



بررسی سلامت روانی دانشجویان ورودی سال ۱۳۷۵ دانشگاه علوم پزشکی کاشان

دکتر گودرز عکاشه*

چکیده

هدف: بررسی میزان سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان و ارتباط آن با ویژگیهای جمعیت شناختی آنان هدف پژوهش بوده است. روش: در این بررسی ۲۵۳ دانشجوی پذیرفته شده (۱۸۵ زن، ۶۸ مرد) در سال ۱۳۷۵ پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی را تکمیل نمودند و سپس دانشجویانی که نمره بالای نقطه برش (در مورد مردان ۲۲ و در مورد زنان ۲۱) داشتند مورد مصاحبه بالینی قرار گرفتند. یافته‌ها: این بررسی نشان داد که ۲۸/۴٪ از کل دانشجویان دچار یکی از چهار اختلال افسردگی اساسی (۸/۷٪)، اختلال تطابق (۶/۷٪)، کج خلقی (۵/۹٪) و اختلال اضطرابی منتشر (۴/۷٪) بودند. همچنین ۲/۴٪ دچار افسردگی مضاعف بودند. این بررسی میزان اختلال را نیز در مردان ۲۰/۶٪ و در زنان ۳۱/۳٪ نشان داد. درصد وجود اختلال در دانشجویان سهمیه غیر مناطق بیشتر از سهمیه مناطق برآورد گردید و میزان اختلال در دانشجویانی که میزان علاقمندی به رشته تحصیلی در آنها کم بود، بیشتر از دانشجویانی بود که میزان علاقه‌مندی آنها به رشته تحصیلی در حد متوسط یا زیاد بوده است. میزان اختلال در افراد مجرد ۲۹/۵٪ و در افراد متأهل ۱۲/۴٪ بود. ۵۲/۶٪ از دانشجویانی که دچار اختلال بودند سابقه پیشین اختلال روانپزشکی را یادآور شدند.

کلید واژه: شیوع افسردگی، اضطراب، سلامت روانی، دانشجویان

طولانی بودن دوره و سنگین بودن درسا از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. همچنین وجود مشکلات روانی و اختلالهای روانپزشکی در امور آموزشی دانشجویان تأثیر جدی داشته، افت تحصیلی و گاهی ترک تحصیل را به دنبال دارد.

دانشجویان هر جامعه نیروی انسانی و سازندگان فردای کشور هستند. از این رو سلامت روانی آنان اهمیت زیادی برای جامعه دارد. در این میان سلامت روانی دانشجویان پزشکی به علت اهمیت شغلی آنان و از آنجا که با تن و روان انسانها سر و کار دارند و نیز با توجه به

* روانپزشک، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، بیمارستان اخوان.

پژوهشهای چندی در زمینه وضعیت سلامت روانی دانشجویان انجام شده است. برای نمونه پرتو (۱۳۵۴) در بررسی سلامت روانی ۲۳۹۸ دانشجوی دانشگاه تهران دریافت که ۱۴٪ دانشجویان مرد و ۸٪ دانشجویان زن از افسردگی شدید رنج می‌برند. ترکان (۱۳۷۳) در بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان علوم پزشکی زاهدان دریافت که افسردگی در زنان بیش از مردان است (زنان ۶۵٪ و مردان ۴۱٪) و شیوع افسردگی در افراد مجرد و دارای سابقه طلاق بیش از افراد متأهل می‌باشد.

در پژوهش دیگری که توسط باقری یزدی، بوالهروی و پیروی (۱۳۷۴) در میان دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۱۳۷۳-۷۴ دانشگاه تهران صورت گرفت، ۳۰٪ از احساس غمگینی و افسردگی و ۲۶/۸٪ از استرس‌های روانی رنج می‌بردند. ۱۶/۵٪ مشکوک به داشتن اختلال روانی بودند.

در بررسی انجام شده بر روی ۲۰۰ دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز با پرسشنامه بک^(۱)، ۱٪ افسردگی شدید، ۷٪ افسردگی متوسط و ۴۰٪ افسردگی خفیف داشتند (احمدی، ۱۳۷۴).

در پژوهش دیگری میزان افسردگی در دانشجویان مؤسسات آموزش عالی شهرستان ایلام ۱۶/۳٪ گزارش گردید که میزان افسردگی در دانشجویان زن ۱۶/۶٪ و مرد ۱۶/۰۱٪ بود (ترابی نیکجه، ۱۳۷۶).

یاگاماشی^(۲) و شیموزاکی^(۳) (۱۹۹۴) در پژوهشی در بخش روانپزشکی دانشگاه توکویا^(۴) ۱ تا ۲٪ افراد مورد بررسی را مبتلا به افسردگی گزارش نمودند و یادآور شدند که در ۱۰ سال گذشته مشکلات روانپزشکی رو به افزایش بوده است.

تشخیص به هنگام اختلالهای روانپزشکی در هنگام ورود هم در زمینه درمان دانشجویان سودمند است و هم دانشگاه را از هزینه‌های درمانی پیش بینی نشده و مشکلات گوناگون باز می‌دارد. از این رو چون بررسی گسترده‌ای در مورد دانشجویان ورودی دانشگاه علوم

پزشکی کاشان انجام نشده بود پژوهش پیرامون سلامت روانی آنان مورد توجه قرار گرفت.

روش

در این بررسی که از بررسیهای توصیفی - مقطعی می‌باشد کلیه دانشجویان ورودی سال ۱۳۷۵ دانشگاه علوم پزشکی کاشان مورد بررسی قرار گرفتند. شمار آزمودنیها ۲۵۳ نفر بود که نخست توسط همکاران پژوهشگر پرسشنامه مشخصات و پرسشنامه سلامت عمومی^(۵) به آنان داده شد و پس از تکمیل از آنان گرفته، تصحیح و نمره گذاری شد. بر اساس پرسشنامه سلامت عمومی نقطه برش^(۶) ۲۲ برای مردان و ۲۱ برای زنان در نظر گرفته شد. بر این اساس افرادی که بالاتر از نقطه برش بودند برای تشخیص بالینی به روانپزشک (مجری طرح) معرفی شدند و نامبرده به کمک فهرستی که بیشتر بر پایه DSM-III-R تهیه و به کار برده شده بود (پالاهنگ، نصر، ۱۳۷۶) و به منظور استفاده در پژوهش حاضر مطابق DSM-IV، بازنگری شد، اقدام به مصاحبه بالینی و تشخیص گذاری نمود.

در این بررسی متغیرهای سن، جنس، رشته تحصیلی، سابقه وجود اختلال عصبی - روانی در گذشته، وضعیت تأهل، محل سکونت، میزان علاقه مندی به رشته و سهمیه قبولی به کمک پرسشنامه مشخصات مورد بررسی قرار گرفت.

گفتنی است که آزمودنیهای پژوهش در زمینه چگونگی انجام طرح و محرمانه ماندن اطلاعات شخصی گردآوری شده، همچنین هدف از انجام این طرح توجیه شده و بررسی با موافقت آنان صورت گرفته است. برای اجرای پژوهش، پس از تکمیل پرسشنامه مشخصات فردی که نوع رشته و میزان علاقه‌مندی به رشته تحصیلی در آن

1-Beck

2-Yagamashi

3-Shimosaki

4-Tsukuba

5-General Health Questionair-28 (GHQ-28)

6-cut of point

پرسیده شده بود پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی نیز تکمیل می‌گردید. پس از بررسی پرسشنامه‌ها با آزمودنیهایی که نمره آنها بالاتر از نقطه برش بود، مصاحبه بالینی انجام می‌گرفت. آنگاه دانشجویانی که دارای اختلال روانی تشخیص داده شدند برای درمان آنان اقدام در خور انجام گردید.

گردآوری اطلاعات با هماهنگی قبلی با آزمودنیها در درمانگاه بیمارستان شهید بهشتی کاشان انجام گردید. در این پژوهش یک روانپزشک و چهار نفر از کارورزهای دانشگاه (دو نفر آقا و دو نفر خانم) همکاری داشتند.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش در زمینه میزان علاقه‌مندی دانشجویان به رشته تحصیلی خود و نوع اختلال تشخیص داده شده در آنان در جدول ۱ ارائه گردیده است. همان گونه که ملاحظه می‌شود ۲۴/۵٪ دانشجویان مورد بررسی در سطح زیاد و ۲۵/۸٪ آنان به میزان متوسط به رشته تحصیلی خود علاقه‌مند بودند.

اختلال افسردگی اساسی شایعترین اختلال روانپزشکی در میان دانشجویان بود (۸/۷٪)، پس از آن اختلال انطباقی با خلق افسرده (۶/۷٪) و اختلال کج خلقی (۵/۹٪) در ردیف‌های بعدی قرار داشتند. اختلال اضطرابی منتشر (۴/۷٪) و افسردگی مضاعف (۳/۴٪) در ردیف‌های آخر قرار گرفتند. در مجموع ۴/۲۹٪ از کل دانشجویان مورد بررسی دچار یکی از اختلالهای افسردگی اساسی، اختلال اضطرابی منتشر، کج خلقی، اختلال سازگاری و افسردگی مضاعف بودند.

این بررسی نشان داد که میزان اختلال در مردان ۲۰/۶٪، در زنان ۳۱/۳٪، در دانشجویان سهمیه مناطق ۲۷/۹٪ و غیر مناطق (سهمیه خانواده شهدا، جانبازان و رزمندگان) ۳۶/۴٪ می‌باشد.

میزان اختلال در دانشجویانی که علاقه‌مندی کمی به رشته تحصیلی خود داشته‌اند ۴۵/۸٪ و آنهایی که

علاقه‌مندی بیشتری داشته‌اند ۲۴/۶٪ بود.

یافته‌های مربوط به نوع اختلال بر حسب متغیرهای جنسیت و وضعیت تأهل در جدول ۲ ارائه گردیده است. همان گونه که جدول نشان می‌دهد زنان بیش از مردان و افراد مجرد بیش از افراد متأهل از اختلالهای روانی در رنج بوده‌اند.

این بررسی نشان داد که کمترین میزان اختلال در گروه سنی ۲۴ سال به بالا است. بالاترین میزان شیوع اختلال افسردگی اساسی در گروه سنی ۲۱-۲۰ سال بود (۹٪). ۲۹/۵٪ افراد مجرد و ۱۲/۴٪ افراد متأهل از اختلالهای روانی در رنج بودند. ۵۲/۶٪ از دانشجویانی که دچار یکی از پنج اختلال بودند سابقه اختلال روانپزشکی یا عصبی را در گذشته خود یادآور شده بودند. ۲۵/۳٪ افراد بومی و ۲۹/۶٪ افراد غیر بومی نیز دارای اختلال نشان داده شده‌اند (جدول ۳). بیشترین میزان اختلال در دانشجویان مامایی و پرستاری دیده شده است.

بحث در یافته‌ها

در مقایسه با یافته‌های پژوهشی که به بررسی سلامت روانی دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۱۳۷۳-۷۴ دانشگاه تهران پرداخته و ۱۶/۵٪ از آنان را مشکوک به داشتن اختلال روانی گزارش نموده است (باقری یزدی، بوالهروی و پیروی، ۱۳۷۴) یافته‌های پژوهش حاضر درصد بالاتری از اختلال را نشان می‌دهد (۲۸/۵٪). یافته‌های پژوهش حاضر در مقایسه با یافته‌های پژوهش احسان زاده (۱۳۷۴) که میزان افسردگی در دانشجویان ورودی سال ۷۲-۱۳۷۰ دانشگاه کاشان را ۴۸/۷٪ گزارش نمود کمتر است اما در مقایسه با بررسی احمدی (۱۳۷۴) که ۱۰/۳۷٪ از کل دانشجویان دانشگاه اهواز را مبتلا به افسردگی گزارش نمود بیشتر است و به یافته‌های پژوهش داویدیان (۱۳۶۲) که در یکی از روستاهای حاشیه مرکزی دشت کویر ایران به بررسی پرداخت نزدیک است. وی میزان افسردگی در جمعیت

جدول ۱- توزیع فراوانی افراد مبتلا به اختلال بر حسب نوع اختلال و علاقه‌مندی به رشته تحصیلی

بیماری	علاقه به رشته		بی جواب		اصلاً		کم		متوسط		زیاد		جمع
	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	
اختلال اضطرابی منتشر	۱	۵۰	۰	۰	۳	۱۲/۵	۲	۲/۱	۶	۴/۸	۱۲	۴/۷	
اختلال افسردگی اساسی	۱	۵۰	۳	۳۷/۵	۲	۱۶/۷	۶	۶/۵	۸	۶/۳	۲۲	۸/۷	
اختلال تطابق	۰	۰	۰	۰	۲	۸/۳	۹	۹/۷	۶	۴/۸	۱۷	۶/۷	
افسردگی مضاعف	۰	۰	۱	۱۲/۵	۱	۴/۲	۲	۲/۱	۳	۲/۳	۶	۲/۲	
کج خلقی	۰	۰	۰	۰	۱	۴/۲	۵	۵/۲	۸	۶/۳	۱۵	۵/۹	
جمع	۲	۱۰۰	۲	۵۰	۱۱	۲۵/۹	۲۴	۲۵/۸	۳۱	۲۴/۵	۷۲	۲۸/۲	

جدول ۲- توزیع فراوانی آزمودنیهای پژوهش بر حسب نوع اختلال، جنسیت و وضعیت تأهل

اختلالهای مورد بررسی	متغیرها		جنسیت		وضعیت تأهل		
	زن		مرد		متاهل		
	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد	
اختلال اضطراب منتشر	۸	۴/۳	۴	۵/۹	۰	۱۲	۵/۱
اختلال افسردگی اساسی	۱۶	۸/۶	۶	۸/۸	۰	۲۲	۹/۳
اختلال تطابق	۱۴	۷/۶	۳	۴/۲	۱	۱۶	۶/۷
افسردگی مضاعف	۵	۲/۷	۱	۱/۵	۰	۶	۲/۵
کج خلقی	۱۵	۸/۱	۰	۰	۱	۱۴	۵/۹
جمع	۵۸	۳۱/۳	۱۴	۲۰/۶	۲	۷۰	۲۹/۵

Andeeshbeh
Va
Rafiar
اندیشه و رفتار
۱۴

سال پنجم، تابستان ۱۳۹۸
Vol. 5 / NO. 4 / Spring 2000

یافته‌های پژوهش حاضر، میزان اختلال‌های روانپزشکی را بالاتر از یافته‌های یاگاماشی - شیموزاکی نشان داد. در بررسی یاگاماشی افسردگی در دانشجویان ۱ تا ۲٪ گزارش گردیده است که اختلال انطباقی با خلق افسرده در ۵۰٪، افسردگی در ۲۰ تا ۳۰٪ و کج خلقی ۲۰٪ می‌باشد. در این پژوهش فراوانی اختلال انطباقی در افراد غیربومی بیشتر بوده است که با یافته احسان‌زاده (۱۳۷۴) هماهنگی دارد اما با یافته‌های پژوهشی بررسیهای فلاحی خشکتاب (۱۳۷۰)، کافی، بوالهروی و پیروی (۱۳۷۷) و باقری یزدی، بوالهروی و پیروی (۱۳۷۴) همخوان نیست و نیز با یافته‌های کاپلان^(۱) و سادوک^(۲) (۱۹۹۴) مبتنی بر وجود رابطه میان مهاجرت اخیر با افسردگی یک قطبی نیز

مورد بررسی را ۲۰٪ گزارش نمود. یافته‌های این بررسی با یافته‌های پژوهش پالاهانگ و همکاران (۱۳۷۵) که پژوهشی را با عنوان همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در شهرکاشان انجام دادند قابل مقایسه است.

در پژوهش پالاهانگ و همکاران اختلال کج خلقی، اختلال اضطراب منتشر و اختلال افسردگی اساسی شایعترین اختلالها بود که در پژوهش حاضر اختلال افسردگی اساسی، اختلال انطباقی، اختلال کج خلقی و اختلال اضطراب منتشر بیش از سایر اختلالها دیده شد. یکی از علل مهم این تفاوت محیط پژوهش است که بررسی پالاهانگ در سطح کل جامعه و پژوهش حاضر در جمعیت دانشگاهی اجرا گردیده است.

جدول ۳- توزیع فراوانی اختلالات بر حسب بومی یا غیر بومی بودن

محل تولد	کاشان (بومی)	سایر شهرها (غیربومی)	جمع	بیماری	فراوانی درصد	فراوانی درصد	فراوانی درصد
اختلال اضطراب	۴	۵/۶	۸	۴/۴	۱۲	۴/۷	منتشر
اختلال افسردگی اساسی	۲	۵/۶	۱۸	۹/۹	۲۲	۸/۷	
اختلال تطابق	۲	۵/۶	۱۳	۷/۱	۱۷	۶/۷	
افسردگی مضاعف	۱	۱/۲	۵	۲/۷	۶	۲/۲	
کج خلقی	۵	۷/۱	۱۰	۵/۵	۱۵	۵/۹	
جمع	۱۸	۲۵/۳	۵۴	۲۹/۶	۷۲	۲۸/۴	

تحصیلی ۷۳-۷۴ دانشگاه کاشان. پایان نامه دکترای دانشگاه علوم پزشکی کاشان.

احمدی، جمشید (۱۳۷۴). میزان افسردگی در دانشجویان پزشکی (اهواز - ۱۳۷۱)، فصلنامه اندیشه و رفتار. سال اول شماره ۴، ص ۱۲-۶.

باقری یزدی، سید عباس؛ بوالهروی، جعفر؛ پیروی، حمید (۱۳۷۴). بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۷۳-۷۴ دانشگاه تهران. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال اول شماره ۴، ص ۳۰-۴۰.

پالاهنگ، حسن؛ نصر، سید مهدی؛ براهنی، محمد نقی؛ شاه محمدی، داود (۱۳۷۵). بررسی همه گیرشناسی اختلال های روانی در شهر کاشان. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال دوم، شماره ۴، ص ۲۷-۱۹.

پرتو، داریوش (۱۳۵۴). تحلیل آزمایش در پراکنده‌گی افسردگی. مجله روانشناسی، سال چهارم، شماره دوازدهم.

ترکان، علی (۱۳۷۳). بررسی شیوع افسردگی در دانشجویان پزشکی زاهدان. پایان نامه دکتری پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی زاهدان.

فلاحی خشکتاب، مسعود (۱۳۷۰). بررسی مقایسه‌ای میزان افسردگی در دانشجویان مقیم و غیر مقیم در خوابگاه‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، پایان نامه پزشکی دانشکده پزشکی تربیت مدرس.

کافی، سید موسی؛ بوالهروی، جعفر؛ پیروی، حمید (۱۳۷۷). بررسی رابطه وضع تحصیلی و سلامت روانی دانشجویان. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال سوم، شماره ۴، ص ۶۶-۵۹.

ترابی نیکجه، م. (۱۳۷۶). بررسی میزان افسردگی در دانشجویان مؤسسات آموزش عالی ایلام. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام شماره ۱۴.

A. P. A. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed. Washington: APA.

Gelder, M., & Richmago, D. (1988). *Oxford textbook of psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.

Gelder, M., Gath, D., & Mayour, R. (1991). *Oxford*

هماهنگ نیست.

اجرای این پژوهش در سایر دانشگاهها می‌تواند اطلاعات سودمندی پیرامون وضعیت سلامت روانی دانشجویان آن دانشگاهها فراهم کند.

سپاسگزاری

از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان به دلیل حمایت مالی از طرح پژوهش، از آقایان دکتر حمید رضا آزادی فرد و بابک صلح جو و خانمها دکتر زهرا زهدی و عاطفه ارشدی، همچنین آقایان ارشادی و امیدی که در اجرای این طرح صمیمانه همکاری داشته‌اند سپاسگزاری می‌گردد. با قدردانی و سپاس از همه‌ی دانشجویانی که خالصانه در این پژوهش مرا یاری دادند.

منابع

احسان زاده، امیر (۱۳۷۴). تعیین درجه افسردگی و ارتباط احتمالی آن با ویژگیهای روانی - اجتماعی دانشجویان ورودی مهر ۱۳۷۰ تا مهر ۱۳۷۲ در نیمسال اول سال

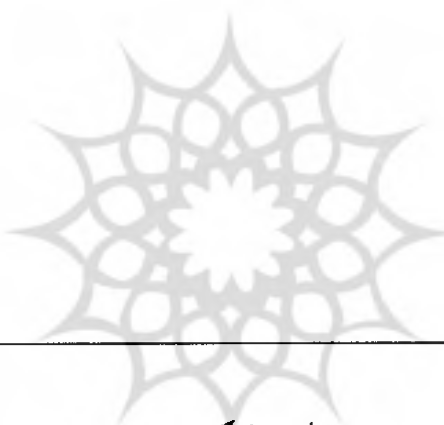
textbook of psychiatry. Oxford: Oxford University Press.

Kaplan, H., & Sadock, B. (1991). *Synopsis of Psychiatry* (6th ed.), Baltimore: Williams & Wilkins.

Kaplan, H., & Sadock, B. (1994). *Synopsis of*

Psychiatry (7th ed). Baltimore: Williams & Wilkins.

Yagamashi, N., Shimosaki, M. (1993). Early-intervention and treatment of depress and manic states among universities students. 52(5).



قابل توجه همکاران محترم روانپزشک

طی نامه شماره ۱۰۳۵۴/۷۹ شرکت آروین آرمان گستر نماینده کمپانی لاندبک دانمارک مطلع شدیم که علاوه بر آمپول فلوپنتیکسول دکانات، فرم خوراکی این دارو به شکل قرص‌های ۵/۰ و ۳ میلی‌گرمی برای درمان بیماران اسکیزوفرنیک توسط هیئت تدوین داروهای ایران به لیست داروهای ژنریک ایران اضافه شده و بزودی از طریق داروخانه‌های سطح کشور در دسترس قرار خواهد گرفت.