

## بررسی فراوانی نسبی علائم افسردگی در دانشجویان پزشکی و پزشکان فارغ التحصیل

نویسنده: دکتر محسن معروفی

استادیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

### چکیده:

افسردگی یکی از شایعترین و ناتوان کننده ترین اختلالات روانپزشکی است که شیوع آن در طول عمر بین ۱۵ تا ۲۵ درصد تخمین زده می شود. پزشکان نیز از این بیماری در امان نیستند و بروز افسردگی در آنها تأثیری عظیم تر و گسترده تر در مقایسه با سایر جوامع تخصصی دارد چون حتی درجات خفیف نقایص حرفه ای ممکن است بیماران را با خطر مواجه نماید. هدف از این مطالعه بررسی فراوانی و شدت علائم افسردگی در دانشجویان پزشکی و پزشکان فارغ التحصیل است.

این تحقیق یک مطالعه توصیفی مقطعی است که از طریق پرسشنامه افسردگی بک در هزار نفر از دانشجویان سال اول، چهارم و آخر پزشکی، پزشکان عمومی و پزشکان متخصص شهر اصفهان انجام گردیده است که در هر مقطع ۲۰۰ نمونه بصورت تصادفی خوشه ای انتخاب شده و در مجموع ۴۳۲ نفر از آزمودنیها اقدام به تکمیل پرسشنامه نمودند. اطلاعات اولیه در نرم افزار SPSS با استفاده از آزمونهای کای اسکوار، آنوا و کروس کال والیس تجزیه و تحلیل گردید.

از ۴۳۲ آزمودنی که اقدام به تکمیل پرسشنامه کرده بودند ۱۷۱ نفر (۳۹/۶٪) زن و ۲۶۱ نفر (۶۰/۴٪) مرد بودند. تعداد مجردین و متاهلین به ترتیب ۲۹۹ (۶۹/۲٪) و ۱۳۳ (۳۰/۸٪) نفر بود. متوسط نمره بک در کل آزمودنیها ۱۳/۶ و برای گروههای پنجگانه از سال اول دانشکده پزشکی تا متخصصین به ترتیب ۱۱/۲، ۱۱/۳، ۸/۱۶، ۹/۶، بدست آمد. بین مجردین و متاهلین و همچنین بین زنان و مردان تفاوت آماری معنی داری از نظر نمره بک وجود نداشت.

نتایج این مطالعه حاکی از شیوع بالای علائم افسردگی در دانشجویان پزشکی و پزشکان فارغ التحصیل است. بخصوص فراوانی و شدت افسردگی در مقطع کارورزان و پزشکان عمومی بیشتر و با سایر گروهها از نظر آماری تفاوت معنی داری دارد. لذا شایسته است سازمانها و مراجع ذی ربط نسبت به شناسایی عوامل ایجاد کننده و ارائه راه حل های مناسب اقدام کنند تا کارایی پزشکان و کیفیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی ارتقاء یابد.

واژگان کلیدی: افسردگی، دانشجویان پزشکی، پزشکان

### مقدمه:

افسردگی بیماری چند عاملی است که از شیوع بالائی در جوامع برخوردار می باشد. تخمین زده می شود که ۲۵٪ خانمها و ۱۵٪ آقایان در طول عمر خود دچار این بیماری خواهند شد (۱). بر اساس مطالعات سازمان بهداشت جهانی یکی از شایعترین بیماریهایی که منجر به از کار افتادگی زود هنگام انسان می گردد افسردگی است (۲). شیوع این اختلال در خانمها بیشتر از آقایان و در مجردین بیشتر از متاهلین گزارش شده است (۲).

هرچند پزشکان خود جزئی کوچک از جامعه می باشند اما بروز و شیوع افسردگی در آنها تأثیری عظیم تر و گسترده تر در مقایسه با سایر جوامع حرفه ای و تخصصی دارد. باید پذیرفت عوارض

ناشی از خطا و اشتباه حاصل از عدم توجه و تمرکز پزشکان بسیار سنگین می باشد و بدیهی است که افسردگی احتمال خطا و اشتباه حاصل از عدم توجه و تمرکز پزشکان را افزایش می دهد (۲ و ۱). عواقب عدم مطالعه به روز و از یاد بردن اطلاعات به دلیل بی حوصلگی و ضعف دقت و تمرکز را نیز باید مد نظر و به خاطر داشت که حتی درجات ضعیف نقایص حرفه ای پزشک ممکن است بیماران را با خطر مواجه نماید. پژوهشهای اخیر کاهش رضایت شغلی و افزایش اضطراب و افسردگی را در پزشکان نشان می دهد (۳).

### نتایج:

براساس جدول شماره (۱) که ویژگی‌های دموگرافیک گروه‌های پنجگانه را مورد بررسی قرار داده در مقاطع پنجگانه به ترتیب ۱۲۲، ۹۳، ۹۰، ۷۱، ۵۶ نفر اقدام به تکمیل پرسشنامه نمودند میانگین نمره بک در کل آزمودنیها ۱۳/۶ و برای هر کدام از مقاطع پنجگانه به ترتیب ۱۱/۱۱، ۹/۲، ۱۶/۳، ۱۹/۸، ۹/۶ گزارش گردید آزمون آنوا (پست هوک) مربوطه نشان داد که تفاوت معنی داری در نمره بک کارورزان و پزشکان عمومی با سایر مقاطع وجود دارد ( $p < 0.01$ ) (جدول شماره ۲)

میانگین نمره بک برای خانمها ( $10/4 \pm 13/4$ ) و برای آقایان ( $9/2 \pm 13/7$ ) بود و از این نظر تفاوت معنی داری بین دو جنس وجود نداشت همچنین بین نمره بک مربوط به مجردین و متاهلین نیز تفاوت معنی داری مشاهده نشد. میانگین نمره بک مجردین ( $9/7 \pm 13/9$ ) و میانگین نمره بک متاهلین ( $9/6 \pm 12/9$ ) گزارش گردید.

براساس آزمون بک و براساس معیار طبقه بندی آزمون بر حسب شدت بیماری از ۱۲۲ نفر دانشجوی سال اول که پرسشنامه را تکمیل کرده بودند ۸۹ نفر (۷۳٪) افسرده و انواع افسردگی را ضعیف تا شدید تجربه کرده بودند از ۹۳ نفر دانشجوی سال چهارم که پرسشنامه را تکمیل کرده بودند ۷۶ نفر (۸۲٪) افسرده تلقی می گردیدند.

در مقطع کارورزی ۹۰ نفر پرسشنامه را تکمیل نمودند که نمره بک ۷۳ نفر از آنها (۸۱٪) افسرده و بقیه که ۱۷ نفر (۱۹٪) بودند نمره فرد سالم را اکتساب کرده بودند ۷۱ نفر از پزشکان عمومی پرسشنامه های خود را تکمیل نمودند که از این تعداد ۶۸ نفر (۹۶٪) افسرده و ۳ نفر (۴٪) طبیعی تلقی می شدند و بالا خره از ۵۶ متخصص تکمیل کننده پرسشنامه ۴۱ نفر (۷۳٪) افسرده و ۱۵ نفر (۲۷٪) نرمال بودند.

در مجموع از ۴۳۲ دانشجو و پزشک فارغ التحصیلی که پرسشنامه افسردگی بک را کامل کرده بودند ۳۴۷ نفر (۸۰٪) افسردگی را در فرمهای مختلف از خفیف تا شدید تجربه کرده و تنها ۸۵ نفر (۲۰٪) طبیعی تلقی گردیدند. نکته مهم اینکه

برخی از محققان اضطراب و افسردگی را در دانشجویان پزشکی شایعتر از دانشجویان رشته های دیگر می دانند (۴) و برخی آمارها به خطر خودکشی بیشتر نزد پزشکان اشاره دارد (۵). به همین دلیل توصیه شده است دانشجویان آسیب پذیر در همان سالهای اول دانشگاه شناسائی شوند و اقدامات حمایتی اضافی در مورد آنها اجرا گردد (۴) ارزیابی شیوع افسردگی در جامعه پزشکی و بررسی عوامل و راهکارهای رفع یا کاهش آن از اولویت های حمایت از این جامعه می باشد. به این منظور بر آن شدیم تا شیوع افسردگی را در جامعه پزشکی خودمان ارزیابی و میزان آنرا در مقاطع مختلف از دانشجویان سال اول تا پزشکان متخصص مقایسه نماییم.

### روش:

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که با استفاده از فرم تکمیلی و اصلاح شده آزمون افسردگی بک که آزمونی علمی و استاندارد برای ارزیابی افسردگی می باشد و با خصوصیات روانشناختی و جامعه شناختی مردم ایران مطابقت داده شده است، انجام گرفته است. به جای فرم ۱۳ سوالی بک از آزمون تکمیلی و اصلاح شده که شامل ۲۱ سوال است استفاده شده تا میزان ضریب خطای احتمالی به حداقل برسد. تعداد هزار عدد پرسشنامه در پنج مقطع مختلف شامل دانشجویان سال اول، دانشجویان سال چهارم، دانشجویان سال آخر (کارورزان)، پزشکان عمومی شاغل و پزشکان متخصص شاغل توزیع شد به گونه ای که ۲۰۰ فرم در هر خوشه مورد نمونه گیری قرار گرفت.

دانشجویان و کارورزان از دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و پزشکان عمومی و متخصص از پزشکان شاغل در مراکز دولتی و خصوصی شهر اصفهان بصورت تصادفی خوشه ای انتخاب شده بودند. طی مراجعه حضوری پرسشنامه ای شامل اطلاعات دموگرافیک همراه با آزمون بک به آزمودنیها تحویل و پس از تکمیل جمع آوری گردید. در مجموع ۴۳۲ نفر برای اجرای تحقیق همکاری نمودند. جالب توجه اینکه بالاترین میزان همکاری مربوط به دانشجویان سال اول بود و به ترتیب در مقاطع بعدی از میزان همکاری بطور قابل توجهی کاسته می شد اطلاعات حاصله از پرسشنامه ها وارد نرم افزار SPSS در محیط ویندوز گردید و سپس با استفاده از آزمونهای کای اسکور و کروس کال والیس مورد آنالیز قرار گرفت.

جدول شماره ۱: ویژگیهای دموگرافیک آزمودنیها

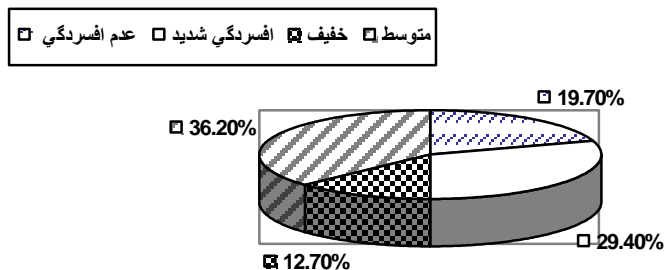
| مقطع تحصیلی  | تعداد مورد سوال واقع شده | تعداد پاسخ دهنده | زن | مرد | مجرد | متاهل | میانگین سن | میانگین نمره Beck |
|--------------|--------------------------|------------------|----|-----|------|-------|------------|-------------------|
| سال اول      | ۲۰۰                      | ۱۲۲              | ۷۸ | ۴۴  | ۱۲۲  | -     | ۱۹/۷       | ۱۱/۲              |
| سال چهارم    | ۲۰۰                      | ۹۳               | ۳۵ | ۵۸  | ۸۵   | ۸     | ۲۳/۵       | ۱۱/۹              |
| سال آخر      | ۲۰۰                      | ۹۰               | ۲۸ | ۶۲  | ۷۰   | ۲۰    | ۲۷         | ۱۶/۳              |
| پزشکان عمومی | ۲۰۰                      | ۷۱               | ۱۸ | ۵۳  | ۲۲   | ۴۹    | ۳۶/۷       | ۱۹/۸              |
| پزشکان متخصص | ۲۰۰                      | ۵۶               | ۱۲ | ۴۴  | -    | ۵۶    | ۵۰         | ۹/۶               |

لحاظ به شناسایی دانشجویان آسیب پذیر در سال اول ورود به دانشکده پزشکی و حمایت های لازم از آنها تاکید شده است (۴)

جدول شماره ۲ : بررسی میانگین نمره اخذ شده بر حسب مقطع تحصیلی پزشکان

| نمره میانگین | مقطع تحصیلی - حرفه ای |
|--------------|-----------------------|
| ۹/۶۲۵        | ۱- پزشکان متخصص       |
| ۱۹/۸۰۳       | ۲- پزشکان عمومی       |
| ۱۶/۳۱۱       | ۳- اینترنها           |
| ۱۱/۹۰۳       | ۴- دانشجویان سال ۴-۵  |
| ۱۱/۲۳        | پزشکی                 |
|              | ۵- دانشجویان سال ۱-۲  |
|              | پزشکی                 |

حدود یک سوم آزمودنیها نمره ای بالاتر از ۱۶ را بدست آورده اند که نشان دهنده افسردگی شدید تلقی می گردد فراوانی افسردگی بر حسب شدت در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است .



نمودار شماره ۱: شیوع افسردگی بر حسب شدت در مجموع

### بحث و نتیجه گیری :

برخی از محققین به رابطه بین بیخوابی و افسردگی که می تواند پیش گویی کننده ابتدای به افسردگی در مقاطع بعدی باشد اشاره کرده اند (۷). برخی خصوصیات شخصیتی مثل مجرد بودن و استرسهای شغلی را به عنوان دیگر عوامل خطر ساز خاطرنشان کرده اند. (۸) در این مطالعه نمره بک حدود ۸۰/۳ درصد از دانشجویان پزشکی و پزشکان فارغ التحصیل بالای ۹ گزارش شد یعنی نمره ای که احتمال وجود بیماری افسردگی را مطرح می سازد و بطور مشخص ومعنی داری این نمره در کارورزان و پزشکان عمومی بالاتر و در پزشکان متخصص پائین تر گزارش گردید. در برخی از مطالعات بین میزان افسردگی و مقطع تحصیلی دانشجویان رابطه ای دیده نشده است (۹) تکمیل پرسشنامه با بالاتر رفتن مقطع تحصیلی بود بطوریکه دانشجویان سال اول بیشترین همکاری و پزشکان متخصص کمترین میزان همکاری را داشتند و از مجموع نتایج حاصله از پژوهش می توان بیان کرد هر چند آزمون بک به عنوان یک آزمون استاندارد و قابل اعتماد

افسردگی به عنوان یکی از شایعترین اختلالات روانپزشکی و یکی از مهمترین علل منجر به از کار افتادگی زود رس انسانها شناخته شده است. پزشکان نیز از ابتدای به این اختلال در امان نیستند و حتی دانشجویان پزشکی در مقایسه با دانشجویان سایر رشته ها در معرض ابتدای بالاتری به افسردگی قرار دارند (۴) همچنین در دوران دانشجویی عبور از مقطع پایه به بالینی با استرس بیشتر و سطح افسردگی بالاتری همراه است. (۶)

به نظر می رسد که علی رغم شیوع علائم خلقی در پزشکان و حتی خطر خودکشی بیشتر در شاغلین این رشته تا کنون به سلامت روانی آنان کمتر بها داده شده است و این در حالی است که خود پزشکان نیز معمولاً در مواقع نیاز، کمتر تقاضای کمک می نمایند (۵). عوارض ناشی از بی حوصلگی، عدم تمرکز حواس، فراموشی، کاهش انگیزه و بالاخره اشتباهات شغلی در پزشکان دچار افسردگی عواقب غیر قابل جبرانی را ممکن است بوجود آورد (۳) و به همین



**Reference:**

- 1) Sadock Bj , Sadock VA .synopsis of psychiatry Williams & Wilkins. 9 th ed 2003:535 .
- 2) Sasock BJ , Sadock VA . Comprehensive textbook of psychiatry Williams & Eilkins . 7 th ed 2000;1284-1344 .
- 3) Seeley HF . The practice of anesthesia – a stress for the middle aged . Anesthesia, 1996:21(6) : 571 –4.
- 4) Stewart SM, Beston C. Stress and vulnerability in medical students . Medical education , 1995: 26 (2): 119-27.
- 5) Center c, .Confrontation depression and suicide in physicians , Employment Law center and the University of California, Hosting college of Law , San Franciso , USA .
- 6) Danoff D , Helmers KF. Stress & depressed mood in medical & law students at MC.Gill university .Acad Med Aug1997: 27 (8) : 703 –14 .
- 7)Chong pp , Ford DE. Insomnia in young men and Subsequent Depression ,the Joun Hopkins precursors study .Am J of epidemiology .1997:146(2): 105-4 .
- 8)Tssen R,Vaglum P.suicidal ideation among medical students and young physicians. Journal of affective disorders .2001:69-79.
- 9)Rosol MC, Ockene IS.A longitudinal study of student’s depression at one medical school at one medical school.1997:1040-2446.
- 10)Inam SN,Saqib A.Prevalence of anxiety and depression among medical students. J.pak. 2003: 53(2):44-7.

شناخته و در کشور ما نیز هنجاریابی شده است ولی تشخیص یک اختلال روانپزشکی و مصاحبه بالینی یک اصل است که بدیهی است در این گونه مطالعات به علت حجم زیاد نمونه ها قابل انجام نیست به همین لحاظ نتایج بدست آمده از تست بک را بایستی با احتیاط تفسیر نموده ومی بایست آنرا تنها قرینه ای بر وجود علائم افسردگی در نظر گرفت، از طرف دیگر با توجه به اینکه فرم خفیف اکثر بیماریهای روانی می تواند زمینه بروز و تشدید بیماری را در نوع شدید خود فراهم نماید و نظر به اینکه پیشگیری از بیماریها در مراحل اولیه و زودرس آن به عنوان یک اصل پذیرفته شده است لذا لازم است که ضمن توجه به علائم بیماریها در شناسایی علل وعوامل زمینه ای ایجاد آن بکوشیم .

**نتیجه گیری نهایی:**

به نظر می رسد یکی از دلایل عمده بروز علائم افسردگی در جامعه پزشکی ما بخصوص درکارورزان و پزشکان عمومی عدم تامین نیازهای مادی، وضعیت مبهم اشتغال وعدم امنیت حرفه ای است لذا اقداماتی در جهت بهبود وضعیت معیشتی و ارتقاء کیفیتی زندگی پزشکان اصلاح قوانین در جهت تامین ایمنی پزشک، ارائه وامهای کم بهره برای تسهیل در ازدواج و تاسیس مطب ، غنی کردن اوقات فراغت پزشکان ،ایجاد رشته ی تخصصی جدید وبه روز و توسعه واحدهای پژوهشی و تحقیقاتی برای کاهش مشکلات روانشناختی وافزایش کیفیت خدمات بهداشتی درمانی پزشکان توصیه می گردد پزشکان را نیز بایستی تشویق نمود تا علائم افسردگی را در دانشجویان پزشکی وهمکاران خود زودتر شناسایی و نسبت به درمان به موقع آن اقدام نمایند.

## Depressive symptoms in medical students and physicians

*Mohsen Maarofi MD.*

### **ABSTRACT:**

#### ***Introduction:***

Depression is one of the most common and disabling mental disorders with 15-25% life time prevalence.

Physicians are not immune against this disorder and depression of them may be so dangerous for their patients. The aim of this study is determination of depressive symptoms in medical students and physicians.

#### ***Method :***

In a cross-sectional study ,1000 Beck Depression Inventories (BDI) were distributed among different grades medical students ,general practitioners & specialists. Primary data analyzed by chi-square ,anova & Kruskal –Wallis tests in the spss software.

#### ***Results:***

435(261males & 171 females) completed the questionnaires. 69.2% of them were single and 30.8% were married .

Mean Beck Score (BS) WAS 13.6 for all of them .In the 1st,4<sup>th</sup> & 6<sup>th</sup> .Grade student ,general practitioners and specialists groups the mean BS were 11.2 ,11.9,16.3 ,19.8& 9.6 respectively.

There was no significant differences between males & females or between singles & who married according to BS.

#### ***Conclusion :***

The results of this study indicate that depressive symptoms are common in medical students & physicians, specially general practitioners, and so ,appropriate interventions for prevention & treatment of this problem is strongly recommended.

***Key words:*** Depression, Medical students ,Physicians