

عوامل اجتماعی مؤثر در افسردگی دانشجویان دانشگاه شیراز

سیروس فخرایی

عضو هیئت علمی دانشگاه تبریز



چکیده:

در این تحقیق، تأثیر متغیرهای محیطی و اجتماعی در افسردگی یک نمونه ۵۲۲ نفری از دانشجویان دانشگاه شیراز مورد مطالعه قرار گرفت. برای تعیین درجه افسردگی از آزمون افسردگی بک (BDI) و برای مشخص ساختن تأثیر متغیرهای اجتماعی از پرسشنامه بی که در اختیار دانشجویان قرار گرفت استفاده بعمل آمد. در این تحقیق با استفاده از دیدگاه کنش متقابل و تئوری انطباق محیطی، فاش فرضیه در باره ی افسردگی دانشجویان مورد آزمون قرار گرفت. بیشترین درجه افسردگی در دانشجویان دانشکده مهندسی و کمترین آن در دانشجویان دانشکده علوم تربیتی مشاهده گردید. دانشجویانی که نتوانسته بودند خود را با شرایط تحصیلی دانشگاه انطباق دهند و با دچار رویدادهای ناخوش آیندی از قبیل مشاجرات خانوادگی، بیماری، شکست تحصیلی، شکست در ازدواج و جدایی پدر و مادر شده بودند از افسردگی بیشتری برخوردار بودند. نتایج تحلیل های آماری نشان داد که میانگین افسردگی دانشجویان دانشگاه شیراز ۲۲/۱۳ می باشد که با توجه به معیارهای آزمون بک افسردگی خفیف به حساب می آید.

طرح مسأله و اهمیت آن:

شاید کمتر کسی باشد که در طول زندگی خود لحظاتی از نگرانی و افسردگی را احساس نکرده باشد.

افسردگی، يك اختلال شایع عاطفی است. اگر شدت این حالت از حد معمول بگذرد عرصه‌ی زندگی را بر فرد تنگ کرده اورا از همه چیز حتی از خود بیزار می‌کند. تورو می‌گوید: اکثر مردم عمرشان در افسردگی خاموش می‌گذرد. ازدیاد آرزوها و شکست انتظارات افراد در نیمه قرن بیستم، این قرن را به قرن افسردگیها مبدل کرده است. همه‌گیر شدن بیماریهای عصبی را نباید سرسری گرفت بلکه باید پس از شناخت با جدیت و دقت هر چه تمامتر به مقابله با آن برخاست. جامعه احتیاج به انسانهایی دارد که سلامت جسمانی آنان با سلامت روانی آنها هماهنگی داشته باشد.

دانشمندان علوم اجتماعی از تأثیر عوامل اجتماعی و شرایط محیطی در وضع روانی افراد غافل نیستند. با این که عوامل اجتماعی تنها يك جنبه از مطالعه بیماریهای روانی را در بر می‌گیرد، اهمیت زیادی در مطالعه این بیماریها دارد. تحقیقات جامعه شناسان نشان می‌دهد که بین طبقه اجتماعی و بیماریهای روانی رابطه وجود دارد. بین ساخت اجتماعی و فشار به سوی آنومی و رفتارهای غیرعادی رابطه وجود دارد. دورکیم^۱ و مرتن^۲ اشکال مختلف رفتار غیر عادی را در چارچوب زمینه وسیع جامعه مخصوصاً ساخت اجتماعی بررسی کرده‌اند. رفتار غیرعادی فرآیندی است که نتیجه کنش متقابل بین شخص با موقعیت است. دانشجویان به اقتضای سن و موقعیتی که در آن قرار دارند، در معرض ابتلاء به انواع اختلالات عاطفی می‌باشند. بیشتر آنان بخاطر تحصیل در دانشگاه از خانواده و شهر، یا روستای خود جدا شده و در محیط جدیدی قرار گرفته اند که باید با مشکلات موجود مبارزه نمایند. با توجه به این که دانشجویان در هر جامعه‌ی آینده سازان و برنامه‌ریزان و مدیران آن جامعه خواهند بود، سلامت روانی آنان می‌تواند نقش موثری در فرآیند توسعه داشته باشد.

چارچوب تئوریک تحقیق:

در این پژوهش از دیدگاه کنش متقابل استفاده شده است. کنش متقابل پایه‌های اولیه تئوریک خود را از نظرات کورت لوین^۳ گرفته است. از نظر لوین برای پیش بینی یا فهم رفتار، شخص و محیط وی، باید به عنوان عوامل وابسته به هم در نظر گرفته شوند. رفتار، تابعی است از فرد و محیط و این هر دو تحت تأثیر فضای زندگی قرار دارند. برای تشریح رفتار باید ارائه علمی از فضای زندگی داده شود و تابعی که در باره ی رفتار با فضای زندگی است تعیین شود. بعد از این که لوین اهمیت توجه به کنش متقابل فرد و محیط را برای

درک رفتارهای انسان مطرح ساخت، دانشمندانی که در حوزه‌ی روان‌شناسی اجتماعی مطالعه می‌کردند به طرق مختلف سعی کردند اصول نظری لوین را گسترش داده و ابعاد جدیدی به آن اضافه نمایند. به این ترتیب تحقیقات و مطالعات مربوط به کنش متقابل فرد و محیط دامنه جدید و گسترده‌ای را پیدا کرد. آنها در صدد برآمدند که علت برخی از رفتارهای غیر طبیعی انسانها را کشف نمایند. این مطالعات منجر به ارائه‌ی تئوریهای جدیدتری نیز شد.

یکی از این تئوریها که درحقیقت دنباله‌ی مطالعات لوین می‌باشد تحت عنوان «تئوری انطباق فرد و محیط» مطرح می‌باشد. درچارچوب این تئوری محققین در صدد برآمدند به این سوال جواب دهند که وقتی فرد با محیط اجتماعی خود انطباق حاصل می‌کند چه نوع رفتاری پیدا می‌کند و اگر این انطباق و سازگاری صورت نگیرد چه نوع رفتاری خواهد داشت؟ از طریق این تئوری برخی از حالتها و رفتارهای غیرطبیعی انسان از جمله افسردگی، از خود بیگانگی، پرخاشگری و خودکشی تبیین گردید. از جمله اندیشمندانی که به مطالعه و تحقیق در مورد این تئوری پرداخته‌اند می‌توان از موری^۴، بینگر^۵، باربارا فلتون^۶، کرومبیز^۷ و اکتکنیسون^۸ نام برد.

فرض اساسی تئوری انطباق محیطی این است که سازگاری می‌تواند به عنوان انطباق بهتر ویژگیهای فرد و خصوصیات محیط باشد. انطباق فرد با محیط می‌تواند به عنوان نتیجه‌ی از کنش متقابل بین خصوصیات فرد و موقعیت باشد. تئوری انطباق محیطی براین اساس استوار است که رفتار، تابعی از کنش متقابل بین شخص و محیط است. مفهوم انطباق تأکید بر جفت شدن متغیرهای فردی با متغیرهای محیطی دارد. هرچقدر میزان جفت شدن این متغیرها بالاتر باشد انطباق و سازگاری نیز بیشتر خواهد بود. این امر در مورد انتظاراتی است که فرد از محیط و بالعکس محیط از فرد دارد. هر اندازه انتظارات افراد با انتظارات محیط یکسان باشد، انطباق بین فرد و محیط بیشتر بوده و رفتار نیز صورت طبیعی خواهد داشت. فشار محیطی روی افراد نیز کم خواهد بود. برعکس هر اندازه انتظارات افراد با انتظارات محیط فاصله زیادی داشته باشد، فشار محیطی روی افراد زیاد خواهد بود. اگر انتظارات فرد بیشتر از انتظارات محیط باشد، فرد توانایی و فرصت استفاده از قابلیت‌های خود را پیدا نمی‌کند. در نتیجه فشار روانی روی وی زیاد خواهد بود. از طرف دیگر اگر انتظارات محیط بیشتر از انتظارات فرد باشد در این صورت فرد نمی‌تواند به خواسته‌های محیط جوابگو باشد لذا رضایتمندی وی حاصل نشده بازهم فشارهای روانی زیاد خواهد بود. در اثر چنین فشارهایی است که برخی حالت‌های خاص روحی از جمله افسردگی دست می‌دهد.

مروری بر تحقیقات پیشین:

فوست^۱ و استیونز^{۱۰} در پژوهشی که روی يك نمونه ۶۹ نفری از زنان افسرده با استفاده از تست افسردگی بك انجام دادند، سعی کردند رابطه بین افسردگی و برخی متغیرهای اجتماعی- جمعیتی مثل وضعیت تأهل، درآمد، تعداد فرزندان، تحصیلات و سن را مورد بررسی قرار دهند. نتایج نشان داد که وضعیت تأهل به عنوان يك متغیر مستقل در سطح ۹۹ درصد با متغیر وابسته افسردگی رابطه معنی دار دارد. بدین معنی که میزان افسردگی در میان افراد مجرد بیشتر است. بورغا^{۱۱} و دیگران در تحقیقی که روی ۱۱۲ زن و مرد افسرده در دو مقطع زمانی مختلف به فاصله چهارماه در لندن انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که بین شبکه حمایت اجتماعی و وقایع زندگی با افسردگی رابطه معنی دار وجود دارد. کوین^{۱۲} افسردگی را از لحاظ روابط و کنش متقابل میان افراد مورد بررسی قرار داده است. نتیجه تحقیق وی نشان داد که افراد افسرده در يك سیستم روابط بسته به سر می‌برند که توانایی ایجاد ارتباط و کنش مناسب با دیگران را ندارند. بلت^{۱۳} و دیگران در پژوهشی که روی تعدادی از دانشجویان داشتند به حائتهای فردی تکیه داشته دو عامل وابستگی به دیگران و انتقاد از خود را در افسردگی موثر دانستند. هسو^{۱۴} و مارشال^{۱۵} در تحقیقی که روی دانشجویان دانشگاه انتاریو کانادا انجام دادند به این نتیجه رسیدند که نسبت افسردگی در میان دانشجویان تخصص پزشکی در مقایسه با سایر گروهها بیشتر است نسبت افسردگی در دختران مجرد دانشجویان در مقایسه با زنان متأهل دانشجویان نیز بیشتر بود.

احمدی دو نمونه از دانشجویان دانشگاه اصفهان را از لحاظ افسردگی در سال تحصیلی ۶۵-۶۴ مورد مطالعه قرار داد. نتایج تحقیق نشان داد که میزان افسردگی در بین پسران دانشجویان بیشتر از دختران است. همین طور دانشجویان سال آخر دارای افسردگی بیشتری نسبت به دانشجویان سال اول بودند پرتو در سال ۱۳۵۴ تعداد ۲۳۹۸ نفر از پذیرفته شدگان دانشگاه تهران را از لحاظ افسردگی مورد مطالعه قرار داد. نتایج نشان داد که ۱۴ درصد از کل جمعیت پسران و ۸ درصد از کل جمعیت دختران دارای ۲۵ درصد افسردگی هستند. میزان افسردگی در مردان ۶ درصد بیشتر از زنان بوده است.

فرضیات:

همان طور که در چارچوب نظری تحقیق، بحث شد، هر چه میزان انطباق و سازگاری فرد با محیطی که در آن زندگی می‌کند کمتر باشد در روحیه فرد اثر گذاشته و واکنشهایی مثل افسردگی را موجب می‌شود. برای حفظ رابطه فرضیه‌ها با تئوری ارائه شده در این تحقیق بیشتر فرضیات در حول محور این تئوری می‌باشد. از طرف دیگر با توجه به این که حوادث ناملازم زندگی به عنوان یک متغیر مهم در میزان افسردگی می‌تواند موثر باشد به خصوص در مورد دانشجویان که به اقتضای سنی خود بیشتر دچار هیجانات عاطفی هستند، فرضیه‌ی نیز در این رابطه مطرح گردید. تصور می‌رفت که امید به آینده‌ی شغلی به عنوان یک متغیر در رابطه با انتظاراتی که فرد از محیط دارد در حالات روحی دانشجویان نقش داشته باشد. لذا یک فرضیه نیز به این متغیر اختصاص داده شد. در مجموع، شش فرضیه در این پژوهش بصورت زیر مورد بررسی قرار گرفت:

- ۱- بین میزان انطباق و سازگاری دانشجویان با کلاسهای درسی و میزان افسردگی آنها رابطه وجود دارد.
- ۲- بین میزان انطباق و سازگاری دانشجویان با محل سکونت آنها در خوابگاه و میزان افسردگی رابطه وجود دارد.

- ۳- بین میزان انطباق و سازگاری دانشجویان با نحوه‌ی امتحانات و سوالات امتحانی و میزان افسردگی آنها رابطه وجود دارد.

- ۴- بین میزان انطباق دانشجویان با هم اتاقیهای خود از لحاظ روابط و معاشرت با میزان افسردگی آنها رابطه وجود دارد.

- ۵- بین فشارها و اضطرابهایی که در اثر وقایع ناخوشایند در شش ماهه گذشته زندگی دانشجویان روی داده است با میزان افسردگی آنها رابطه وجود دارد.

- ۶- بین امید به آینده‌ی شغلی دانشجویان و میزان افسردگی آنها رابطه وجود دارد.

روش تحقیق:

جامعه آماری:

جامعه آماری این تحقیق، شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شیراز در سال تحصیلی ۷۱-۷۰ بود. مطابق

آمار رسمی اداره خدمات آموزشی دانشگاه شیراز تعداد دانشجویان در این سال تحصیلی ۱۰۵۵۱ نفر بوده است.

روش نمونه‌گیری و تعیین حجم نمونه:

در این تحقیق از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌یی استفاده شده است. برای تعیین حجم نمونه سعی شد که بیشتر از پنج درصد کل دانشجویان دانشگاه شیراز در نمونه انتخاب شده قرار گیرند. به همین سبب تعداد ۵۴۴ دانشجو از کلاسهای مختلف دانشکده‌ها به نسبت تعداد دانشجویان هر دانشکده انتخاب شد. انتخاب کلاسهای هر دانشکده به کمک بخشهای مختلف آموزشی و به صورت تصادفی از طریق قرعه صورت گرفت.

روش جمع‌آوری اطلاعات:

در این تحقیق برای سنجش میزان افسردگی از آزمون افسردگی بک (BDI) ^{۱۱} استفاده بعمل آمد. این آزمون به صورت کامل خود که دارای ۲۱ جنبه است در اختیار دانشجویان قرار گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات در مورد عواملی که موجبات افسردگی دانشجویان را باعث شده است، پرسشنامه‌هایی در اختیار آنها قرار داده شد. در این پرسشنامه آن دسته از متغیرهای اجتماعی که قبلاً مشخص شده بودند، مورد سوال واقع شدند.

روش آماری:

در این پژوهش به منظور آزمون فرضیه‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس، میانگین افسردگی گروههای مختلف که در متغیرهای مستقل منظور نظر بوده‌اند، مورد مقایسه قرار گرفت. بدین ترتیب برای تعیین سطوح معنی‌داری رابطه بین متغیر وابسته و متغیرهای مستقل آزمون F^{۱۲} مورد استفاده قرار گرفت.

بحث از نتایج:

از بررسیهای آماری که میان متغیرها در این پژوهش بعمل آمد، چنین برمی‌آید که افسردگی در میان دانشجویان مسأله‌ی قابل توجهی است. این مسأله مربوط به عوامل مختلف اجتماعی و محیطی است. افسردگی به عنوان يك اختلال روحی در میان دانشجویان وجود دارد. تا زمانی که این اختلال روحی وجود داشته و یا شدت یابد، مانع کارفکری می‌گردد که فعالیت اصلی دانشجویان را تشکیل می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد که میانگین افسردگی دانشجویان دانشکده فنی و مهندسی از دانشکده‌های دیگر بیشتر است.

$$(\bar{X} = ۱۴/۴۶)$$

بعدها از دانشکده فنی، دانشکده دامپزشکی با میانگین افسردگی ۱۴/۳۵ و سپس دانشکده علوم با میانگین افسردگی ۱۴/۲۱ قرار داشتند. کمترین میانگین افسردگی در دانشجویان دانشکده علوم تربیتی مشاهده شد ($\bar{X}=9$). نتایج نشان می‌دهد که میانگین افسردگی دانشجویان دانشگاه شیراز ۱۳/۴۲ بوده است که با توجه به معیارهای آزمون بک، افسردگی خفیف به حساب می‌آید فرضیه مربوط به تأثیر رویدادهای ناخوشایندی که در شش ماه گذشته زندگی دانشجویان روی داده است در افسردگی آنها مورد تأیید قرار گرفت. با استفاده از آزمون F میانگین افسردگی دانشجویانی که دچار رویدادهای ناخوشایند شده بودند با میانگین افسردگی دانشجویانی که دچار این رویدادها نشده بودند مورد مقایسه قرار گرفت. مقایسه میانگینها رابطه‌ی آماری معنی داری را در مورد تمام متغیرهایی که به عنوان وقایع ناخوشایند مطرح شده بودند، به جزء یک متغیر، نشان داد بدین ترتیب دانشجویانی که در شش ماهه‌ی گذشته زندگی خود گرفتار یک یا چند مورد از وقایع ناخوشایند مربوط به مشاجرات خانوادگی، شکست تحصیلی، شکست در مسائل عشقی و ازدواج، جدایی پدر و مادر، بیکاری و ورشکستگی مالی سرپرست خانواده، تخلفات درسی، مشروطی در امتحانات و محرومیت تحصیلی شده‌اند از افسردگی بیشتری نسبت به دانشجویانی که دچار این وقایع نشده‌اند برخوردار بودند. فرضیه‌های دیگر این تحقیق در رابطه با چگونگی انطباق دانشجویان با محیط آموزشی و محل سکونت آنان بوده منظور آزمون این فرضیه‌ها رابطه متغیرهایی که میزان رضایت دانشجویان را از محیط آموزشی و محل سکونت آنها نشان دهد با افسردگی مورد بررسی قرار گرفت. آزمون F نشان دهنده معنی دار بودن رابطه این متغیرها با افسردگی می‌باشد. به این ترتیب میانگین افسردگی دانشجویانی که به عللی نتوانسته‌اند خود را با محیط تحصیلی دانشگاه انطباق دهند بیشتر از میانگین افسردگی دانشجویانی است که توانسته‌اند با محیط دانشگاه سازگاری پیدا نمایند نتایج نشان می‌دهد که هر چه میزان رضایت دانشجویان از نحوه‌ی امتحانات و سوالات امتحانی، روش تدریس مطالب و نیز رضایت از خوابگاه و تغذیه کمتر بوده، میانگین افسردگی آنها بیشتر بوده است. هم‌طور دانشجویانی که با محل سکونت خود در خوابگاه انطباق حاصل نکرده و یا در روابط و معاشرت با هم‌اتاقیهای خود مشکل داشته‌اند، از میانگین افسردگی بیشتری برخوردار بودند. به این ترتیب فرضیه‌های مربوط به رابطه عدم سازگاری با محیط تحصیلی و محل سکونت با میزان افسردگی دانشجویان مورد تأیید قرار گرفت. تأیید این فرضیات نشانگر حمایت از تئوری انطباق محیطی است.

فرضیه دیگر تحقیق حاضر به این صورت مطرح شده بود دانشجویانی که امیدشان به آینده از نظر دسترسی به شغل مطلوب کمتر است از افسردگی بیشتری برخوردار بودند. آزمون F نشان دهنده معنی دار بودن رابطه این دو متغیر می باشد. دانشجویانی که امید کم یا خیلی کم به آینده از نظر شغلی داشتند دارای میانگین افسردگی ۳۷/۳۹ بودند. در حالی که میانگین افسردگی دانشجویانی که امید زیاد یا خیلی زیاد به آینده شغلی خود داشتند ۲۱/۴۵ بوده است. این ارقام تاثیر زیاد این متغیر را در افسردگی دانشجویان نشان می دهد. این متغیر از حساسیت ویژه‌ی برخوردار است. آنها نگران این مسأله هستند که بعد از این همه زحمت کشیدن و فارغ التحصیل شدن، نتوانند شغل مطلوب خود را بدست آورند. البته شاید در واقعیت خارجی این مسأله زیاد بحران ساز نباشد و بسیاری از دانشجویان بعد از فراغت از تحصیل بتوانند در زمینه های مورد علاقه خود جذب بازار کار شوند ولی همین فکر منفی و نگرانی و داشتن دلهره در حین تحصیل در روحیه آنها بسیار موثر است و مانع کار مطلوب فکری می گردد. ممکن است تعدادی از دانشجویان دچار افسردگی شناختی بوده باشند یعنی طرز تلقی و تشخیص آنها صحیح نباشد که این امر باز در روحیه و عواطف آنها موثر است.

پیشنهادها:

تجزیه و تحلیل آماری روابط بین متغیرها در این تحقیق تأثیر عوامل محیطی - اجتماعی و شرایط فضای زندگی را در حالات دانشجویان نشان داد. لذا از دیدگاه جامعه شناختی می توان گفت که افسردگی نمی تواند به عنوان پدیده‌ی صرفاً روانی مورد مطالعه قرار گیرد. افسردگی دانشجویان متأثر از شرایط محیط آموزشی، محیط زندگی، محیط جامعه و کلیه حوادث و رویدادهایی است که در زندگی آنان و اعضاء خانواده با همروانشان روی می دهد اگر چنانچه برخی حوادث و رویدادهای ناخوشایند زندگی قابل کنترل نباشند، شرایط محیطی و اجتماعی تحت تسلط و کنترل انسان قرار دارند. می توان با برنامه ریزی منظم و دقیق شرایط را مطابق معیارهای قابل قبول و استاندارد تغییر داد. با تغییر شرایط در جهت مثبت و کار آمد می توان بر بسیاری از مشکلات و اختلالات روانی دانشجویان فائق آمد. در حال حاضر تنها دو مرکز مشاوره که آن هم مشترک بین دانشگاه شیراز و علوم پزشکی است مسؤلیت رسیدگی به مشکلات روحی دانشجویان را عهده دار هستند به نظر می رسد که این دو مرکز با توجه به امکانات کمی که در اختیار دارند جواهدگویی مشکلات

دانشجویان نیستند. جادارد در عین حال که این مراکز گسترش پیدا کرده و بر تعداد آنها افزوده می‌گردد، به کارهای تحقیقاتی نیز اقدام ورزند تا بتوانند خط مشی‌های صحیح اتخاذ کنند. برای این که دانشجویان به خاطر دوری از خانواده و زندگی در شهر غریب دچار مشکلات عاطفی نشوند، پیشنهاد می‌گردد که سیاست‌های گزینش بومی دانشجویان ادامه یابد. در این پژوهش به علت فراهم نبودن امکانات کافی و زیاد بودن حجم جامعه آماری فقط دانشجویان دانشگاه شیراز مورد مطالعه قرار گرفتند. جای آن دارد که تحقیقات مشابهی در سایر دانشگاهها و همین طور در دانشگاههای علوم پزشکی انجام گیرد تا به نتایج فراگیرتری به کل دانشجویان کشور دسترسی حاصل شود.



پسره تعالی (BDI) پرسشنامه حالات روحی

این پرسشنامه به منظور پی بردن به حالات عاطفی و روحی شما تهیه شده و دارای ۲۱ قسمت است خواهشمند است هر قسمت را به دقت خوانده و از میان عبارات مربوط به آن قسمت عبارتی را که بهتر از همه روحیه و احساس شما را در طول یکی دو هفته اخیر توصیف می کند انتخاب کنید با کشیدن خطی بدور حرف مربوط به آن عبارت در پاسخنامه تست آن را مشخص سازید.

-۱

الف- من غمگین نیستم

ب- من کمی غمگین و افسرده ام

ج- من همیشه غمگین و افسرده ام و نمی توانم از آن رهایی یابم

د- من به اندازه ی غمگین و افسرده هستم که برایم بسیار دردناک است

ه- من به اندازه ی غمگین و بدبخت هستم که تحمل آن برایم غیرممکن است.

-۲

الف- من بیش از دیگران در باره ی آینده بدبین و نومید نیستم.

ب- من نسبت به آینده خوشبین نیستم.

ج- من حس می کنم که هیچ امیدی به آینده ندارم.

د- من حس می کنم که هیچ وقت بر مشکلاتم غلبه نخواهم کرد.

ه- من حس می کنم که امیدی به آینده نیست و چیزی بهتر نخواهد شد.

-۳

الف- من فکر نمی کنم که شخص شکست خورده یی باشم.

ب- من حس می کنم که بیش از يك شخص در زندگی شکست خورده ام.

ج- من حس می کنم که بسیار کم و به ندرت کار با ارزش و مهمی انجام داده ام.

- د- هر گاه به گذشته زندگیم نگاه می‌کنم جز شکستهای متعدد چیزی نمی‌بینم.
ه- من حس می‌کنم که به عنوان یک پدر، مادر، شوهر یا زن شخص کاملاً ناموفقی هستم.

-۴

الف- من بیش از دیگران ناراضی نیستم.

ب- من بیشتر اوقات احساس بی‌حوصلگی می‌کنم.

ج- من مثل گذشته از چیزها لذت نمی‌برم.

د- من دیگر از چیزی لذت نمی‌برم.

ه- من از همه چیز ناراضی هستم.

-۵

الف- من بیش از دیگران احساس گناه و نقص می‌کنم.

ب- من بیشتر فکر می‌کنم آدم بد و بی‌ارزشی هستم.

ج- من احساس می‌کنم آدم کاملاً گناهکار و مقصری هستم.

د- من حالا تقریباً همیشه احساس می‌کنم که آدم بد و بی‌ارزشی هستم.

ه- احساس من آن است که آدم بسیار بدی هستم و بهیچ دردی نمی‌خورم.

-۶

الف- من احساس نمی‌کنم که دارم عقوبت و یا تنبیه می‌شوم.

ب- من احساس می‌کنم که ممکن است اتفاق بدی برایم رخ دهد.

ج- من احساس می‌کنم که دارم عقوبت و تنبیه می‌شوم یا خواهم شد.

د- من احساس می‌کنم که مستحق عقوبت و تنبیه هستم.

ه- من می‌خواهم مورد عقوبت و تنبیه قرار گیرم.

-۷

الف- من از خودم نومید نیستم.

ب- من از خودم مأیوس هستم.

ج- من خودم را دوست ندارم.

د- من از خودم بدم می آید.

ه- من از خودم متنفر و بیزارم.

-۸

الف- من فکر نمی کنم از هیچ کس دیگر بدترم.

ب- من به خاطر ضعفها و اشتباهاتی که دارم خیلی از خودم انتقاد می کنم.

ج- هر اشتباهی که روی می دهد من خودم را مقصر می دانم و سرزنش می کنم.

د- من فکر می کنم که دارای معایب بسیار بدی هستم.

-۹

الف- من هیچ گونه فکری در رابطه با آسیب زدن به خود ندارم.

ب- فکر آسیب زدن به خود گاهی به ذهن من خطور می کند ولی هیچ وقت آنرا عملی نخواهم کرد.

ج- من حس می کنم بهتر است بمیرم.

د- من نقشه های مشخصی برای از بین بردن خود دارم.

ه- من فکر می کنم اگر بمیرم خانواده ام راحت تر خواهد شد.

و- اگر می توانستم خود را می کشتم.

-۱۰

الف- من بیش از حد معمول گریه نمی کنم.

ب- من حالا بیشتر از گذشته گریه می کنم.

ج- من حالا همیشه گریه می کنم و نمی توانم جلو گریه ام را بگیرم.

د- من قبلاً می توانستم گریه کنم ولی حالا اگر هم بخوام نمی توانم گریه کنم.

-۱۱

الف- من حالا بیشتر از گذشته حساس و زود رنج نیستم.

ب- من اکنون بیش از گذشته زود رنج و حساس هستم.

ج- من همه اوقات احساس رنجیدگی و عصبانیت می کنم.

د- چیزهایی که در گذشته باعث رنجش و عصبانیت من می شدند حالا دیگر اصلاً مرا ناراحت نمی کند.

۱۲-

الف- من علاقه‌ام را به افراد دیگر از دست نداده‌ام.

ب- من حالا کمتر از گذشته به افراد دیگر علاقه‌مند هستم.

ج- من بیشتر علاقه‌ام را نسبت به افراد دیگر از دست داده‌ام و نسبت به آنها احساس محبت و همدردی نمی‌کنم.

د- من همه علاقه خود را نسبت به دیگران از دست داده‌ام و کوچکترین احساس محبت یا همدردی نسبت به آنان ندارم.

۱۳-

الف- من به همان خوبی گذشته می‌توانم تصمیم بگیرم.

ب- من اکنون به‌خودم اطمینان کمتری دارم و سعی می‌کنم هر نوع تصمیم‌گیری را بتعویق اندازم.

ج- من دیگر نمی‌توانم بدون کمک دیگران تصمیم بگیرم.

د- من دیگر اصلاً نمی‌توانم هیچ تصمیمی بگیرم.

۱۴-

الف- من فکر نمی‌کنم ظاهر و قیافه من بدتر از گذشته شده است.

ب- من از این که قیافه‌ام پیرو غیر جذاب به نظر می‌رسد ناراحتم.

ج- من احساس می‌کنم تغییراتی دائمی در قیافه من ظاهر شده و باعث گشته من زشت به نظر برسم.

د- من احساس می‌کنم که قیافه من زشت و کزیه شده است.

۱۵-

الف- من تقریباً به همان خوبی گذشته می‌توانم کار کنم.

ب- من به خوبی گذشته کار نمی‌کنم.

ج- برای شروع به کار ، کوشش بیشتری لازم دارم.

د- برای انجام هر کاری باید به خودم بسیار فشار بیاورم.

ه- من به هیچ وجه نمی‌توانم کاری انجام دهم.

-۱۶

- الف- من می توانم به همان خوبی گذشته بخوابم.
ب- من حالا بیش از گذشته صبحها خسته و کوفته از خواب بیدار می شوم.
ج- من صبحها یکی دو ساعت زودتر از معمول بیدار می شوم و به سختی می توانم دوباره بخواب بروم.
د- من هر روز صبح زود از خواب بیدار می شوم و بیش از ۵ ساعت نمی توانم بخوابم.

-۱۷

- الف- من بیشتر از حد معمول خسته می شوم.
ب- من نسبت به گذشته زودتر خسته می شوم.
ج- من از انجام هر کاری خسته می شوم.
د- من آنقدر خسته می شوم که نمی توانم هیچ کاری انجام دهم.

-۱۸

- الف- اشتهای من از حد معمول بدتر نیست.
ب- اشتهای من به خوبی گذشته نیست.
ج- اشتهای من اکنون خیلی بدتر شده است.
د- من دیگر به هیچ وجه اشتها ندارم.

-۱۹

- الف- وزن من اخیراً کاهش زیادی نیافته است.
ب- وزن من اخیراً بیش از ۲/۵ کیلو کم شده است.
ج- وزن من اخیراً بیش از ۵ کیلو کم شده است.
د- وزن من اخیراً بیش از ۷/۵ کیلو کم شده است.

-۲۰

- الف- من بیشتر از گذشته در باره ی تندرستی و سلامتی خود فکر می کنم.
ب- من در باره ی دردها و رنجوریها و ناراحتی معده، یبوست و سایر احساسات ناخوشایند بدنم فکر می کنم و نگرانم.

ج- من باندازه‌ی در باره‌ی سلامت و وضع بدنی خودم فکر می‌کنم و نگرانم که توجه به چیز دیگر برایم مشکل است.

د- فکر و نگرانی در باره‌ی سلامتی و درست کارکردن اعضاء مختلف بدنم بکلی ذهن مرا اشغال کرده است.

-۲۱

الف- من اخیراً هیچ تغییری در علاقه‌ام به امور جنسی حس نکرده‌ام.

ب- من حالا کمتر از گذشته به امور جنسی علاقه مند هستم.

ج- من حالا خیلی کمتر از گذشته به امور جنسی علاقه مندم.

د- من تمایل خود را نسبت به امور جنسی به کلی از دست داده‌ام.



دانشجوی عزیز در این قسمت آن دسته از عوامل محیطی- اجتماعی که در حالات روحی شما موثرند مورد پرسش واقع شده‌اند. لذا تمام پرسشها را به دقت مطالعه نموده و پاسخهای مورد نظر خود را با علامت × مشخص نمایید.

- جنس: (۱) زن (۲) مرد - سال تولد: ۱۳۰۰

- رشته تحصیلی

وضعیت تأهل: (۱) مجرد (۲) متأهل

- در صورت تأهل آیا فرزند دارید؟ (۱) بلی (۲) خیر

- محل سکونت: (۱) خوابگاه (۲) منزل شخصی یا استیجاری (۳) موارد دیگر

- مقطع تحصیلی: (۱) کاردانی (۲) کارشناسی (۳) کارشناسی ارشد (۴) دکترا

۱- آیا غیر از دانشجو بودن در موسسه یا سازمان دولتی و یا خصوصی شاغل هستید؟

(۱) بلی (۲) خیر

۲- تا چه حد امید دارید که پس از فراغت از تحصیل شغل مطلوب خود را بدست آورید؟

(۱) خیلی زیاد (۲) زیاد (۳) متوسط (۴) کم (۵) خیلی کم

۳- تا چه حد از تدریس و تفهیم مطالب درسی که در کلاس ارائه می‌شود رضایت دارید؟

(۱) کاملاً (۲) تا حد زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً

۴- تا چه حد از نحوه امتحانات میان ترم و پایان ترم رضایت دارید؟

(۱) کاملاً (۲) تا حد زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً

۵- تا چه حد سوالات امتحانی همان مطالبی را که تدریس شده ارزیابی می‌کنند؟

(۱) کاملاً (۲) تا حد زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً

۶- تا چه حد از وسایل کمک آموزشی (پروژکتور، کامپیوتر، ...) که نیازهای درسی‌تان را جابگو باشد

برخوردارید؟

(۱) کاملاً (۲) تا حد زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً

- ۷- آیا مطالب تدریس شده و تکالیف ارائه شده شما را از نظر علمی اقناع می‌سازد؟
- (۱) کاملاً (۲) تا حدود زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً
- ۸- آیا احساس می‌کنید که لازم است مطالب درسی بهتر و بیشتری برایتان ارائه شود؟
- (۱) کاملاً (۲) تا حدود زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً
- ۹- آیا در خوابگاه از نظر تعداد اتاقها راضی هستید؟
- (۱) کاملاً (۲) تا حدود زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً
- ۱۰- آیا در خوابگاه از نظر روابط با هم اتاقیهای خود راضی هستید؟
- (۱) کاملاً (۲) تا حدود زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً
- ۱۱- آیا از وضع تغذیه دانشگاه راضی هستید؟
- (۱) کاملاً (۲) تا حدود زیادی (۳) تا حدود کمی (۴) اصلاً
- ۱۲- مقدار وجهی که ماهانه بدست می‌آورید در چه حدود است؟
- (۱) کمتر از ۱۰۰۰۰ ریال
(۲) بین ۱۰۰۰۰ - ۱۰۰۰۰۰ ریال
(۳) بین ۴۰۰۰۰ - ۲۰۰۰۰۰ ریال
(۴) بین ۶۰۰۰۰ - ۴۰۰۰۰۰ ریال
(۵) بین ۸۰۰۰۰ - ۶۰۰۰۰۰ ریال
(۶) بیشتر از ۸۰۰۰۰۰ ریال
- ۱۳- آیا در ۶ ماهه گذشته با يك یا چند تن از اعضاء خانواده تان اختلاف و برخوردی پیدا کرده‌اید؟
- (۱) بلی (۲) خیر
- ۱۴- آیا در ۶ ماهه گذشته بیماری یا حادثه ناگواری برای یکی از اعضاء خانواده تان روی داده‌است؟
- (۱) بلی (۲) خیر
- ۱۵- آیا در ۶ ماهه گذشته فردی از اعضاء خانواده یا عزیزان خود را از دست داده‌اید؟
- (۱) بلی (۲) خیر

- ۱۶- آیا در ۶ ماهه گذشته سلامت جسمانی شما در اثر بیماری یا علل دیگر به خطر افتاده است؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۱۷- آیا در ۶ ماهه گذشته از فردی که خیلی دوستش داشته‌اید مجبور به جدایی شده‌اید؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۱۸- آیا در ۶ ماهه گذشته در امور درسی و تحصیلی با شکست مواجه شده‌اید؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۱۹- آیا در ۶ ماهه گذشته در مسائل عشقی دچار شکست و ناکامی شده‌اید؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۲۰- آیا در ۶ ماهه گذشته پدر و مادرتان از یکدیگر جدا شده‌اند؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۲۱- آیا در ۶ ماهه گذشته سرپرست خانواده‌تان بیکار شده و شغل خود را از دست داده‌است؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۲۲- آیا در ۶ ماهه گذشته سرپرست خانواده‌تان دچار ورشکستگی مالی شده‌است؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۲۳- آیا در ۶ ماهه گذشته مرتکب تخلفات درسی شده‌اید؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۲۴- آیا در ۶ ماهه گذشته در امتحانات مشروط شده‌اید؟
(۱) بلی (۲) خیر
- ۲۵- آیا در ۶ ماهه گذشته از ادامه تحصیل به عللی محروم شده‌اید؟
(۱) بلی (۲) خیر

کتاب‌ها:

- 1- Durkheim
- 2- Merton
- 3- kurt lewin
- 4- Murray
- 5- Yinger
- 6- Barbra Felton
- 7- Coombs
- 8- Atkinson
- 9- pfost
- 10- Stevens
- 11- Brugha
- 12- Coyne
- 13- Blatt
- 14- Hsu
- 15- Marshall
- 16- Beck Depression Inventory

فهرست منابع:

منابع فارسی:

- ۱- احمدی، احمد، بررسی پراکندگی افسردگی در دانشجویان دانشگاه اصفهان، نشریه پژوهشی دانشگاه اصفهان، شماره دوم، ۱۳۶۶: ۱
- ۲- احمدی، همان: ۹-۱۲
- ۳- پرتو، داریوش، تحقیق آزمایش در پراکندگی افسردگی، مجله روانشناسی، سال چهارم، شماره ۱۲، ۱۳۵۴: ۲۸۲-۲۸۴
- ۴- طریقتی، شکراله، حالات عصبی بیماری قرن، نشریه وحدت، مرکز روان پزشکی رازی، سال چهارم، شماره ۶، ۱۳۶۳: ۷
- ۵- فلك، فردريك، افسردگی، واکنش یا بیماری، نصرت اله پورافکاری، انتشارات ذوقی، تبریز، ۱۳۶۱
- ۶- معنوی، عزالدین، ملاتکولی و نکاتی تاریخی در باره آن، مجله روان پزشکی، شماره دوم، سال نهم، ۱۳۵۶

منابع انگلیسی:

- 1- Blatt, Sidney, J. Dafflitti, Joseph P. Quinlan, Donald M." Experiences of Depression in normal young adults" , Journal of Abnormal Psychology, vol. 85, No. 4, 1976: 387.
- 2- Brugha, T.S., Bebbington P.E. Sturt, E. Maccarthy, B. and Wykes, T. S. The relationship between life events and social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology , 25, 1990: 312.
- 3- Clinard, Marshall Barron, Anomie and deviant behavior. A discussion and critique, the free press, New York, 1971.
- 4- Coyne, James C. " Toward an interactional description of depression" , Psychiatry, Vol. 39, 1976: 39.
- 5- Hsu, Kirby, Marshall, Victor, " Pervallence of depression and distress in a large sample of canadian residents, interns and fellows", American Journal of Psychiatry, Vol. 144, No. 12, - 1987: 1561.
- 6- Kulka, Richard Alan, Person Environment fit in the High school : A validation study, the university of Michigan, 1975.
- 7- Lewin, Kurt, Field theory in social sciences , the research center for group dynamics university of Michigan, 1951.
- 8- Merton, Robertk, Social theory and social structure. A. division of mac millan publishing co, Inc, 1968.
- 9- Pfof, Karen S. Stevens Michael J. " the relationship of demographic variables, antepartum depression and strees to post partum depression", Journal of chincial Psychology, Vol. 46, No 5, 1990: 590.
- 10- Rose, Arnold M, Mental health and Mental Disorder: A sociological approach, great Britaion, london, Bradford, 1954.
- 11- Scheff, Thomas J, Mental illness and Social processes, Harper and row publishers, 1967.
- 12- Yinger, j. Milton, Toward afield theory of Behavior. personality and social structure, Mc Graw - Hill book company, 1956.