

بررسی افسردگی در دانشجویان مراکز آموزش عالی

è *

چکیده

افسردگی یکی از شایع ترین بیماری های اعصاب و روان است. افسردگی احساس بیمارگونه غم و اندوه است که با درجاتی از رکود واکنش ها همراه است. دانشجویان، به علت فشار تحصیل، دلهره امتحان، مشکلات حاد عاطفی و اجتماعی و به طور کلی مسایل رشد و بلوغ در معرض ابتلا به این بیماری قرار دارند. در بررسی های انجام گرفته، میزان شیوع این بیماری را در دانشجویان از ۵۴/۱۰ تا ۹۲/۶ درصد برآورد کرده اند. شناخت عوامل موثر در ایجاد افسردگی دانشجویان، در پیشگیری و کنترل آن نقش بسزایی دارد.

در این بررسی از بین ۱۵۰۰ دانشجوی ساکن خوابگاه های دانشگاه آزاد اسلامی واحد لارستان، دانشگاه پیام نور، دانشکده پرستاری لار و آموزشکده فنی و حرفه ای لارستان، ۱۳۴ نفر به روش نمونه گیری ده درصدی انتخاب شدند (۹۷ پسر و ۳۷ دختر) و به وسیله پرسشنامه «بک» مورد ارزیابی و سنجش افسردگی قرار گرفتند. نمرات دریافتی بیشتر از ۱۷ به عنوان وجود افسردگی منظور گردید.

نتایج حاصله از این مطالعه بیانگر شیوع ۴۲/۵ درصد افسردگی در بین دانشجویان ساکن خوابگاه ها بود. همچنین (۴۱/۲ درصد) دختران و (۴۵/۹ درصد) پسران به درجاتی از افسردگی دچار بودند. آزمون آماری کای اسکوئر رابطه معنی داری را میان جنسیت و افسردگی و همچنین وضعیت تاهل و افسردگی نشان نداد ($P > 0/05$). این آزمون در خصوص آگاهی از انتخاب رشته تحصیلی و همچنین وضعیت رفاهی- بهداشتی و میزان افسردگی رابطه معنی داری را نشان داد ($P < 0/05$). در این بررسی علاوه بر وضعیت بهداشت روانی دانشجویان ساکن خوابگاه، وضعیت بهداشت محیط و امکانات رفاهی خوابگاه نیز مورد بررسی گرفت. در خوابگاه هایی که فاقد ناظمه تمام وقت و یا فاقد ناظمه باتجربه ای بودند، افسردگی بیشتر دیده شد. این امر نشان دهنده اهمیت وجود مسئول خوابگاه، به خصوص برای گروه دختران است. از عوامل موثر در ایجاد افسردگی دانشجویان، عدم آگاهی در انتخاب رشته تحصیلی و محل تحصیل، دور بودن از خانواده، عدم امنیت شغلی و آینده مبهم و بالاخره کمبود امکانات رفاهی در شهر لار می باشد. فراهم کردن محیط آرام و عاری از هرگونه فشار روانی و ایجاد برنامه های تفریحی سالم و متنوع، از راه های کنترل و کاهش افسردگی در دانشجویان است.

واژه های کلیدی:

/// : . /// :

(*) ()

مقدمه

دانشجویان به لحاظ تغییر محل زندگی و جدایی ناگهانی از خانواده های گروه در معرض خطر محسوب می شوند و برنامه ریزی اجتماعی برای آن ها از اهمیت زیادی برخوردار است زیرا به وجود آمدن هرگونه اختلال در زندگی آن ها، مانع رشد و بالندگی و عدم شکوفائی استعداد این گروه می گردد.

دانشجویان به علت فشار تحصیل، دلهره امتحان، و دیگر عوامل تنش زا در طول دوران تحصیل خود در معرض اختلالات مختلف روانی قرار دارند و افسردگی با درجات متفاوت در آنان دیده می شود (ضیغمی، شریف، آیت الهی و اشکانی، ۱۳۸۳).

در بررسی انجام شده در دانشجویان دانشگاه های یاسوج، میزان شیوع افسردگی را ۳۵/۶ درصد با درجات مختلف (متوسط تا بسیار شدید) گزارش کرده اند افسردگی در دانشجویان دانشگاه های آزاد اسلامی بیش از دانشگاه دولتی و در دانشجویان غیربومی بیش از بومی بوده است. در این مطالعه مرگ مادر و زندگی در خوابگاه با ایجاد افسردگی رابطه معنی داری داشته است (هاشمی محمدآباد، باقری و غفاریان، ۱۳۸۲).

بررسی های انجام گرفته در دانشگاه های مختلف علوم پزشکی کشور؛ اندازه افسردگی شدید، در نسبت های متفاوت بیان شده است. بعنوان نمونه؛ در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ ۵/۳ درصد (راعی فرد، سعیدپور و رحیمی، ۱۳۸۳)، کرمانشاه؛ ۲/۱ درصد (املائی و همکاران، ۱۳۸۳)، و بیرجند؛ ۲/۵ درصد (میری و معاشری، ۱۳۸۳) گزارش شده است.

مطالعات انجام گرفته در وضعیت افسردگی دانشجویانی که مبتلا به نوعی بیماری روانی بودند؛ نشان دهنده همبستگی منفی و معنی داری میان افسردگی و اعتقادات مذهبی بود. در این مطالعه نشان

سلامت روان یکی از مهم ترین شاخصه های سلامت و بهداشت یک جامعه قلمداد می گردد. برخورداری از این نعمت الهی در داشتن زندگی آسوده و دستیابی به اهداف عالییه حایز اهمیت زیاد است. محرومیت از این موهبت، انسان ها را دچار مشکلات عدیده ای خواهد کرد. براساس مطالعات انجام گرفته در ایران، حدود ۷ میلیون نفر از مردم، از نوعی اختلال روانی رنج می برند (Davodian, Mohammadi و Noorbala, ۲۰۰۵).

شناسایی مشکلات و اختلالات روانی افراد نیازمند توجه خاص به رفتار آن ها و به کارگیری روش ها و تست های دقیق تشخیصی است. از طرفی، با توجه به تفاوت فرهنگ ها و آداب و رسوم رایج در هر کشور، این گونه تست ها، بایستی مورد ارزیابی اعتبار و پایایی قرار گیرند (Montazer و همکاران، ۲۰۰۳). این نوع ارزیابی در ایران و سایر کشورها نیز انجام شده است (Fountoulakis و همکاران، ۲۰۰۱).

در تمام جوامع افراد در معرض اختلالات روانی متعددی قرار دارند. در میان اختلالات روانی شایع در جوامع، افسردگی یکی از شایع ترین بیماری های اعصاب و روان است که به زمان و مکان و شخص خاصی محدود نیست و همه گروه ها و رده های جامعه را در بر می گیرد. اما میزان شیوع آن، نسبت به سن و جنس، گروه ها و مکان های مختلف، متفاوت است. ورود افراد، بخصوص گروه دانشجویان جوان؛ به یک نقطه مکانی جدید، آنها را در معرض فشارهای متعدد، از جمله؛ «شوک فرهنگی» قرار خواهد داد. این فشار روانی می تواند زمینه ساز ناهنجاری های متعددی در افراد گردد (آزادمرزآبادی، ۱۳۸۳).

از طرفی، میزان آگاهی دانشجویان از؛ نشانه های اختلالات روانی از جمله؛ افسردگی و جنون جوانی، در تشخیص درست این بیماری ها دارای اهمیت زیادی است (Stulz, Fritschi, Ajdacic-Gross, Lauber, Rössler, ۲۰۰۵).

مطالعه دانشجویان پرستاری در دو دانشگاه علوم پزشکی سمنان و دانشگاه آزاد سمنان؛ بیانگر تاثیر ورود دانشجویان به محیط بیمارستان و کاهش میزان افسردگی آنهاست (ابراهیمیان و کیقبادی، ۱۳۸۳). مطالعه حاضر، به منظور سنجش وضعیت افسردگی در بین دانشجویان شاغل به تحصیل در منطقه لارستان، انجام گرفته است. با دستیابی به اهداف پژوهش که همانا، شناسایی عوامل موثر در ایجاد افسردگی است؛ می توان، برنامه ریزی آموزشی و تربیتی دانشجویان را مورد بازنگری قرار داد.

روش کار

در مطالعه اولیه مشخص گردید که، ۱۵۰۰ نفر ساکن خوابگاه های مختلف مراکز آموزش عالی شهرستان لارستان بودند. این خوابگاه ها متعلق به دانشگاه های آزاد اسلامی واحد لارستان، دانشگاه پیام نور، مرکز آموزش فنی و حرفه ایی، دانشگاه جامع علمی-کاربردی و دانشکده پرستاری لار می باشد. تعداد دانشجویان دختر ساکن خوابگاه ۱۱۰۰ نفر (۷۳ درصد) و تعداد پسران ۴۰۰ نفر (۲۷ درصد) بودند. از این میان، ۱۵۰ نفر به روش نمونه گیری تصادفی ده درصدی انتخاب و پرسشنامه ها بین آن ها توزیع گردید. ۱۳۴ نفر به پرسشنامه پاسخ دادند، تست استاندارد بک، به عنوان سنجش میزان افسردگی مورد استفاده قرار گرفت (Steer, Beck, Garbin, ۱۹۸۸). طبقه بندی سطح افسردگی، با توجه به تست بک به شرح ذیل است:

داده شد، هرچقدر اعتقادات مذهبی کاهش یابد؛ میزان ابتلا به افسردگی افزایش خواهد یافت. بعبارت دیگر؛ افرادی که دارای اعتقادات مذهبی ضعیف تر و منفی بودند، بیشتر دچار افسردگی شده اند (میرزمانی و محمدی، ۱۳۸۰). نتایج مطالعه دیگر، بیانگر؛ تاثیر مثبت و موثر دعا بر اضطراب دانشجویان بوده است (آلیانی و همایون، ۱۳۸۳).

مطالعه برخی باورهای دینی، از جمله؛ نماز خواندن، اعتقاد به روز جزا، برپایی مراسم مذهبی و غیره، در دانشجویان دانشگاه تهران، مؤید؛ تاثیر این عوامل بر کاهش میزان افسردگی دانشجویان است (وائق، ۱۳۸۳). در مطالعه مذکور، توجه به اعتقادات مذهبی، جهت تعدیل برخی فشارهای روانی توصیه شده است.

بررسی افسردگی در دانشجویان دانشگاه گرگان، نشان دهنده، اثربخش بودن خلاقیت و فعالیت های گروهی دانشجویان، در کاهش میزان افسردگی آنها بوده است. به عبارتی، دانشجویانی که فعالیت گروهی داشته و در برنامه های فعال و پویا و دارای جنبه های جدید و خلاق شرکت داشته اند؛ کمتر به افسردگی دچار شده اند (اسلامی، وکیلی و فرجی، ۱۳۸۱). تاثیر این فعالیت ها، حتی در دوران کهنسالی نیز، مورد ارزیابی و تایید قرار گرفته است (Maddah, Sadegh Moghdam, Fallahi, ۲۰۰۴).

مطالعه کسب هویت و بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اهواز، نشان می دهد، میان شناخت هویت کنونی و تلاش برای دستیابی به جایگاه متعالی انسانی و پیشرفته و سلامت بهداشت روان، رابطه معنی داری وجود دارد. به عبارتی، دانشجویانی که به هویت و شخصیت کنونی خود پی برده و در جهت ارتقاء و دستیابی به هویت متعالی می کوشند، از بهداشت روان بهتری برخوردارند (پاشا و گل شکوه، ۱۳۸۲).

درصد دیده شد. لیکن این تفاوت ها از لحاظ آماری معنی دار نبودند ($P > 0/05$). افسردگی در خوابگاه هایی که از لحاظ بهداشتی در وضعیت مطلوبی قرار نداشتند بیشتر دیده می شد. این وضعیت، در اماکنی که فاقد ناظمه و مسئول خوابگاه بودند نیز بیشتر گزارش شده است ($P < 0/05$). در ارتباط با رشته تحصیلی، عدم آگاهی از رشته تحصیلی در هنگام انتخاب رشته و محل تحصیل آزمون های آماری تفاوت معنی داری را نشان دادند که به ترتیب ($P < 0/05$)، ($P < 0/01$) و ($P < 0/05$) بوده است.

بحث

نتایج مطالعه حاضر نشان داد، درصد بیشتری از دانشجویان دانشگاه آزاد، نسبت به سایر مراکز آموزش عالی مبتلا به افسردگی بودند، اما این تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود. بالا بودن درصد افسردگی در دانشجویان دانشگاه آزاد، احتمالاً با وضعیت معیشتی و شهریه سنگین ثبت نام و عدم وجود آینده شغلی روشن، برای دانشجویان ارتباط دارد.

از طرفی، در این مطالعه تفاوتی در میزان افسردگی در دو جنس بدست نیامد. نتایج برخی مطالعات دیگر نیز، تفاوت معنی داری میان جنسیت و سلامت روان به دست نیاورندند (بابادی و فروزنده، ۱۳۸۳).

نتایج این تحقیق بیانگر وجود تفاوت معنی دار میان عدم آگاهی از رشته تحصیلی در هنگام انتخاب رشته و وجود افسردگی است (علی آبادی، فرهادی و کلاته جاری، ۱۳۸۳).

عوامل دیگری که در این تحقیق مدنظر قرار گرفته، عبارتند از بررسی رابطه نوع رشته تحصیلی و افسردگی و همچنین محل تحصیل با افسردگی بوده

در سطح طبیعی	۱-۱۰
اختلالات خفیف خلقی	۱۱-۱۶
افسردگی مرزی کلینیکی	۱۷-۲۰
افسردگی متوسط	۲۱-۳۰
افسردگی شدید	۳۱-۴۰
افسردگی بسیار شدید	بالتر از ۴۰

علاوه بر آن، پرسشنامه ای تهیه گردید که در بردارنده اطلاعات فردی مانند، سن، جنس، وضعیت تاهل، رشته تحصیلی، سال ورود به دانشگاه و همچنین عوامل مرتبط با افسردگی از جمله، آگاهی از رشته تحصیلی و محل تحصیل، علاقه تحصیلی، وضعیت اقتصادی، و اعتقادات دینی و مذهبی بود، و نمونه ها به آن پاسخ گفتند. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و به علاوه از تست کای دو به منظور، تعیین تفاوت معنی دار گروه ها استفاده شده است.

یافته ها

نتایج حاصله از مطالعه نشان داد (۴/۴۱ درصد) دختران و (۹/۴۵ درصد) پسران به درجاتی از افسردگی دچار بودند. آزمون کای دو تفاوت آماری معنی داری را میان افسردگی بین دو گروه دختران و پسران نشان نداد. همچنین این تست در خصوص وضعیت تاهل و افسردگی نیز معنی دار نبود. شیوع افسردگی در دانشجویان مراکز مختلف آموزشی شهرستان لار نیز مورد بررسی قرار گرفت. بیشترین شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه آزاد، با ۶/۴۵ درصد و کمترین آن در دانشجویان مرکز آموزش فنی حرفه ای با ۷/۳۵

به نحو مطلوب تری انجام گرفته و همچنین شناخت کافی از نقاط مختلف جغرافیایی در اختیار داوطلبان قرار گیرد. افزایش و بهبود شرایط رفاهی و بهداشتی خوابگاه ها و وجود سرپرست مجرب و کارآمد در این اماکن قطعاً در بهبود شرایط روحی و روانی دانشجویانی که دور از خانه و کاشانه خود زندگی می کنند، موثر خواهد بود. توجه بیشتر دست اندرکاران دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی به دانشجویان بالادست دانشجویان غیربومی و افزایش فعالیت های فوق برنامه و مذهبی در ایجاد شرایط آرام و مطلوب موثر خواهد بود.

تقدیر و تشکر

از همکاری گروهی از دانشجویان دانشکده پرستاری لار و گروه تحقیق دانشگاه جامع علمی-کاربردی تشکر و قدردانی می گردد. همچنین از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز که اعتبار لازم اجرای طرح را متقبل و منظور نمودند تشکر و قدردانی می گردد.

منابع

آزاد مرزآبادی، اسفندیار. (۱۳۸۳). بررسی نقش استرس های فرهنگی در بهداشت روانی دانشجویان دانشگاه بقیه الله. مجموعه مقالات دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه تربیت مدرس. ص ۱.

آلبانی، زهرا، مبین، همایون. (۱۳۸۳). بررسی رابطه پابندی به دعا با میزان اضطراب دانشجویان دانشگاه تبریز. مجموعه مقالات دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه تربیت مدرس. ص ۵.

ابراهیمیان، عباسعلی، کیقبادی، سیف الله. (۱۳۸۳). مقایسه میزان افسردگی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری

است. که معلوم گردید افسردگی در دانشجویان گروه پزشکی بیشتر از سایر دانشجویان است و این رابطه نیز معنی داری بود. این نتیجه با نتایج به دست آمده از مطالعه بر روی دانشجویان دانشگاه مشهد همخوانی ندارد. در مطالعه مذکور، تفاوت آماری معنی داری میان دو گروه پزشکی و غیر پزشکی و اختلالات روانپزشکی دیده نشد (علیزاده، فیاضی بردبار و طلایی، ۱۳۸۳).

محل تحصیل و افسردگی نیز در این مطالعه رابطه معنی دار آماری داشتند. به نحوی که هر چقدر فاصله مکانی محل زندگی خانواده ها از محل تحصیل دانشجویان دورتر باشد میزان و شدت افسردگی نیز بیشتر دیده می شد. در مطالعه انجام گرفته در دانشگاه تهران نیز، میزان افسردگی در دانشجویان غیربومی بیشتر بوده است (نجات و همکاران، ۱۳۸۳). طبیعتاً این امر ناشی از عدم امکان مسافرت دانشجویان و دیدار خانواده در فاصله زمانی های کوتاه به علت هزینه سنگین مسافرت و مشکلات دیگر بوده است.

نتیجه گیری

در این بررسی عوامل متعددی در ارتباط با بروز افسردگی در دانشجویان مورد توجه قرار گرفته است که به ترتیب اهمیت شامل، عدم آگاهی از انتخاب رشته تحصیلی و محل تحصیل امکانات ضعیف بهداشتی و رفاهی خوابگاه، تحصیل در دانشگاه های غیر دولتی و مشکلات اقتصادی بوده است. بدین طریق احتمال افت تحصیلی دانشجویان و یا ایجاد برخی ناهنجاری های روانی مانند افسردگی، کاهش می یابد.

بدین منظور پیشنهاد می گردد آگاهی کافی و کاملی در خصوص تمام رشته ها از طریق رسانه های عمومی

روشن، رسول، شعیری، محمدرضا، یعقوبی، حمید. (۱۳۸۳).
تأثیر رابط مشاوران همسان در ارتقاء سلامت روان، سازگاری و
پیشرفت تحصیلی دانشجویان جدیدالورود غیربومی. مجموعه
مقالات دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
دانشگاه تربیت مدرس. ص ۱۵۲.

ضیغمی، رضا، شریف، فرخنده، آیت‌اللهی، سیدعلیرضا،
اشکانی، حمید. (۱۳۸۳). بررسی عوامل تنش‌زا در دانشجویان
پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز. مجموعه مقالات نخستین
سمینار کشوری سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی، تهران،
ص ۱۶.

علی‌آبادی، فاطمه، فرهادی، زهرا، کلاته‌جاری، مهرداد.
(۱۳۸۳). بررسی شیوع افسردگی و عوامل مؤثر بر آن در
دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شاهرود در سال ۸۲. مجموعه
مقالات نخستین سمینار کشوری سلامت روان دانشجویان علوم
پزشکی، تهران، ص ۶۰.

علیزاده، ملیحه، فیاضی‌بردبار، محمدرضا، طلایی، علی.
(۱۳۸۳). مقایسه اختلالات روان‌پزشکی دانشجویان دوره کاردانی با
دانشجویان هم‌مقطع غیرپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در
سال ۱۳۸۳. مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری سلامت روان
دانشجویان علوم پزشکی، تهران، ص ۱۴.

کرمی، متین‌بهاد، عبدلی، غلامرضا، جاویدان، سمیرا. (۱۳۸۳).
بررسی ارتباط میزان افسردگی با متغیرهای
زمینه‌ای و دموگرافیک در دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه
علوم پزشکی کرمانشاه. مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری
سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی، تهران، ص ۲۶.

میری، محمدرضا، معاشری، بی‌بی‌نرگس. (۱۳۸۳). بررسی
میزان و علل افسردگی دانشجویان علوم پزشکی بیرجند و آرایه
الگوی آموزشی مناسب. مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری
سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی، تهران، ص ۵۴.

میرزمانی، سید محمود، محمدی، محمدرضا. (۱۳۸۰).
گزارش مقدماتی از: تحقیقی پیرامون ارزش مذهبی در گروهی از

دانشگاه علوم پزشکی سمنان با دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد
اسلامی واحد سمنان در سال ۱۳۸۳. مجموعه مقالات دومین
سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه تربیت
مدرس. ص ۸.

اسلامی، احمدعلی، وکیلی، محمدعلی، فرجی، جمشید. (۱۳۸۱).
میزان افسردگی دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی
گرگان و رابطه آن با نحوه گذراندن اوقات فراغت. مجله دانشگاه
علوم پزشکی گرگان، ۴ (۹)، ص ۵۹-۵۲.

املائی، خاور، رحیمی، مهرعلی، خزایی، حبیب‌الله، دارابی،
فاطمه، سالاری، نادر، طهماسبی، حبیب‌الله. (۱۳۸۳). بررسی شیوع
افسردگی در دانشجویان دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی
کرمانشاه در سال ۱۳۸۳. مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری
سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی، تهران، ص ۲۴.

بابادی، علیرضا، فروزنده، الهام. (۱۳۸۳). بررسی و مقایسه
رابطه نگرش‌های مذهبی، سبک‌های استنادی و سلامت روان در
دانشجویان پسر و دختر دانشگاه اصفهان. مجموعه مقالات دومین
سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه تربیت
مدرس. ص ۳۵.

بیدگلی، ایمان‌الله، ملک‌زاده، پرویز. (۱۳۸۳). بررسی عوامل
مؤثر در پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه سمنان. مجموعه
مقالات دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
دانشگاه تربیت مدرس. ص ۵۳.

پاشا، غلامرضا، گل‌شکوه، فرزانه. (۱۳۸۲). رابطه بین اکتساب
هویت و بهداشت روانی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد
اسلامی واحد اهواز. مجله علوم تربیتی و روانشناسی (دانشگاه
فردوسی مشهد)، ۴ (۱)، ص ۳۷۳-۳۵۵.

راعی‌فرد، امیر، سعیدپور، مهدی، رحیمی، حمیدرضا. (۱۳۸۳).
بررسی میزان شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم
پزشکی مشهد در سال ۱۳۸۳-۱۳۸۲. مجموعه مقالات نخستین
سمینار کشوری سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی، تهران،
ص ۲۲.

Fountoulakis, K. et al. (2001). Reliability, Validity and Psychometric Properties of the Greek Translation of the Center for Epidemiological Studies-Depression (CES-D) Scale. *BMC Psychiatry*, 1, 3.

Lauber, C., Ajdacic-Gross, V., Fritschi, N., Stulz, N., Rössler, W. (2005). Mental health literacy in an educational elite – an online survey among university students. *BMC Public Health*, 5, 44.

Mohammadi, M., et al. (2005). An epidemiological survey of psychiatric disorders in Iran. *Clin Pract Epidemol Ment Health*, 1, 16.

Montazeri, A., Harirchi, A., Shariati, M., Garmaroudi, G., Ebadi, M., Fateh, A. (2003). The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): translation and validation study of the Iranian version. *Health Qual Life Outcomes*, 1, 66.

Sadegh Moghdam, Leila., Maddah, B., Fallahi, M. (2004). The Effect of Grouptherapy on Elderly Depression Rate in Kahrizak Elderly Center In. (2nd ed.). *Asian Psychotherapy Congress Psychotherapy in East*, 29 Sep, 1 Oct, Tehran-Iran.

بیماران روانی براساس تست مطالعه ارزشهای آلپرت، ورنن، ولیندزی. مجله حکیم، ۴ (۱). ص ۵۸-۵۱.

نجات، سحرنار، یزدانی، شهروز. موجبی مقرر، علی، محمدی، رشید میزرا، شمس، منیژه. ستایش، سونا، و همکاران (۱۳۸۳). بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران. مجموعه مقالات نخستین سمینار کشوری سلامت روان دانشجویان علوم پزشکی، تهران، ص ۹.

وائق، ساسان. (۱۳۸۳). بررسی رابطه میان برخی باورها، رفتارها، احساسات مذهبی، و خود-فراروی (self-transcendence)، با افسردگی و اضطراب در دانشجویان پزشکی دانشگاه تهران در سال ۱۳۸۲. پایان نامه دکترای تخصصی روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ص ۲۴-۲۳.

هاشمی محمدآباد، نذیر، باقری، قادر، غفاریان، حمیدرضا. (۱۳۸۲). بررسی عوامل مرتبط با افسردگی در دانشجویان دانشگاه های یاسوج در سال ۱۳۸۰. مجله تحقیقات پزشکی، ۲ (۱)، ص ۲۶-۱۹.

Beck, A.T., Steer, R.A., Garbin, M.G: (1988). Psychometric properties of the Beck depression inventory. *Clin Psychol Rev*; 8, 77-100.