده پزشکی مشهد

سعید قانعی مطلق^۱، نبی شریعتی فر^۲، علی محمد پور^۳

چکیده:

مقدمه و اهداف: اختلالات خلقی بخصوص اختلال افسردگی یکی از اختلالات شایع روانپزشکی می باشد که به علت تاثیر قابل توجه آن بر موفقیت های تحصیلی و خانوادگی و کارهای اجتماعی از اهمیت بالایی برخوردار می باشند لذا این مطالعه با هدف تعیین فراوانی افسردگی در دانشجویان مقاطع مختلف رشته پزشکی دانشکده پزشکی مشهد و ارتباط برخی عوامل متفاوت با این اختلال، انجام شده است.

مواد و روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی و مقطعی می باشد که جهت انجام آن ۳۵۴ نفر دانشجویی پزشکی از مقاطع مختلف تحصیلی و از هر دو جنس بطور تصادفی انتخاب شوند. ابزار پژوهش پرسشنامه ای شامل دو قسمت بوده است:

۱- قسمت اول: شامل مشخصات فردی و دموگرافیک نمونه های پژوهش

۲- قسمت دوم: پرسشنامه بک^۱ که جهت تشخیص شدت افسردگی مورد استفاده قرار گرفت.

اطلاعات بدست آمده با استفاده از رایانه و نرم افزارهای مناسب (SPSS) و با کمک آزمون های آماری مجذور کای و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: بر اساس یافته های پژوهش از کل افراد تحت بررسی ۱۱۴ (۴۴/۹٪) نفر خانم و ۱۴۰ (۵۵/۱٪) نفر آقا بودند.

۲۴/۴٪ آنان در مقطع علوم پایه، ۳۲/۲٪ در مقطع فیزیوپاتولوژی، ۲۹/۵٪ در مقطع کارآموزی ۲۲/۸٪ در مقطع کارورزی مشغول به تحصیل بودند.

توزیع فراوانی شدت افسردگی با توجه به مقطع تحصیلی به صورت زیر بود: در مقطع علوم پایه در ۲۹/۱٪ موارد افسردگی مشاهده می شد، در مقطع فیزیوپاتولوژی در ۴۰/۷٪ و در مقطع کارآموزی فراوانی افسردگی ۳۲٪ بود، در مقطع کارورزی این فراوانی به ۴۸/۲٪ رسیده بود.

در مجموع شدت افسردگی با مقطع تحصیلی میزان تحصیلات پدر و مادر، نوع ارتباط والدین با فرزندان، میزان امید به آینده شغلی، وضعیت اقتصادی، سابقه افسردگی در خویشاوندان درجه یک و قبولی در رشته پزشکی از نظر آماری ارتباط معنی داری داشت. ($p < 0.05$)

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج این پژوهش افسردگی با درجات مختلف در دانشجویان وجود داشت و در دانشجویان زن و افراد متأهل بیش از آقایان و دانشجویان مجرد بود. علاوه بر آن شرایطی چون نوع ارتباط والدین، نگرش به آینده شغل، سابقه افسردگی در خویشاوندان درجه یک و مراحل پایانی دوره تحصیلی بر شیوع و شدت افسردگی تاثیر گذار بوده بر شادابی و پیشرفت تحصیلی این قشر آینده ساز کشور اثر منفی می گذارد. لذا توجه به این امر به ویژه افراد در معرض خطر و تقویت بخشهای مشاوره و حمایت دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشکده ها بیش از پیش پیشنهاد می گردد.

واژه های کلیدی: دانشجویان پزشکی، افسردگی، مشهد

۱- پزشک عمومی، رئیس اداره نظارت بر درمان دانشکده علوم پزشکی

۲- داروساز، مدیر غذا و داروی دانشکده علوم پزشکی گناباد

۳- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد

مقدمه:

افسردگی یکی از بیماریهای نسبتاً شایع در جوامع مختلف بشری می باشد. توسعه زندگی انسان و توانمندی او در استفاده بیشتر از منابع طبیعی و صنعت اگرچه رفاه بیشتری را در مقایسه با جوامع قدیم تر فراهم ساخته است، اما به واسطه پیچیدگی رابطه انسان با صنعت و روابط بشری در قرن حاضر اختلالات روانی از جمله افسردگی شیوع بیشتری داشته است. به طوری که امروزه یکی از مسائل اصلی فرامدرنیسم همین اختلالات می باشد. از سوی دیگر هر چه میزان علم و آگاهی انسان فزونی می یابد و او را بیشتر درگیر مسائل اجتماعی و عاطفی می نماید، به همان میزان روح و روان او نیز بیشتر متاثر گردیده در معرض اختلالات روانی قرار می گیرد. اختلالات نه تنها خود می تواند زائیده نوع زندگی انسان و روابط حاکم بر جامعه بشری و به ویژه محصول زندگی صنعتی باشد، بلکه هنگامی که ایجاد گردید به طور مستقیم خود بر توانایی ها و نوع زندگی انسان اثر گذارده و او را در چرخه معیوبی قرار می دهد که چنانچه مورد توجه و مداوا قرار نگیرد بهره مندی خود از حیات را که حتی زیبا برای او می باشد از دست خواهد داد.

سالیانی است که در جوامع دانشگاهی به ویژه در میان دانشجویان صحبت از دلسردی و کاهش انگیزه و گاه در ابعاد شدید تر آن کسالت و خمودگی سخنی رایج می باشد که متأسفانه مورد غفلت و کم توجهی نیز قرار گرفته است.

بروز این اختلالات بویژه افسردگی نه تنها از کار آیی نسل جوان و تحصیلکرده مملکت خواهد کاست، بلکه سبب کاهش شادابی و طراوت جوانان دانشگاهی می گردد که به نوبه خود نه تنها معضلات اجتماعی و سیاسی عظیمی را ایجاد خواهد نمود، بلکه همچنین پیشرفت توسعه و ترقی آینده کشور ما را نیز به مخاطره خواهد انداخت.

از طرف دیگر مطالعات مختلف حاکی از پائین آمدن متوسط سنی شروع اختلالات خلقی می باشد و توجه خاص به این مسئله که اختلالات خلقی تمایل به ازمان داشته و مشکلات و گرفتاریهای عدیدة ای در سطوح اجتماعی، خانوادگی و تحصیلی برای مبتلایان خود ایجاد می نماید. با درک اهمیت توجه به چنین مشکل خطیری و اینکه متأسفانه تا حدی خود شاهد بروز و افزایش برخی ناهنجاریهای اجتماعی و روانی در محیط دانشگاه می باشیم، بر آن شدیم تا با انجام این تحقیق به شیوه ای علمی و منطقی از دیدگاه آماری و کمی این

معضل را مورد بررسی و ارزیابی قرار داده تا با جلب توجه مسئولین محترم در رده های مختلف دانشگاهی و کشوری شاید بتوانیم با فراهم کردن محیطی مناسب و بستری شایسته برای تحصیل دانشجویان که افراد نخبه و برگزیده جامعه و آینده سازان میهن اسلامی می باشند، امکان رشد و نمویشان را با جسم و روانی سالم فراهم آوریم. باشد که در نتیجه آن شاهد توسعه و ترقی میهن اسلامی خویش باشیم.

مواد و روش کار:

این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی و مقطعی می باشد که در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی مشهد با هدف کلی بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان پزشکی در مقاطع مختلف تحصیلی و ارتباط با فاکتورهای زمینه ای و مشخصات فردی و تحصیلی آنان انجام گرفت.

نمونه پژوهش شامل ۳۵۰ نفر از دانشجویان پزشکی بودند که بطور تصادفی از مقاطع مختلف تحصیلی از هر دو جنس مذکر و مونث انتخاب شدند، اما تعداد زیادی از آنان پرسشنامه را عودت نداده یا بطور ناقص پاسخ داده بودند که در نهایت پس از حذف موارد ناقص ۲۵۴ مورد پرسشنامه کامل مورد استفاده قرار گرفت. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای شامل دو قسمت بود:

قسمت اول شامل مشخصات فرد پاسخ دهنده وضعیت خانواده، ارتباط والدین با یکدیگر و با فرزندان، ارتباط همسر با فرد پاسخگو، وضعیت اقتصادی، تحصیلی و مواردی چون سابقه افسردگی در نزدیکان یا سابقه فوت در یکساله اخیر در خویشاوندان.

قسمت دوم شامل پرسشنامه بیک، جهت بررسی شدت افسردگی در فرد پاسخ دهنده.

پرسشنامه ها بدون اطلاع قبلی پاسخ دهنده گان و بطور همزمان در اختیار آنان قرار داده شده و پس از جمع آوری داده ها با استفاده از نرم افزارهای مناسب آماری (SPSS) و آزمون های مجذور کای و آنالیز واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

یافته های پژوهش نشان می دهند که ۱/۵۵٪ از افراد تحت مطالعه مرد ۴۴/۹٪ زن می باشند.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی دانشجویان تحت مطالعه بر حسب جنس

جنس	تعداد	درصد
مرد	۱۴۰	۵۵/۱
زن	۱۱۴	۴۴/۹
جمع	۲۵۴	۱۰۰

درباره ارتباط پدر و مادر با دانشجویان در ۹۰٪ ارتباط با فرزندان خوب و عالی ذکر شده است.

ارتباط همسر با دانشجو در ۶۶/۱٪ موارد عالی و در ۳/۴٪ خوب و در ۳/۶٪ موارد متوسط ذکر شده است. تنها ۳/۶٪ از دانشجویان وضعیت اقتصادی خود را نامطلوب و ۹۶/۴٪ خوب و متوسط ذکر کرده اند. از دانشجویان تحت مطالعه ۲۷/۶٪ ساکن خوابگاهها و ۵۲/۸٪ با والدین و ۱۴/۴٪ باهمسر زندگی می کردند. ۱۲/۸٪ دانشجویان بسیار امیدوار به آینده شغلی و ۳/۶٪ ناامید بوده اند.

۲۸/۸٪ از دانشجویان سابقه افسردگی در اقوام خود را ذکر کرده اند. ۸٪ از دانشجویان برای تأمین مخارج زندگی مجبور به کار در هنگام تحصیل می باشند.

از دانشجویان تحت مطالعه ۵۹/۶٪ بومی مشهد و ۴۰/۴٪ غیر بومی بودند.

در ۱۷/۳٪ دانشجویان مورد مطالعه پدر فوت شده و در ۸۲/۳٪ موارد پدر زنده و تنها ۰/۴ درصد موارد والدین طلاق گرفته بودند. در ۳۲٪ از دانشجویان تحصیلات پدر تادیلم و ۴۰/۴٪ آنها پدر تحصیلات عالی داشت. مقطع تحصیلی دانشجویان در جدول شماره ۲ آمده است.

میانگین سن دانشجویان ۲۳/۲۵ سال، کمترین سن ۱۷ و بیشترین سن در آنان ۳۶ سال می باشد. تنها ۳٪ از افراد تحت مطالعه بالای ۳۰ سال سن داشتند.

۵۸٪ از دانشجویان اولین یا دومین فرزند خانواده، ۷/۴ درصد از دانشجویان فرزند چهارم و بالاتر می باشند.

در ۴۸٪ از دانشجویان جمعیت خانواده ۵ تا ۶ نفر بوده، بعد خانوار در ۱۲/۲٪ کمتر از ۵ نفر و در سایر نمونه ها بیشتر از ۶ نفر می باشد.

در دانشجویان تحت مطالعه در ۹۷/۶٪ موارد مادر زنده و در ۲٪ موارد مادر فوت شده بود. در ۲/۸٪ موارد مادر دانشجو فاقد سواد و در ۴۹/۶٪ موارد دارای تحصیلات متوسط بوده است. در ۳۲/۲٪ موارد تحصیلات مادر بالاتر از دیپلم ذکر شده است. شغل پدر، در ۹/۸۴٪ موارد شغل آزاد ۱۲/۲۰٪ موارد کارمند و ۱۱/۲٪ موارد دارای مشاغل تخصصی می باشند.

در ۱۹/۲٪ موارد مادر دانشجو، فرهنگی و در ۴۶/۴٪ شغل مادر خانه دار ذکر شده است.

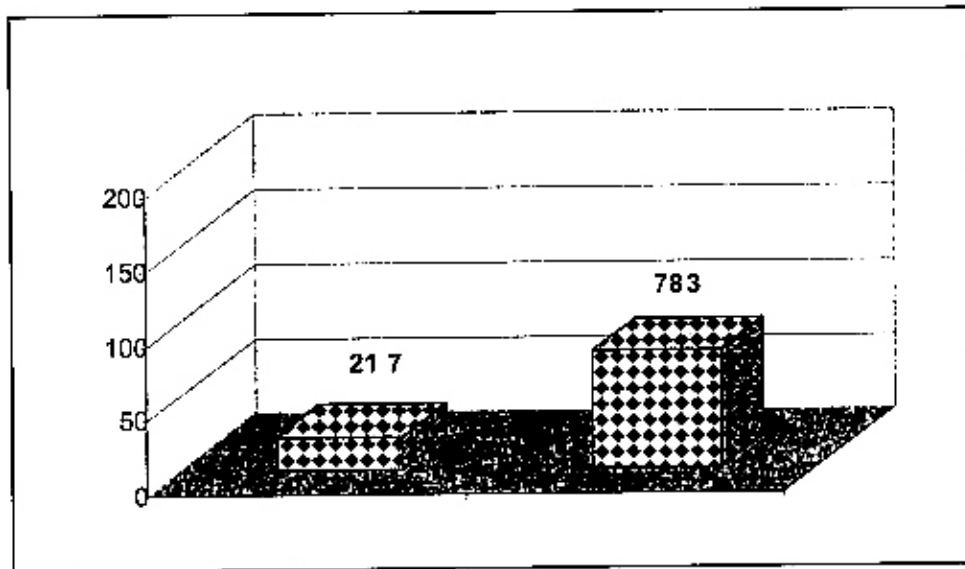
۷۸/۴٪ از دانشجویان ارتباط والدین خود را با یکدیگر عالی و خوب، ۱/۶٪ نامطلوب و ۷/۲٪ متوسط بیان کرده اند.

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی مقطع تحصیلی دانشجویان مورد مطالعه

تحصیلات	تعداد	درصد
علوم پایه	۶۲	۲۴/۴
فیزیوپاتولوژی	۵۹	۲۳/۲
کارآموزی	۷۵	۲۹/۵
کارورزی	۵۸	۲۲/۸
کل	۲۵۴	۱۰۰

از دانشجویان مورد مطالعه ۷۸/۳٪ آنها مجرد و ۲۱/۷٪ متأهل بودند. همچنین از نظر مقطع تحصیلی ۲۴/۴٪ علوم پایه، ۲۳/۲٪ دوره فیزیوپاتولوژی

بودند. ۲۹/۵٪ درصد آنان دوران کارآموزی و ۲۲/۸٪ درصد آنها دوره کارورزی را می گذرانند



نمودار ۱- توزیع فراوانی دانشجویان تحت مطالعه بر حسب وضعیت ناهل

باتوجه به نتایج بدست آمده ۵۱/۹٪ از دانشجویان تحت مطالعه دارای معدل ۱۵ تا ۱۷ و ۱۵/۲٪ دارای معدل کمتر از ۱۵ یا ترم مشروطی بودند. و بر اساس یافته های این بررسی ۸۹/۱٪ از دانشجویان تحت مطالعه، محیط آموزشی شامل دانشکده پزشکی و بیمارستان را در تشدید اختلالات روحی و روانی خود مؤثر دانسته اند.

جدول شماره ۳: توزیع فراوانی دانشجویان مورد مطالعه بر حسب شدت افسردگی با توجه به آزمون بک

فراوانی	تعداد	درصد
عدم افسردگی	۱۶۰	۶۳
ضعیف	۶۸	۲۶
متوسط	۲۲	۹/۵
شدید	۴	۱/۷
جمع	۲۵۴	۱۰۰

با توجه به جدول فوق ۶۳٪ دانشجویان فاقد افسردگی و سایر آنان درجاتی از افسردگی خفیف تا شدید داشته اند.

بحث و نتیجه گیری:

طبق برخی مطالعات افسردگی در افرادی که هرگز ازدواج نکرده اند بیشتر از حد معمول دیده نمی شود (۵) ولی در کسانی که طلاق گرفته اند، بیشتر گزارش شده است. هر چند برخی کتب مرجع افسردگی را در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل ذکر می نمایند (۶).

همچنین فراوانی افسردگی در افراد متأهل ۳۸/۲٪ و در افراد مجرد اندکی بالاتر یعنی ۴۱/۵٪ گزارش شده است (۴). در مطالعه ما، فراوانی افسردگی در دانشجویان متأهل ۴۵/۴٪ و در دانشجویان مجرد ۳۳/۳٪ بدست آمده است که در این بین ۱۰/۹٪ از دانشجویان متأهل افسردگی متوسط داشته اند و افسردگی متوسط در ۸/۲٪ از دانشجویان مجرد دیده می شود.

در مطالعات و کتب مرجع متفاوت نسبت جنسی مرد به زن برای اختلال افسردگی اساسی حدود ۲/۱ ذکر شده است، در یک مقاله فراوانی افسردگی برای آقایان ۳۸/۴٪ و برای خانم ها ۳۹/۲٪ ذکر شده است. (۴)

در مطالعه ما توزیع فراوانی افسردگی در مقاطع متفاوت با توجه به جنس ۳۵/۵۰٪ برای مردان و ۳۶/۶۰٪ برای خانم ها بدست آمده است که به تفکیک شدت افسردگی آقایان ۲۴/۶٪ در برابر ۳۰/۴٪ خانم ها دچار افسردگی خفیف و ۱۰/۹٪ مردان در مقابل ۶/۳٪ زنان دچار افسردگی متوسط بوده اند. در این مطالعه شدت افسردگی با جنس (با ضریب اطمینان ۷۰۹) هیچگونه ارتباط معنی داری ندارد.

Archive of SID

کشیک های متفاوت و امتحانات پیاپی مواجه می شود و از طرفی امید به آینده شغلی را در این محیط به دلیل مواجه شدن با واقعیت به میزان زیادی از دست می دهد که خود باعث افزایش قابل توجه در فراوانی افسردگی در این دوره می شود.

رابطه معنی دار ارتباط والدین با فرزند و افسردگی هم در کتب متفاوت به عنوان یک فاکتور مستقل بیان شده است ولی از میزان صیت والدین به همدیگر و فرزندان به عنوان عاملی که بر سایر عوامل سبب شناختی مثل میزان مشکلات اخیر و حمایت اجتماعی تاثیر می گذارد یاد شده است. (۶)

در تحقیق ما نیز افسردگی با ارتباط والدین با فرزندان از نظر آماری ارتباط معنی داری را داشته است

با توجه به رقم قابل توجه فراوانی افسردگی در میان دانشجویان مورد مطالعه و با در نظر گرفتن این نکته که افسردگی نه تنها توانایی فرد را برای تحصیل علم و دانش به خطر می اندازد بلکه سبب کسالت و کاسته شدن از انرژی جسمی و روانی او نیز می گردد که در نتیجه می تواند، باعث کاهش بازده و توانمندی های او شود، ضروری و لازم است تا تمامی مسئولین از کلیه امکانات، جهت رفع این مفضل بزرگ بهره جویند و بجای پرورش نسلی کم توان کسل و کم تحرک با بنیه علمی کم، جوانان عالم، پر انرژی و فعال را برای ساختن ایرانی آباد مستقل و آزاد پرورش داده و به جامعه تقدیم نمایند.

در این راستا و با توجه به مطالعه انجام شده چند پیشنهاد زیر در فراهم آوردن محیطی مناسب برای تامین و حفظ سلامت روانی دانشجویان مطرح می گردد.

- دانشجویان در ابتدای ورود به دانشگاه مورد ارزیابی روانی قرار گرفته و در صورت وجود هر نوع اختلال روانی قابل توجهی توسط مراکز مشاوره دانشگاه به طور مستمر و دائم تحت نظر و راهنمایی و در صورت لزوم درمان قرار گیرند.

مراکز مشاوره دانشگاه فعال گردیده، در این مراکز از افراد متخصص و آگاه به مسائل دانشجویی و آموزشی استفاده گردد. این مراکز به جای بر خورد انفعالی با مسائل دانشجویان نقشی فعال داشته و با حضور در میان دانشجویان بیشتر با مشکلات ایشان آشنا گردند.

- اساتید محترم با تکیه بر تجربه و روشهای جدید آموزشی و شیوه های نوین اداره کلاسهای درسی، ضمن برقراری ارتباطی صمیمانه تر با دانشجویان، شوق و اشتیاق ایشان را برای تحصیل علم افزون نموده و با مشارکت بیشتر آنها در کلاسهای درسی و فراهم آوردن محیطهای درسی شاد و فعال در سلامت روانی فرزندان خود کوشش نمایند.

- مسئولین محترم دانشگاه با اختصاص بودجه مستقیم در رفع مشکلات مالی دانشجویان و همچنین بهبود محیطهای درسی و زندگی

در مقاله فوق الذکر فراوانی افسردگی در دانشجویان بومی ۷۰/۱٪ و در افراد غیر بومی ۳۱/۵٪ گزارش شده است. (۴)

در مطالعه ما توزیع فراوانی افسردگی ۳۳/۵٪ در افراد بومی و ۴۲/۱۵٪ در افراد غیر بومی دیده می شود.

در مطالعات ECA خطر اختلال افسردگی را برای خانواده کسی که اختلال افسردگی دارد، حدود ۱۵-۱۰٪ ذکر می نماید. یعنی به وضوح افسردگی در خانواده فرد افسرده فراوان تر دیده می شود. در مطالعه ما توزیع فراوانی افسردگی در دانشجویانی که سابقه افسردگی در خویشان را نداشته اند ۲۸/۹٪ بوده است در حالیکه توزیع فراوانی در دانشجویانی که سابقه افسردگی را در خویشان درجه یک خود گزارش کرده اند به ۶۹/۷٪ افزایش یافته است و این رقم در کسانی که سابقه افسردگی را در اقوام درجه ۲ خود ذکر نموده اند به ۳۶/۹٪ تقلیل پیدا کرده است که خود نشان دهنده ارتباط افسردگی با رابطه فامیلی می باشد ($p < 0.05$).

در مطالعه ما علاوه بر موارد فوق الذکر بین افسردگی با مقطع تحصیلی دانشجویان، میزان تحصیل پدر و مادر، نوع ارتباط والدین با فرزندان، میزان امید به آینده شغلی و همچنین تاثیر قبولی در رشته پزشکی بر روی روحیه و روان فرد رابطه دیده شده است.

در مورد رابطه افسردگی با مقطع تحصیلی دانشجویان چنانکه دیدیم افسردگی در مقطع علوم پایه حدود ۲۹٪ بود که در مقطع فیزیوپاتولوژی این فراوانی به ۴۰/۷٪ می رسد. این افزایش می تواند تا حدی بحث انگیز باشد. در مورد یکی از احتمالات افزایش چشمگیر این فراوانی می توان چنین اظهار نظر نمود که دانشجو در ابتدای ورود به محیط جدید وجدایی از محیط مدرسه امیدوار و خوشحال می باشد. لذا در دوره علوم پایه فراوانی افسردگی کم می باشد ولی با گذشت زمان و ورود به فیزیوپاتولوژی که با دروس صرفاً تئوری مواجه می شود و همین امر او را به میزان چشمگیری دچار افسردگی می نماید.

در مقطع کارآموزی که به محیط بیمارستان و بخش های آن وارد می شود فراوانی افسردگی به ۳۲٪ می رسد که کاهش چشمگیری دارد و می توان آنرا به محیط جدید نسبت داد.

ولی پس از حدود ۲ سال دوباره فراوانی افسردگی افزایش چشمگیری دارد یعنی در دوره کارورزی این فراوانی به ۴۸/۳٪ می رسد که این افزایش می تواند به چند دلیل باشد.

یکی یکنواختی محیط که دوباره اثر خودش را می گذارد هر چند که در مرحله جدید، کار جدیدی به دانشجو واگذار شده است و اثر یکنواختی محیط را تا حدودی کم رنگ می کند. دوم خستگی های پیاپی دانشجویی که با سعی فراوان نمره امتحان پره انترنی را آورده است. باید پس از این موضوع وارد بخش شده پیش از حد با کار

Archive of SID

- پیشنهاد می شود موسسات آموزشی با برگزاری جشن های تقدیر و تشویق دانشجویان برجسته ، فعال و ممتاز سبب تحریک و ترغیب دانشجویان به علم اندوزی و ایجاد این تفکر که سره از ناسره باز شناخته می شود و تلاش دانشجویان بی پاداش نمی ماند گردند .
- مناسب است مسئولین آموزشی دانشجویانی را که دچار مشکل و رکود آموزشی می باشند از طریق ارتباط و هماهنگی با مراکز مشاوره آموزشی تحت نظارت دائمی قرار داده و برنامه درسی و آموزشی ایشان را به گونه ای طراحی نمایند که از فشار درسی آنها کاسته شده و احتمال موفقیت تحصیلی آنها بیشتر شود .
تقدیر و تشکر :

بدینوسیله از کلیه مسئولین محترم دانشکده پزشکی مشهد ، دانشجویان شرکت کننده در این پژوهش و همکاری صمیمانه واحدهای مختلف به ویژه کتابخانه سپاسگزاری بعمل می آید .

نظیر کلاسهای درسی و خوابگاهها کوشش نمایند و محیطهای شاد و شادابی را برای ایشان فراهم آورند .
مسئولین محترم با توجه بیشتر به علم ، دانش و دانشجویان و رفع نیازهای قشر تحصیلکرده ، امید بیشتری را به آینده شغلی و زندگی در ایشان ایجاد نمایند .
- نهادی مسئول در دانشگاه با درک نیازهای روز تلاش نماید تا دانشجویان را بیشتر با فرهنگ اسلامی و فرهنگ و ادبیات ایران آشنا نمایند و گرایش را به سوی عشق و عرفان افزون نمایند .
- مسئولین محترم و همچنین نهادها و انجمن های مختلف دانشگاهی و دانشجویی تلاش نمایند ، با فراهم آوردن مشارکت بیشتر دانشجویان ، با برگزاری محافل و مجالس علمی ، ادبی و ... و همچنین تاسیس انجمن های مختلف و چاپ نشریات متنوع دانشجویی و موارد مشابه امکان مشارکت و فعالیت بیشتر دانشجویان را فراهم آورند .
- توصیه می شود مسئولین محترم با برگزاری مجالس مختلف به مناسبت هائی نظیر اعیاد مذهبی و ملی وامثال آن و برگزاری اردوهای مختلف سبب نشاط بیشتر و انبساط خاطر دانشجویان شوند .

The survey of prevalent of depression and correlation with social and educational factors in Mashhad medical student

Abstract:

Introduction objectives : Mood disorders specially depressive disorders is one of the common disorders of psychiatry that effects the educational courses, familial and social functions very significantly.

This study is to evaluate the prevalence of depression in medical students and its correlation with social and educational factors." In Mashhad medical students college.

Methodology: This is a descriptive – analytical and cross – sectional research . A Two – part questionnaire was used for data collection .

Part I: It involved demographic features of the samples .

Part II : It involved a questionnaire called Beck depression inventory test (BDI).

Results: The results showed that 140 (55.1%) from 254 persons were males 114 persons were females. (44.4%) were in the basic sciences section , 32.2% in the physiopathology section , 24.5% were extern and other students (22.8%) intern students.

Frequency of depression in the different educational sections were as follows : 29.1% in basic section and 40.7% in physiopathology section and 32% between the externs and 48.2% in the intern students.

In general depression frequency had a significant statistical relationship with educational degree, parents school degree , parent children relations, job expectancy , economical status and depression history in the close relatives and medicine course .

Conclusion : Since there is frequency depression in the students differently and more in female students and married ones more than males and single ones .

Some factors can effect depression frequency negatively as we said above then it is proposed to improve conclusion sections and support the students more at risk in the colleges .

Key words : medical students , mashhad , depression

فهرست مطالب:

- ۱- توکلی زاده ج ، محمدپور ع . میزان افسردگی در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی گناباد. گناباد : دانشکده علوم پزشکی . ۱۳۷۹ .
- ۲- عکاشه ی . بررسی سلامت روانی دانشجویان ورودی سال ۱۳۷۵ . دانشگاه علوم پزشکی ، کاشان . اندیشه و رفتار ، ۱۳۷۵ ؛ سال پنجم ، شماره (ف) . ۱۱-۱۶ .
- 3- Kaplan H.L, Sadock B J. *Comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore: williams and wilkins;1995.
- 4 - Gelder M, Mayou R: *Mood Disorder: Oxford text Book of psychiatry ;3rded. melhourn : Oxford university press . 1996 ; T 214-215.*
- 5 - Low KG, Feissner JM . *Seasonal effective disorder in college students : prevalence and attitude . J Am Coll He . 1998; 47(3):135-7 .*
- 6-MacieJewski P K,Prigerson H.G,Mazure C.M. *Sex differences in event related risk for major depression.psych Med,2001;31(4):593-604.*
- 7- MacieJewski P.K,Prigerson H.G,Mazure,C.M.*Stressful life events and depression.Am.J. psychi,2000;157(0):134-5.*
- 8 - Mc Dernott R.J,Hawkins WE, Littlefiedld EA,Muray S . *Health behavior correlates of depression among university students . J AM coll. He,1998;38(3):115-9.*
- 9- Sheeber L, Hops, H Davis B. *Family processes in adolescent depression . Clin Ch fam Psych Rev,2001 , 4(1) : 1096 – 4037 ; 19-35 .*