

بررسی میزان و عوامل مرتبط با اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال ۱۳۷۱

دکتر حسین ملکی، روانپزشک، استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان - بیمارستان سینا
دکتر یاسمن متقی پور، روانشناس، استادیار دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
مجید صادق نوری، کارشناس ارشد آمار، عضو هیأت علمی دانشگاه بوعلی سینا

A Study on Depression-and Anxiety-Related Factors in Hamedan Medical Sciences University Students ABSTRACT

In this research anxiety and depression and their association with 32 different factors in students of Hamedan University of Medical Sciences were measured.

Levels of anxiety and depression were assessed by State-Trait Anxiety Inventory (Form 2, Trait) and Beck Depression Inventory. A questionnaire made of demographic data, educational and noneducational activities, the presence of medical or psychiatric disorders (over last year) and students' feelings about relationships with their parents as well as educational and financial matters was given to the subjects.

Seventy percent of all of the university students completed the two inventories plus questionnaire. Twenty-one percent had a number of 18 or more (the cut-off point for depression) in Beck Inventory and 33.4% had a number of 51 or more (the cut off point for anxiety) in State-Trait Anxiety Inventory (Form 2, Trait).

Different levels of depression and anxiety and associated variables in each group were determined and discussed.

خلاصه

در این تحقیق میزان و شدت شیوع اضطراب و افسردگی در کل دانشجویان رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی همدان و ارتباط آن با ۳۲ عامل مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. برای سنجش اضطراب از فرم دوم آزمون کتبی (State-Trait Anxiety Inventory) که برای سنجش میزان اضطراب عمومی و کلی فرد بکار می‌رود استفاده شده است. در مورد افسردگی نیز آزمون کتبی یک مورد استفاده قرار گرفته است.

دو آزمون فوق به همراه سؤالات مربوط به بررسی وضعیت فردی، خانوادگی تحصیلی، نقطه‌نظرها و برداشتهای احساسی دانشجویان درباره مسائل مختلف، نحوه فعالیت‌های جنسی و غیردرسی دانشجویان و وجود بیماری یا استرس روانی در یکسال اخیر در اختیار دانشجویان قرار داده شد.

در مجموع برگه‌های ۷۰/۲۶٪ کل دانشجویان مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. بر اساس نتایج بدست آمده ۲۷/۱٪ از دانشجویان در آزمون یک نمره‌ای معادل یا بالاتر از ۱۸ داشتند و در آزمون سنجش اضطراب نیز ۳۳/۴٪ از دانشجویان با نمره‌ای معادل یا بالاتر از ۵۱ در بیشترین حد اضطراب در مقایسه با سایر

دانشجویان قرار گرفتند. آنگاه در ادامه تحقیق ارتباط عوامل گوناگون با کاهش یا افزایش میزان اضطراب و افسردگی تعیین و مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

مقدمه

دانشجویان، هوشمندان برگزیده و امید آینده هر جامعه‌ای محسوب می‌شوند. اضطراب و افسردگی که شایعترین انواع نابسامانی‌های روانی را تشکیل می‌دهند، گرچه توانمندی‌های هوشی را مختل نمی‌کنند، اما با کاهش تمرکز حواس، اشتغالات ذهنی وقت‌گیر و مزاحم، بی‌حوصلگی، تحریک‌پذیری، بی‌قراری، بی‌خوابی و ... نظیر موربانه‌ای مودعی و آزاردهنده توان علمی و قدرت خلاقه و سازنده دانشجویان را می‌جویند. تشخیص، درمان و به ویژه پیشگیری از بروز این اختلالات و کوشش در جهت کاهش عوامل محیطی موجب اضطراب و افسردگی، نقش مهم و با ارزشی در سالم‌تر کردن محیط دانشگاهها و افزایش کارایی نسل آینده متخصصین جامعه خواهد داشت.

در ایران مطالعات متعددی درباره شیوع افسردگی یا استفاده از

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

۱- آزمون سنجش افسردگی

در این تحقیق از آزمون بک (Beck Depression Inventory) استفاده شده است (۵) و نمره ۱۸ تا ۲۴ به عنوان افسردگی خفیف، ۲۵ تا ۲۹ افسردگی متوسط و نمره ۳۰ به بالا به عنوان افسردگی شدید در نظر گرفته شده است.

۲- آزمون سنجش اضطراب

برای سنجش اضطراب از آزمون (State - Trait Anxiety Inventory) استفاده شده است (۵). این آزمون دو فرم مجزا یکی برای سنجش میزان اضطرابی که فرد در حال حاضر احساس می‌کند (State Anxiety) و دیگری برای سنجش اضطراب عمومی و کلی فرد (Trait Anxiety) دارد. در این تحقیق از فرم دوم استفاده شده است و نمره ۵۱ یا بالاتر به عنوان اضطراب محسوب شده است. با توجه به در دست نبودن متن ترجمه شده آزمون فوق، سؤالات آن توسط مجریان طرح ترجمه و در تحقیق بکار گرفته شده است.

۳- پرسشنامه بررسی خصوصیات مختلف دانشجویان

برای بررسی عوامل و خصوصیات مختلف دانشجویان و بررسی نحوه ارتباط این عوامل با کاهش یا افزایش موارد اضطراب و افسردگی پرسشنامه‌ای حاوی ۳۲ سؤال مختلف تهیه و در هنگام انجام آزمون در اختیار دانشجویان قرار داده شد.

روش اجرا

آزمون کتبی بک، STAI و پرسشنامه بررسی خصوصیات دانشجویان با هماهنگی بعمل آمده با اساتید و مدرسین، در آغاز یا انتهای کلاس درس بین دانشجویان توزیع گردید. دانشجویان بدون نوشتن اسامی خود به سؤالات پاسخ دادند. قبل از انجام تحقیق نیز پیش‌آزمون (Pretest) کوچکی در یکی از کلاسها انجام شد و با توجه به سؤالات و اشکالاتی که دانشجویان مطرح کردند، تغییرات مختصری در پرسشنامه مرتبط به بررسی خصوصیات دانشجویان داده شد. توزیع پرسشنامه‌ها در نیمسال اول سال تحصیلی ۷۲-۷۱ صورت پذیرفت. اما دانشجویان ورودی مهرماه ۷۱ در آغاز نیمسال دوم مورد تحقیق قرار گرفتند. سپس نمرات دانشجویان در دو آزمون افسردگی و اضطراب مشخص گردید. از نرم‌افزارهای کامپیوتری EPI6 و SPSS جهت بررسی آماری اطلاعات جمع‌آوری شده استفاده شد.

نتایج

جدول شماره یک، نتایج کلی حاصل از تحقیق را نشان می‌دهد. ۳۳/۴٪ کل دانشجویان در آزمون اضطراب نمره‌ای بالاتر از ۵۱ و ۲۷/۱٪ از دانشجویان در آزمون افسردگی نمره‌ای بالاتر از ۱۸ داشته‌اند. در این میان ۲۰/۸٪ افراد هم افسردگی و هم اضطراب داشته‌اند. میانگین نمرات دانشجویان در آزمون اضطراب ۲۶/۴۰ و

آزمون بک در دانشجویان دانشگاههای مختلف صورت گرفته است (۴،۳،۲،۱). این تحقیقات شیوع افسردگی و ارتباط آن با عوامل گوناگون را مورد بررسی قرار داده‌اند. اما تاکنون هیچ تحقیقی شیوع اضطراب را موضوع تحقیق خود قرار نداده است.

در تحقیق اخیر دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان مورد بررسی قرار گرفته‌اند. تحقیق بر روی کل دانشجویان به عمل آمده و علاوه بر افسردگی، شیوع اضطراب نیز با استفاده از آزمون STAI مورد بررسی قرار گرفته است. آنگاه ارتباط افسردگی و اضطراب با عوامل مختلف تعیین گردیده است.

لازم به تذکر است که بالا بودن نمرات در آزمونهای فوق لزوماً به معنای ابتلای دانشجویان به اختلالات افسردگی و اضطرابی نیست. این اختلالات را می‌باید بر مبنای انجام مصاحبه‌های بالینی و تعیین علائم موجود و تطابق این علائم با ضوابط تشخیصی انواع اختلالات روانپزشکی تشخیص داد. لذا آزمونهای فوق تنها بررسی تقریبی میزان اضطراب و افسردگی در دانشجویان می‌باشد. به بیانی دیگر این آزمونها تنها نشان می‌دهد که دانشجویانی که نمرات بالایی در آزمونهای فوق دارند به نوعی با مشکلات روانپزشکی درگیر بوده و نیازمند کمک و راهنمایی کادرهای درمانی می‌باشند. اما تفاوت‌های مشهود در میانگین نمرات به دست آمده در گروه‌های مختلف دانشجویان، حائز اهمیت بوده و بیانگر دخالت عوامل مختلف در بروز این اختلالات می‌باشد.

روش و مواد

این تحقیق یک مطالعه مقطعی (Cross-sectional) است که واحد مورد پژوهش آن را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان تشکیل می‌دهد.

جمعیت مورد مطالعه

کل دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان در نیمسال اول سال تحصیلی ۷۲-۷۱ جمعیت مورد مطالعه را تشکیل دادند. از مجموع ۱۶۹۵ نفر دانشجوی دانشگاه، ۱۲۲۵ نفر در تحقیق شرکت کردند. پرسشنامه به دلیل عدم تکمیل کامل آن توسط دانشجویان قابل استفاده نبود، لذا تعداد نمونه به ۱۱۹۱ نفر که ۸۰،۲۶٪ کل دانشجویان را تشکیل می‌داد، تقلیل یافت. دانشگاه علوم پزشکی همدان دارای دانشکده پزشکی (رشته‌های پزشکی و کاردانی هوشبری، علوم آزمایشگاهی و رادیولوژی)، دانشکده پرستاری و مامائی (رشته‌های پرستاری، مامائی و کاردانی تکنشین اتاق عمل)، دانشکده دندانپزشکی (رشته‌های دندانپزشکی و کاردانی بهداشت کاران دهان و دندان) و دانشکده بهداشت (بهداشت حرفه‌ای، مبارزه با بیماریها، بهداشت خانواده و کارشناسی و کاردانی بهداشت محیط) می‌باشد. لازم به توضیح است که در سال انجام تحقیق، رشته دندانپزشکی تنها دارای دانشجویان سال اول و دوم بوده است.

میانگین نمرات در آزمون افسردگی ۱۳/۴۸ می‌باشد. بر این اساس ۱۷/۱٪ دانشجویان در آزمون اضطراب نمره‌ای بالاتر از یک انحراف استاندارد نسبت به میانگین جامعه (نمره ۵۸ یا بیشتر) داشته‌اند و در

آزمون افسردگی نیز ۱۵/۳٪ دانشجویان نمره‌ای بیشتر از میانگین به اضافه یک انحراف معیار (نمره ۲۳ یا بیشتر) داشته‌اند.

جدول شماره ۱ - جدول توزیع فراوانی اضطراب و افسردگی در کل دانشجویان

افسردگی	< ۹	۱۰-۱۷	۱۸-۲۴	۲۵-۲۹	> ۳۰	جمع خطی
اضطراب	۴۲	۵			۵	۵۲
- < ۳۰	۸۰/۸	۹/۶			۹/۶	۴/۴
	۹/۴	۱/۲			۷/۰	
	۳/۵	۰/۴			۰/۴	
۳۱-۳۵	۹۱	۲۵	۴	۱		۱۲۱
	۷۵/۲	۲۰/۷	۳/۳	۰/۸		۱۰/۲
	۲۰/۳	۶/۰	۲/۲	۱/۴		
	۷/۶	۲/۱	۰/۳	۰/۱		
۴۰-۴۶	۱۴۸	۴۸	۱۲			۲۰۸
	۷۱/۲	۲۳/۱	۵/۸			۱۷/۵
	۳۳/۰	۱۱/۴	۶/۷			
	۱۲/۴	۴/۰	۱/۰			
۴۱-۴۵	۹۳	۸۴	۱۱	۴	۱	۱۹۳
	۴۸/۲	۴۳/۵	۵/۷	۲/۱	۰/۵	۱۶/۲
	۲۰/۸	۲۰/۰	۶/۱	۵/۵	۱/۴	
	۷/۸	۷/۱	۰/۹	۰/۳	۰/۱	
۴۶-۵۰	۵۷	۱۲۵	۲۹	۵	۳	۲۱۹
	۲۶/۰	۵۷/۱	۱۳/۲	۲/۳	۱/۴	۱۸/۴
	۱۲/۷	۲۹/۸	۱۶/۲	۶/۸	۴/۲	
	۴/۸	۱۰/۵	۲/۴	۰/۴	۰/۳	
>= ۵۱	۱۷	۱۳۳	۱۲۳	۶۳	۶۲	۳۹۸
	۴/۳	۳۳/۴	۳۰/۹	۱۵/۸	۱۵/۶	۳۳/۴
	۳/۸	۳۱/۷	۶۸/۷	۸۶/۳	۸۷/۳	
	۱/۴	۱۱/۲	۱۰/۳	۵/۳	۵/۲	
جمع ستونی	۴۴۸	۴۲۰	۱۷۹	۷۳	۷۱	۱۱۹۱
	۳۷/۶	۳۵/۳	۱۵/۰	۶/۱	۶/۰	۱۰۰/۰

توضیح: برای روشن شدن مفهوم ارقامی که در جدول آمده است بعنوان مثال ارقام مربوط به اولین خانه بالا و سمت چپ توضیح داده می‌شود. ۲۲ یعنی ۲۲ نفر از کل دانشجویان در آزمون افسردگی نمره‌ای کمتر یا برابر ۹ و در آزمون اضطراب نمره‌ای کمتر یا برابر ۳۰ داشته‌اند. ۸۰/۸ یعنی ۸۰/۸ درصد از دانشجویانی که در آزمون اضطراب نمره‌ای کمتر یا برابر ۳۰ داشته‌اند در آزمون افسردگی نمره‌ای کمتر یا برابر ۹ داشته‌اند (درصد خطی) ۹/۴۰ یعنی ۹/۴۰ درصد از دانشجویانی که در آزمون افسردگی نمره‌ای کمتر یا برابر ۹ داشته‌اند در آزمون اضطراب نمره‌ای کمتر یا برابر ۳۰ داشته‌اند (درصد ستونی). ۳/۵ یعنی ۳/۵ درصد از کل دانشجویان در آزمون افسردگی نمره‌ای کمتر یا برابر ۹ و در آزمون اضطراب نمره‌ای کمتر یا برابر ۳۰ داشته‌اند.

($F=۰/۵۷$, $P = ۰/۵۶$). اما در مورد اضطراب، آنالیز واریانس

بیانگر وجود اختلاف معنی‌دار بین میانگین نمرات در دخترها و پسرها می‌باشد ($F = ۶/۲$, $P=۰/۰۰۲$).

۲- میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در گروه‌های سنی مختلف با افزایش سن کاهش می‌یابد. این اختلافات در مورد افسردگی معنی‌دار نبوده ($F= ۱/۵$, $P=۰/۱$) ولی در مورد اضطراب معنی‌دار است ($F= ۲/۸۹$, $P = ۰/۰۱$).

۳- میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در دانشجویان ساکن خوابگاه‌ها در مقایسه با دانشجویانی که نزد خانواده خود و یا جدا از خانواده و در منازل استیجاری زندگی می‌کنند، به میزان قابل توجهی

ارتباط میانگین نمرات اضطراب و افسردگی با عوامل مختلف

جدول شماره ۲ عوامل مختلفی را که بر اساس پرسشنامه بررسی خصوصیات مختلف دانشجویان مطرح گردیده‌اند نشان می‌دهد. مهمترین نتایج حاصله به شرح زیر می‌باشد:

عوامل فردی

۱- میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در دخترها بالاتر از پسرهاست. در آزمون افسردگی این اختلاف معنی‌دار نمی‌باشد

لحاظ آماری اختلاف معنی دار با دانشجویان غیرشاغل دارد ($F = ۶/۸۲, P = ۰/۰۰۱$). اما میانگین نمرات در آزمون افسردگی اختلاف معنی دار ندارد ($F = ۲/۲, P = ۰/۱$).

۵- میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در دانشجویان متأهل پایین تر بوده و در مقایسه با دانشجویان مجرد اختلاف آماری معنی دار دارد (آزمون اضطراب: $F = ۵/۸, P = ۰/۰۰۰۸$ و آزمون افسردگی: $F = ۳/۱۵, P = ۰/۰۲$).

عوامل تحصیلی

۱- میانگین نمرات اضطراب در دانشجویان سال اول تا چهارم در مقایسه با دانشجویان سال پنجم به بالا (که در دانشگاه علوم پزشکی همدان عمدتاً دانشجویان پزشکی را شامل می شود) بالاتر می باشد ($F = ۴/۸, P = ۰/۰۰۰۰۴$). در مورد میانگین نمرات افسردگی نیز وضعیت مشابهی برقرار است ($F = ۰/۰۰۰۰۰۲, P = ۰/۰۰۰۰۰۲$).

۲- میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در دانشجویان رشته های مختلف تفاوت چشمگیری با یکدیگر دارد. میانگین اضطراب در دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی از سایر رشته ها کمتر است و بالاترین میانگین در هر دو آزمون در بهداشتکاران دهان و دندان دیده می شود.

عوامل خانوادگی

مطالعات آماری اختلاف معنی داری را در میانگین نمرات اضطراب و افسردگی بر اساس ترتیب تولد در میان خواهران و برادران، وضعیت مالی خانواده، میزان تحصیلات والدین و در قید حیات بودن یا فوت یکی از والدین نشان نداد. برای رعایت اختصار از ذکر جزئیات مطالعات انجام شده در این مورد خودداری می شود.

نقطه نظرها و برداشت های احساسی دانشجویان

۱- هفتادوشش و هفت دهم درصد دانشجویان علاقه به ادامه تحصیل را مهمترین علت ورود به دانشگاه ذکر کرده اند ولی $۲۱/۸\%$ اصرار خانواده و دوستان و یا نداشتن راهی جز ادامه تحصیل را مطرح کرده اند. آنالیز واریانس بیانگر اختلاف معنی دار در میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در گروه های مختلف بوده، کمترین میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در دانشجویانی دیده می شود که علاقه به ادامه تحصیل را مهمترین عامل ورود به دانشگاه ذکر کرده اند (آزمون اضطراب $F = ۱۳/۸۵, P = ۰/۰۰۰۰۰۲$ و آزمون افسردگی $P = ۰/۰۰۰۰۱$).

۲- هفتاد و نه درصد از دانشجویان از رشته تحصیلی خود به طور کامل و یا نسبی راضی هستند. $۱۹/۹\%$ از دانشجویان یا از رشته خود ناراضی اند و یا نسبت به آن بی تفاوت می باشند. آنالیز واریانس در این مورد نیز بیانگر اختلاف معنی دار در میانگین نمرات در هر دو آزمون اضطراب و افسردگی بوده و کمترین میانگین نمرات در

بالاتر است و این اختلاف در هر دو آزمون اضطراب ($F = ۴/۹, P = ۰/۰۰۰۸$) و افسردگی ($P = ۰/۰۰۰۰۱$) معنی دار است. این نکته به ویژه با توجه به آنکه $۶۶/۴\%$ از کل دانشجویان در خوابگاه های دانشجویی به سر می برند حائز اهمیت می باشد.

جدول شماره ۲- متغیرهای بررسی شده در آزمون بررسی مشخصات فردی، خانوادگی اجتماعی، تحصیلی و نقطه نظرها و برداشت های احساسی دانشجویان

۱- جنس	۱- مهمترین علت ورود به دانشگاه
۲- سن	۲- رضایت از رشته تحصیلی
۳- وضعیت تأهل	۳- مهمترین انگیزه از داشتن شغل
۴- محل سکونت	۴- بیشترین کمبود فعلی
۵- وضعیت شغلی	۵- نوع روابط با والدین
	۶- میزان رضایت از وضعیت مالی خانواده
۱- سال تحصیلی	۱- داشتن سرگرمی و تفریح
۲- رشته تحصیلی	۲- چگونگی گذران اوقات فراغت
۳- تغییر رشته دادن	۳- نوع بیشترین کتب مورد مطالعه
۱- چندمین فرزند خانواده	۱- بروز استرس در یکسال اخیر
۲- وضعیت اقتصادی خانواده	۲- ابتلا به بیماری جسمی یا روانی
۳- میزان تحصیلات خانواده	
۴- در قید حیات بودن والدین	

جدول شماره ۳- نتایج حاصل از مطالعه انجام شده بر روی دانشجویان دانشگاه های مختلف علوم پزشکی تهران (مسعود نلاحی خشکتاب، تهران، ۱۳۷۰)

۱- میزان افسردگی در دخترها بالاتر است.
۲- با افزایش سن از میزان افسردگی کاسته می شود.
۳- میزان افسردگی در مجردین بالاترین از متأهلین است.
۴- میزان افسردگی در دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی کمتر از پرستاری، مامائی، پیراپزشکی و بهداشت است.
۵- همبستگی مثبت با نارضایتی از رشته تحصیلی
۶- همبستگی مثبت با نوع ارتباط با والدین
۷- عدم ارتباط با نوع اشتغال و عوامل اقتصادی والدین

هفده درصد از دانشجویان به جز تحصیل به شغل دیگری نیز اشتغال دارند. میانگین نمرات اضطراب در شاغلین پایین تر بوده و از

بحث

مقایسه نتایج حاصل از کاربرد آزمون بک در دانشگاه علوم پزشکی همدان و تحقیقات انجام شده توسط فلاحی خشکناپ (۴) و بحرینیان و همکاران (۲) بیانگر بالاتر بودن موارد افسردگی و خاصه افسردگی متوسط و شدید در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان در مقایسه با دانشجویان دانشگاههای مختلف علوم پزشکی تهران می باشد. باید به این نکته توجه داشت که معیار تعیین انواع افسردگی در مطالعه فلاحی خشکناپ (۴) برای افسردگی خفیف ۱۶ تا ۳۱، متوسط ۳۲ تا ۴۷ و شدید ۴۸ تا ۶۳ می باشد. مطالعه فلاحی خشکناپ (۴) در زمینه عوامل مرتبط با افسردگی در بسیاری از موارد با نتایج حاصل از تحقیق کنونی هماهنگ است (جدول شماره ۳).

پاره‌ای از نتایج حاصل درباره ارتباط عوامل مختلف با میزان اضطراب و افسردگی جای بحث بیشتری دارد. ذیلاً این موارد مورد بررسی قرار می‌گیرد:

۱- نمرات حاصل از آزمون بک و STAI بیانگر بالا بودن میزان اضطراب و افسردگی در دانشجویان می باشد (جدول شماره ۱): این امر نشان می‌دهد که درصد قابل توجهی از دانشجویان به نوعی با مشکلات روانی درگیر هستند. لذا شناخت و درمان بهتر این مشکلات می‌باید با جدیت بیشتری مورد توجه مسئولین و برنامه‌ریزان دانشگاه قرار گیرد.

۲- محل سکونت درصد قابل توجهی از دانشجویان به ناچار در خوابگاه‌های دانشجویی است به این دلیل افزایش موارد اضطراب و افسردگی در این گروه از دانشجویان نکته حائز اهمیت است. این افزایش ممکن است محصول دوری از خانواده و یا محیط نامناسب خوابگاه باشد. پایین بودن میزان این اختلالات در دانشجویانی که بدور از خانواده و در منازل استیجاری زندگی می‌کنند این احتمال را مطرح می‌سازد که بالا بودن میزان اضطراب و افسردگی در خوابگاهها تنها محصول دوری از خانواده نباشد. در این راستا انجام مطالعات و تحقیقات تکمیلی لازم و مفید به نظر می‌رسد.

۳- نوزده و نه درصد از دانشجویان از رشته تحصیلی خود ناراضی بوده و یا نسبت به آن بی تفاوت هستند. این امر جدای از ارتباط آن با اضطراب و افسردگی خود حائز اهمیت بوده و بیانگر این واقعیت است که در صدی از متخصصین آینده در رشته‌ای به کار اشتغال خواهند داشت که به آن علاقه‌ای ندارند. جدول شماره ۴ نشان‌دهنده میزان نارضایتی در هر یک از رشته‌های مختلف تحصیلی می‌باشد. بیشترین میزان نارضایتی در دانشجویان پسر رشته پرستاری دیده می‌شود. در این رشته از مجموع ۲۵ دانشجوی پسر تنها ۱ نفر از رشته تحصیلی خود راضی بوده و ۱۰ نفر از رشته تحصیلی خود به طور نسبی ناراضی هستند.

دانشجویانی دیده می‌شود که از رشته تحصیلی خود راضی هستند (آزمون اضطراب: $F = 40/41, P = 0/00001$ و آزمون افسردگی: $P = 0/00001$).

۳- میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در کسانی که بیشترین کمبود خود را مسائل عاطفی یا نداشتن راهنمای خوب می‌دانند بالاتر و در کسانی که کمبود مهمی احساس نمی‌کنند پایین تر است (آزمون اضطراب: $P = 0/00001$ و آزمون افسردگی: $P = 0/00001$).

۴- نارضایتی و یا بی تفاوتی به رفتار پدر و مادر نیز با افزایش میانگین نمرات اضطراب و افسردگی همراه است (آزمون اضطراب: برای رفتار پدر $F = 6/6, P = 0/00001$ ، برای رفتار مادر $F = 8/6, P = 0/00001$ و آزمون افسردگی: برای رفتار پدر $P = 0/00009$ ، برای رفتار مادر $P = 0/00005$).

۵- میزان نارضایتی از وضعیت مالی خانواده اصلی و یا خانواده دانشجو نیز با افزایش میانگین نمرات اضطراب و افسردگی همراه است (آزمون اضطراب: درآمد خانواده اصلی، $F = 6/37, P = 0/00001$ ، درآمد خانواده دانشجو $F = 6/2, P = 0/00005$ و آزمون افسردگی: درآمد خانواده اصلی $F = 7/8, P = 0/00002$ ، درآمد خانواده دانشجو $F = 6/8, P = 0/00003$).

عوامل مربوط به فعالیتهای جنینی و غیردرسی

۱- در مقابل ۲۸/۸٪ از دانشجویان که به سؤال آیا در حال حاضر سرگرمی یا تفریحی دارید؟ پاسخ مثبت داده‌اند، ۶۶/۸٪ از دانشجویان پاسخ منفی داده‌اند. در گروه اخیر میانگین نمرات در آزمونهای اضطراب و افسردگی بالاتر بوده و اختلاف معنی‌دار آماری با گروه اول دارد (آزمون اضطراب: $F = 23/1, P = 0/000001$ و آزمون افسردگی $F = 26/1, P = 0/000001$).

۲) ۵۷٪ از دانشجویان یا اوقات فراغت ندارند و یا در اوقات فراغت خود کار خاصی نمی‌کنند در این دو گروه میانگین نمرات اضطراب و افسردگی بالاتر و در افرادی که اوقات فراغت خود را به ورزش، فعالیتهای هنری و یا مطالعه می‌گذرانند پایین تر است (آزمون اضطراب: $F = 21/2, P = 0/00001$ و آزمون افسردگی $F = 28/8, P = 0/00001$).

ارتباط اضطراب و افسردگی با عوامل استرس‌زا و بیماریهای جسمی و روانی

وجود بیماریهای جسمی یا روانی و یا بروز استرس در یک سال اخیر میانگین نمرات اضطراب و افسردگی را بالا برده و فقدان آنها میانگین نمرات را کاهش می‌دهد (آزمون اضطراب: برای بیماری $F = 17/9, P = 0/00004$ ، برای استرس $P = 0/000002$ ، برای $F = 2/24, P = 0/00001$ و آزمون افسردگی: برای بیماری $P = 0/00001$ ، برای استرس $F = 12/86, P = 0/00003$).

جدول شماره ۴- ارتباط رشته تحصیلی با میزان رضایت از رشته تحصیلی

	راضی (%)	بطور نسبی راضی (%)	ناراضی (%)	فرقی نمی‌کند (%)
تکنسین اتاق عمل	۶/۸	۴۷/۷	۳۸/۶	۶/۸
پرستاری	۱۰/۵	۵۰/۳	۳۳/۳	۵/۲
بهداشت‌کاران دهان و دندان	۹/۴	۵۳/۱	۳۱/۳	۶/۳
هوشبری	۱۹/۵	۵۱/۲	۲۶/۸	۲/۴
بهداشت	۲۱/۷	۴۷/۵	۲۶/۵	۴/۳
رادیولوژی	۳۳/۳	۳۳/۳	۲۲/۲	۱۱/۱
علوم آزمایشگاهی	۲۹/۳	۴۶/۶	۱۷/۲	۶/۹
مامائی	۱۸/۱	۶۳/۸	۱۵/۰	۳/۱
دندانپزشکی	۵۴/۸	۳۳/۳	۹/۵	۰/۰
پزشکی	۵۵/۶	۳۶/۹	۴/۵	۲/۸

۴۲/۹٪ از دانشجویان در ساعات فراغت خود کار خاصی نمی‌کنند. آمار فوق حتی بدون توجه به ارتباط مثبت این عوامل با افزایش موارد اضطراب و افسردگی حائز اهمیت بوده و لزوم توجه مسئولین دانشگاه را برای برنامه‌ریزی دقیق‌تر و افزایش امکان فعالیت‌های غیر درسی و جنبی برای دانشجویان مطرح می‌سازد.

محدودیت‌های تحقیق انجام شده

همانطور که در آغاز بحث نیز ذکر شد تشخیص اختلالات روانپزشکی می‌باید بر اساس انجام مصاحبه‌های بالینی صورت پذیرد. امکان انجام چنین کاری برای مجریان طرح فوق به دلیل لزوم بکارگیری متخصصینی که بتوانند مصاحبه‌های فوق را به عمل آورند و با توجه به آنکه کل دانشجویان دانشگاه در تحقیق شرکت داده شده‌اند امکان پذیر نبوده است. اما در آینده چنانچه بتوان بررسی انواع اختلالات روانپزشکی را بر اساس انجام مصاحبه بالینی و با شیوه نمونه‌گیری مورد تحقیق قرار داد نتایج معتبرتری بدست خواهد آمد.

پیشنهادات

با توجه به آنکه درصد قابل توجهی از دانشجویان در خوابگاه‌ها ساکن می‌باشند و مطالعه اخیر نشان داده است که در دانشجویان ساکن خوابگاه‌ها اضطراب و افسردگی میزان بالاتری دارد، پیشنهاد می‌شود تحقیقات جدی‌تر و عمیق‌تری جهت بررسی علل این افزایش صورت پذیرفته و در صورت لزوم در محیط خوابگاه‌های دانشجویی تغییرات مطلوب داده شود.

تشکر

این تحقیق با هزینه دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام گرفته است. بدین منظور از همکاری صمیمانه مسئولین محترم دانشگاه تشکر و قدردانی می‌شود. صمیمانه محبت و صبر از خانم مهتری، معین مرینی آموزش پرستاری به دلیل همکاری در توزیع و نحوه گذارن پرسشنامه‌ها و آقای محسن‌رضا فتویور به دلیل همکاری در اجرای خدمات کمپیوتری را

۴- اضطراب و افسردگی منجر به احساس نگرانی، ناامیدی و یأس می‌گردد. این امر می‌تواند نقطه‌نظرها و برداشت‌های عاطفی و احساسی دانشجویان را در زمینه‌های مختلف بر خوردی، منفی سازد. بنابراین ارتباط مثبت موجود بین برداشت‌های منفی دانشجویان در زمینه ناراضی‌پاشی از رشته تحصیلی، رفتارهای والدین و وضعیت مالی خانواده و حتی احساس کمبود عاطفی، مالی و یا نداشتن راهنمای خوب به عنوان بیشترین کمبود فعلی و نظایر آنها می‌تواند محصول اضطراب و افسردگی تلقی گردد. گرچه این امر، نقش این عوامل را در ایجاد اضطراب و افسردگی منتفی نمی‌سازد. جدول شماره ۵ نمایانگر میزان اضطراب و افسردگی در انواع "ناراضی‌پاشی‌ها" می‌باشد.

جدول شماره ۵- رابطه نگرش‌های منفی دانشجویان با اضطراب و افسردگی

	STAI	BECK
	> - ۵۱	> = ۱۸
	(%)	(%)
ناراضی‌پاشی یا بی‌تفاوتی نسبت به رشته تحصیلی	۵۷/۸	۵۴/۸
ناراضی‌پاشی یا بی‌تفاوتی نسبت به رفتار مادر	۵۲/۸	۵۰/۹
ناراضی‌پاشی از وضعیت مالی خانواده	۴۲/۳	۳۶/۳
ناراضی‌پاشی یا بی‌تفاوتی نسبت به رفتار پدر	۴۰/۰	۳۱/۴

۵- افزایش موارد افسردگی در دانشجویان پسر رشته پرستاری در پاره‌ای مطالعات مطرح گردیده است. در مطالعه اخیر میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در دانشجویان پسر دانشکده پرستاری در مقایسه با کل دانشجویان پسر، اختلاف آماری معنی‌دار ندارد.

۶- ۶۶/۸٪ از کل دانشجویان فاقد سرگرمی یا تفریح می‌باشند و

مجریان طرح مراتب تشکر و قدردانی خود را از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان که تحقیق فوق صرفاً با همکاری آنها قابل انجام بوده است، اعلام می‌دارند.

آقای محسن توکل عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان به دلیل اظهار لطف و محبتی که در اصلاح یافته‌های آماری تحقیق ابزار نمودند، سپاسگزاری می‌نماید. در پایان

منابع

۱. دکتر احمدی، جمشید، بررسی میزان افسردگی در دانشجویان و دستیاران دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، کنگره سالانه روانپزشکی و روانشناسی بالینی، آذرماه ۱۳۷۱.
۲. بحرینیان، سیدعبدالحمید، دکتر مهاجر، مرتضی، کاتوزیان، بهروز، بررسی شیوع اختلال افسردگی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سومین کنگره پژوهشهای روانپزشکی و روانشناسی در ایران، آذرماه ۱۳۷۰.
۳. پرنو، داریوش، تحقیق آزمایشی در پراکندگی افسردگی، مجله روانشناسی، سال چهارم شماره ۱۲، صفحه ۲۶۲، ۱۳۵۴.
۴. فلاحتی خشکتاب، مسعود، بررسی میزان افسردگی در دانشجویان دانشگاههای علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۷۰، سومین کنگره پژوهشهای روانپزشکی و روانشناسی ایران، آذرماه ۱۳۷۰.
- 5- Psychiatric Rating Scales, Hofmann - Laroche Inc., 1973.