

بررسی میزان شیوع افسردگی و عوامل مؤثر بر آن در دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان کازرون در سال تحصیلی ۱۳۷۹-۸۰

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی، تحلیلی و مقطعی است که در بهمن ماه ۱۳۷۹ انجام گرفته است. هدف از این پژوهش، تعیین میزان شیوع افسردگی و عوامل مؤثر بر آن در دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان کازرون است. به منظور دستیابی به هدف فوق ۲۴۰ دانش‌آموز پسر مقطع پیش‌دانشگاهی از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب و توسط پرسشنامه دموگرافیک و مقیاس افسردگی زونگ مورد مطالعه قرار گرفتند. نتایج این پژوهش نشان داد که ۴۲/۹ درصد دانش‌آموزان جامعه مورد مطالعه دارای افسردگی هستند و فاصله اطمینان ۹۵٪ (۳۶/۶٪-۴۹/۱۵٪) است. شدت افسردگی در جامعه مورد مطالعه به این ترتیب است که ۲۸/۸٪ دارای افسردگی خفیف، ۹/۶٪ دارای افسردگی متوسط، ۳/۳٪ دارای افسردگی شدید و ۱/۳٪ دارای افسردگی عمیق بوده‌اند. استفاده از آزمون χ^2 نشان داد که افسردگی در دانش‌آموزان مورد مطالعه با وضعیت مالی خانواده، چگونگی رابطه پدر و مادر، مطرح کردن مشکلات با دیگران، میزان نگرانی در مورد رفتن به خدمت سربازی، میزان نگرانی در مورد موفقیت در کنکور، نحوه برخورد دبیران و مسئولان مدرسه، و میزان تحصیلات مادر ارتباط معنی‌داری دارد؛ سپس با ورود این متغیرها در یک مدل رگرسیون لجستیک این نتیجه به دست آمد که چهار متغیر وضعیت مالی خانواده، چگونگی رابطه پدر و مادر، مطرح کردن مشکلات با دیگران و میزان نگرانی در مورد رفتن به خدمت سربازی دارای اثر فزاینده، روی ابتلا به افسردگی هستند. ظرفیت مدل فوق این است که نه تنها متغیرهای تأثیرگذار بر ایجاد افسردگی مورد شناسایی قرار گرفته‌اند، بلکه با داشتن اطلاع از وضعیت دانش‌آموز می‌توان احتمال ابتلا به افسردگی را با استفاده از این الگو، تخمین زد.

دکتر داود شجاعی زاده

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

حمیدرضا رصافیانی

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت

واژگان کلیدی: افسردگی / دانش‌آموزان / کازرون

مقدمه

روی دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی در شهرستان کازرون انجام گرفته است و جامعه مورد مطالعه در این پژوهش، دانش‌آموزان پسر مشغول به تحصیل در مقطع پیش‌دانشگاهی شهرستان کازرون بوده و تعداد کل آنها ۵۵۰ نفر است. برای نمونه‌گیری، از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی و برای تعیین حجم نمونه، از فرمول $n \pm \frac{z^{2-1} a/2}{d^2} pq$ استفاده شد. در این تحقیق، اطلاعات توسط دو پرسش‌نامه: ۱- پرسش‌نامه دموگرافیک ۲- مقیاس افسردگی زونگ، جمع‌آوری شده و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفته است.

نتایج

به منظور دستیابی به اهداف فوق، ۲۴۰ دانش‌آموز پسر مقطع پیش‌دانشگاهی از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. استفاده از پرسش‌نامه دموگرافیک و مقیاس افسردگی زونگ نشان داد که ۴۲/۹ درصد دانش‌آموزان دارای افسردگی بوده‌اند. فاصله اطمینان ۹۵٪ (۴۹/۵٪ - ۳۴/۹٪) و شدت افسردگی در جامعه مورد مطالعه، به این ترتیب است که، ۲۸/۸ درصد دارای افسردگی خفیف، ۹/۶ درصد دارای افسردگی متوسط، ۳/۳ درصد افسردگی شدید و ۱/۳ درصد دارای افسردگی عمیق بوده‌اند. در این پژوهش، ارتباط سن و افسردگی دانش‌آموزان مورد مطالعه قرار گرفت و نتایج نشان داد که در دانش‌آموزان ۱۶/۱۸ ساله، درصد فراوانی افسردگی کم و زیاد به ترتیب ۳۷/۱ درصد و ۳/۸ درصد و در دانش‌آموزان ۱۹-۲۰ ساله، به ترتیب ۴۸/۱ درصد و ۱۱/۱ درصد بوده است که بیشتر از دانش‌آموزان ۱۶-۱۸ ساله است. آزمون X^2 رابطه معنی‌داری میان افسردگی و سن دانش‌آموزان نشان نداده است.

بحث

در پژوهش حاضر ارتباط رشته تحصیلی و افسردگی دانش‌آموزان مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که بیشترین درصد فراوانی افسردگی، مربوط به دانش‌آموزان رشته علوم انسانی (۵۵ درصد) و کمترین درصد فراوانی افسردگی، مربوط به دانش‌آموزان رشته ریاضی و فنی بوده است. (۲۶/۷ درصد) شایان ذکر است که بها ندادن کافی به رشته علوم انسانی و پایین‌تر دانستن این رشته نسبت به رشته علوم تجربی و ریاضی ممکن است در بالاتر بودن درصد فراوانی افسردگی در دانش‌آموزان این

براساس تعریف WHO سلامتی عبارت است از حالت رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و فقط به نبود بیماری یا ناتوانی اطلاق نمی‌شود. (۱) مشکل این تعریف زیبا این است که حالت «رفاه کامل» یک وضعیت مشخص و تعریف شده نیست و بنابراین، قابل اندازه‌گیری هم نخواهد بود. در هر صورت، تعریف بیماری روانی کارآسانی نیست، ولی می‌توان گفت، بیمار روانی کسی است که در یکی از عملکردهای او یا در کارآیی کلی وی اختلال ایجاد شده باشد. (۲) از جمله ناراحتی‌های روانی که ممکن است متعاقب بیماری جسمی مزمن برای فرد به وجود آید؛ افسردگی است. اگر چه افسردگی از دیرباز به عنوان یکی از نابسامانی‌های روانی عمده شناخته شده است، اما در دو دهه اخیر، اهمیت این بیماری، هم از حیث رنج و آزاری که مبتلایان به آن تحمل می‌کنند و هم از لحاظ بارسنگینی که این ناراحتی بر منابع درمانی ملت‌ها تحمیل می‌نماید، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است. (۱۱) افسردگی یکی از رایج‌ترین انواع ناراحتی‌های روانی است که باعث مراجعه به روان‌پزشکان، روان‌شناسان و دیگر متخصصان بهداشت روانی می‌شود. از این لحاظ، افسردگی با سرماخوردگی در میان ناراحتی‌های جسمی قابل مقایسه است. سازمان بهداشت جهانی، میزان بروز موارد جدید بیماری افسردگی را در جهان، سالانه بالغ بر یکصد میلیون نفر تخمین زده است و احتمال افزایش آن را در آینده، به خصوص در جهان سوم، بسیار زیاد می‌داند. ۳۵ تا ۴۰ درصد از تمام بیماری‌های روانی را که به مداخله پزشک می‌انجامند، افسردگی‌ها تشکیل می‌دهد و شیوع افسردگی‌ها در زنان، دو برابر مردان است. شخص افسرده احساس می‌کند که توانایی مقابله و برخورد با مشکلات زندگی را ندارد، زیرا اغلب، احساس بی‌ارزش بودن یا مورد پذیرش نبودن خویش را تجربه کرده است. (۱۰) از عوارض مهم افسردگی خودکشی است، به طوری که یک اعتقاد عمومی در این خصوص وجود دارد که افسردگی خودکشی را هدایت می‌کند. در آمریکا، خودکشی در ردیف سومین دلیل مرگ در سنین جوانی (۲۴-۱۵ سالگی) به حساب می‌آید. باید خاطر نشان ساخت که میزان بروز خودکشی، از کشوری به کشور دیگر متفاوت بوده و به زمینه‌های فرهنگی و اعتقادی مردم هر کشور مربوط می‌شود. (۱۴)

مواد و روش‌ها

این مطالعه، با روش توصیفی - تحلیلی (Cross-sectional) بر

دانش‌آموزانی است که میزان نگرانی آنها در مورد موفقیت در کنکور خیلی زیاد است (۳/۵۳ درصد) در واقع، دانش‌آموزان، آینده روشن خود را تنها در گرو ورود به دانشگاه می‌دانند و در صورت عدم موفقیت، احساس شکست و سرخوردگی خواهند کرد و همه اینها می‌تواند موجب ایجاد اضطراب و نگرانی در دانش‌آموز شده، وی را دچار افسردگی کند. (۹)

در این پژوهش، میزان نگرانی در مورد رفتن به خدمت سربازی و افسردگی نیز مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داده‌اند که بیشترین درصد فراوانی افسردگی مربوط به دانش‌آموزانی است که میزان نگرانی آنها در مورد رفتن به خدمت سربازی زیاد بوده است (۷/۵۳ درصد). اغلب دانش‌آموزان، نه تنها نگران رفتن به خدمت سربازی هستند، بلکه، حتی از رفتن به سربازی وحشت داشته و از آن متنفرند. فکر جدایی و دوری از خانواده و دوستان و جو خشک و خشن سربازی نیز می‌تواند در آنان ایجاد اضطراب کرده و افسردگی را به دنبال داشته باشد.

در این پژوهش، رابطه نحوه برخورد دبیران و مسؤولان مدرسه با دانش‌آموزان مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان دادند که بیشترین درصد فراوانی افسردگی مربوط به دانش‌آموزانی است که نحوه برخورد دبیران و مسؤولان مدرسه را متوسط بیان کرده‌اند (۴/۵۵ درصد) و کمترین درصد فراوانی افسردگی مربوط به دانش‌آموزانی است که نحوه برخورد دبیران و مسؤولان مدرسه را خیلی خوب بیان کرده‌اند. (۵/۲۵ درصد) در رویکرد رفتارگرایی اشاره می‌شود که تشویق و تقویت مثبت، بهتر از تنبیه پاسخ می‌دهد و مدارس هم باید به سمت طرد تنبیه حرکت کنند. ارتباط سالم و توأم با مهر و محبت شاید در آن واحد پاسخ‌دهنده، ولی در طولانی مدت، اثر ماندگاری به همراه دارد. بنابراین، ضرورت توجه عمیق به مدرسه و نحوه برخورد اولیای مدرسه با نوجوانان احساس می‌شود، یعنی مدرسه باید مامن نوجوان باشد، نه زندان او. (۱۰)

پیشنهادهای

باتوجه به نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر، پیشنهادهای زیر به منظور پیشگیری از بروز افسردگی در دانش‌آموزان پسر مقطع پیش‌دانشگاهی ارائه می‌شود:

۱- فعالیت بیشتر انجمن اولیا و مربیان به منظور آگاهی والدین از تأثیر نحوه ارتباط آنها با یکدیگر بر روی فرزندانشان و عواقب

رشته بی‌تأثیر نباشد. در ضمن، بسیاری از دانش‌آموزان این رشته به علت پایین بودن معدل تحصیلی به اجبار، از انتخاب رشته‌های علوم تجربی و ریاضی محروم شده‌اند و این مسئله به نوعی موجب تحقیر آنان شده و می‌تواند عامل بی‌علاقگی به رشته و ایجاد افسردگی باشد. (۳)

در این پژوهش، رابطه شغل پدر و افسردگی دانش‌آموزان نیز مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که بیشترین درصد فراوانی افسردگی مربوط به دانش‌آموزانی بوده است که پدرشان بیکار بوده‌اند. (۳/۳۳ درصد)

در این پژوهش، رابطه تحصیلات مادر و افسردگی نیز مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان دادند که بیشترین درصد فراوانی افسردگی مربوط به دانش‌آموزانی است که مادرانشان بی‌سواد بوده‌اند (۹/۶۱ درصد) و کمترین درصد فراوانی افسردگی مربوط به دانش‌آموزانی است که مادرانشان دارای تحصیلات دانشگاهی بوده‌اند است (۱/۲۶ درصد).

به نظر می‌رسد با توجه به بالاتر بودن سطح اجتماعی و فرهنگی مادران تحصیل کرده، این مسئله بر روی نوع روابط مادران با فرزندانشان تأثیر مثبت داشته است و از طرف دیگر، این مادران با کمک به دانش‌آموز برای فراگیری دروس و بهبود وضعیت تحصیلی آنان، بر کاهش فشار روانی و افسردگی تأثیر مثبتی داشته‌اند.

متغیر دیگری که مورد بررسی قرار گرفت، رابطه بین پدر و مادر بود.

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که بیشترین درصد فراوانی افسردگی مربوط به دانش‌آموزانی است که پدر و مادرشان همیشه با هم جر و بحث می‌کنند و در این زمینه، دانش‌آموزانی که افسردگی کم داشتند، ۳/۴۰ درصد و دانش‌آموزانی که افسردگی زیاد داشتند، ۲/۱۱ درصد بودند، بنابراین، رابطه معنی‌داری میان رابطه پدر و مادر و افسردگی دیده می‌شود.

اگر اولیا با هم تجانس و توافق نداشته باشند و همیشه در حال نزاع و مشاجره باشند، فرزند، احساس حقارت و ناامنی شدیدی خواهد کرد. در ضمن، بحث و جدال دائمی آنان، آمادگی ایجاد اضطراب دائمی و آزاردهنده را در کودک به وجود خواهد آورد. اگر میان اولیا خصومت آشکار وجود داشته باشد، فرزند دچار تعارض و کشمکش روانی می‌شود. در این پژوهش، رابطه میزان نگرانی در مورد موفقیت در کنکور و افسردگی نیز مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که بیشترین درصد فراوانی افسردگی مربوط به

۴- ارائه راهنمایی‌های لازم به جوانان توسط خانواده‌ها، مراکز مشاوره و رسانه‌های جمعی در زمینه انتخاب همسر مناسب، به طوری که بعد از تشکیل خانواده بتوانند کانون گرمی برای تربیت فرزندانشان فراهم کنند.

۵- انجام آزمون‌های تشخیصی در زمینه اختلالات مختلف روانی که ممکن است در گروه سنی دانش‌آموزی بروز کند، برای تشخیص زودرس و درمان بموقع آنان و جلوگیری از مزمن شدن اختلالات روانی در افرادی که نیازمند کمک هستند.

سوء جر و بحث‌های خانوادگی در حضور فرزندان بر سلامت روانی آنان، هم‌چنین، معرفی و هدایت خانواده‌های نیازمند به کمک در این زمینه، به مراکز مشاوره خانواده برای حل مشکلات خانوادگی آنها.

۲- هر دانش‌آموز در کنار پرونده تحصیلی، یک پرونده بهداشت روانی نیز داشته باشد تا سیر تحول دانش‌آموز در درون نظام آموزشی، در این پرونده ثبت شود.

۳- توجه بیشتر واحد بهداشت مدارس به مشکلات روانی دانش‌آموزان برای پیشگیری، تشخیص و پیگیری درمان دانش‌آموزانی که نیازمند درمان هستند.

۱- آراین، رامین. «بررسی شیوع و عوامل مؤثر در ایجاد اضطراب. افسردگی نوجوانان» پایان‌نامه دوره دکتری پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان ۱۳۷۴.

۲- اخوت، دکتر ولی... جلیلی، دکتر احمد، «افسردگی» انتشارات تهران ۱۳۶۲.

۳- افروز، غلامعلی. «مقدمه‌ای بر روان‌شناسی آموزش و پرورش استثنایی. انتشارات دانشگاه تهران ۱۳۷۵.

۴- انجمن پزشکی آمریکا «راهنمایی عملی درمانی افسردگی» ترجمه گنجی، مهدی مؤسسه نشر ویرایش ۱۳۷۸.

۵- بازوک اسکون اور «درمان دارویی بیماریهای روانی» ترجمه پورافکاری، هنرا... چاپ تابش تبریز ۱۳۶۸.

۶- شجاعی تهرانی، دکتر حمیده. ترجمه درسنامه پزشکی پیشگیری اجتماعی. جلد دوم، چاپ دوم، انتشارات سارا، تهران ۱۳۷۷.

۷- والی پور، ایرج. روانشناسی سازگاری، انتشارات وحید ۱۳۶۰.

۸- میلانی فر، دکتر بهروز. بهداشت روانی، چاپ دوم، نشر قدس ۱۳۷۲.

۹- شاملو، سعید. «بهداشت روانی» انتشارات رشد تهران ۱۳۷۲.

۱۰- محقق حسن «بررسی میزان افسردگی و برخی از عوامل مرتبط با آن در دانش‌آموزان دوره متوسطه استان همدان در سال تحصیلی ۷۷-۷۶ طرح اداره کل آموزش و پرورش استان همدان.

11-Beck, A.T. Greenberg,R.L. (1974). Coping wiht depression NewYork: Institute for Rational living.

12-Combs, and others. Perceptual Psychology Harper and Rational living.

13-Fhrenberg in, f and others. The prevalence of depression in highschool students. J of dolescence V25(100)1990.

14-Harlock. Developmental psychology, MC. Graw-Hill, USA 1992.