

## بررسی شیوع اختلالات روانی و برخی عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان جدیدالورود دانشگاه تهران در سال ۱۳۷۹

دکتر رضا رستمی\*، دکتر سیدعبدالمجید بحرینیان\*\*

\* گروه روانپزشکی، مرکز آموزشی درمانی امام حسین، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

\*\* گروه روانپزشکی، مرکز آموزشی درمانی طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

### خلاصه

سابقه و هدف: هدف از این مطالعه تعیین شیوع اختلالات روانی (افسردگی، عملکرد اجتماعی، اضطراب، اختلال خواب و علائم جسمانی) و برخی از عوامل مؤثر بر آنها در دانشجویان جدیدالورود سال ۱۳۷۹ در دانشگاه تهران بود. مواد و روشها: در این مطالعه مقطعی که در سال ۱۳۷۹ در مرکز مشاوره دانشگاه تهران انجام شد، ۲۳۶۷ دانشجو از ۱۶ دانشکده دانشگاه تهران با ترکیب جنسی ۴۰/۵٪ مذکر و ۵۹/۵٪ مؤنث با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) به همراه سئوالات مربوط به مشخصات دموگرافیک بررسی شدند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد ۱۶/۳٪ افراد مورد آزمون مشکوک به اختلال روانی بودند که بیشترین فراوانی نسبی موارد مشکوک به اختلال روانی، در دانشجویان دانشکده روانشناسی (۲۷٪) و کمترین فراوانی در دانشجویان دانشکده هنرهای زیبا (۱۰٪) مشاهده شد. همچنین ۱۳/۲٪ از دانشجویان دارای سابقه فامیلی اختلالات روانی و ۱۰/۶٪ دارای سابقه مصرف داروهای آرامبخش بودند که آزمونهای آنالیز واریانس یکطرفه و توکی نشان دادند بین میانگین نمره علائم اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی در رشته‌های مختلف و بین میانگین نمره سلامت کلی و عملکرد اجتماعی در رتبه‌های مختلف قبولی در کنکور اختلاف آماری معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0.05$ ).

نتیجه‌گیری و توصیه‌ها: عوامل بسیار مختلفی در ایجاد اختلال روانی در دانشجویان دانشگاه تهران دخالت دارند که باید هر چه زودتر در رفع این عوامل اقدام نمود.

واژگان کلیدی: اختلالات روانی، دانشجویان

### مقدمه

با نگاهی به آمار و ارقام منتشر شده در زمینه شیوع اختلالات روانی در کشورهای مختلف جهان مشاهده می‌شود حدود ۵۰۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به یکی از انواع اختلالات روانی هستند که از این عده ۵۰ میلیون نفر مبتلا به اختلالات شدید روانی می‌باشند (۱). شیوع اختلالات روانی در میان دانشجویان در چندین مطالعه نشان داده شده است. طی ۵ سال مطالعه بر روی دانشجویان پزشکی دانشگاه چایل مشاهده شد ۴۱٪ از دانشجویان در معرض خطر اختلالات روانی هستند ولی اختلافی بین دو جنس از این نظر مشاهده نشد (۲). مطالعات قبلی شیوع اختلالات روانی را در دانشجویان دانشگاه‌های مختلف ایران بین ۴/۳

دانشجویان برای ورود به دانشگاه و عبور از سد بزرگ کنکور متحمل سختیهای زیادی از جمله بی‌خوابی طولانی مدت و پرهیز از تفریحات می‌شوند. این استرسها، مسائل و مشکلات پنهانی را تا حد زیادی آشکار خواهند نمود. لذا در بدو ورود به دانشگاه به راحتی می‌توان به آنچه که در ضمیر ناخودآگاهشان نهفته است پی‌برد، و از طرف دیگر، حفظ سلامت روانی این گروه تأثیر شگرفی بر میزان یادگیری مطالب جدید و به یادآوری دروس گذشته و در نتیجه افزایش سرعت آموزش و کاهش هزینه تحصیل آنان خواهد گذاشت.

حسب متغیرهای مستقل مورد بررسی مانند رشته تحصیلی، رتبه قبولی، معدل و ... استفاده شده است. در این مطالعه از نرم‌افزار آماری SPSS جهت آنالیز داده‌ها استفاده شد.

### یافته‌ها

از ۲۳۶۷ دانشجوی شرکت‌کننده در این مطالعه، ۵۹/۵٪ مؤنث و ۴۰/۵٪ مذکر بودند. رتبه کنکور ۴۱٪ از دانشجویان کمتر از ۱۰۰۰ بود. از کل دانشجویان پاسخ‌دهنده به سئوالات، ۱۶/۳٪ مشکوک به اختلال سلامت روانی بودند که بیشترین درصد اختلال در دانشجویان دانشکده روانشناسی (۲۷٪) و کمترین آن در دانشجویان دانشکده‌های هنرهای زیبا (۱۰٪) مشاهده شد (نمودار شماره ۱).

در دانشکده‌های مختلف بیشترین درصد موارد مشکوک مربوط به اختلال در عملکرد اجتماعی بود (از ۱۷/۱٪ در دانشکده دامپزشکی تا ۳۳/۳٪ در دانشکده منابع طبیعی) و کمترین درصد فراوانی مربوط به افسردگی بود (نمودارهای شماره ۲ تا ۵).

از کل پاسخ‌دهندگان ۱۳٪ دارای سابقه فامیلی بیماریهای عصبی و ۶٪ دارای سابقه مصرف داروهای آرامبخش بودند. علاوه بر آن آزمون آنالیز واریانس یکطرفه و توکی نشان دادند بین میانگین نمره علائم اضطراب، عملکرد اجتماعی و افسردگی در رشته‌های مختلف اختلاف آماری معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). چنانکه میانگین نمره اضطراب در رشته کشاورزی (۴/۹) بیشتر از فنی - مهندسی (۳/۹) بود و میانگین نمره عملکرد اجتماعی دانشجویان رشته فنی مهندسی (۶/۹) بیشتر از علوم انسانی (۶/۵) بوده است. همچنین میانگین نمره مربوط به عملکرد اجتماعی و سلامت کلی در رتبه‌های مختلف قبولی در کنکور تفاوت آماری معنی‌داری داشت ( $p < 0/05$ ). میانگین نمره مربوط به علائم اختلال اجتماعی در دانشجویان دارای رتبه ۵۰۰۰-۹۹۹۹ کمتر از گروه‌های دیگر بود.

مقایسه میانگین نمره‌های متغیرهای سلامت عمومی بر حسب معدل و شرکت در المپیادهای علمی نشان داد بین میانگین هیچکدام از نمره‌های مربوط به این متغیرها با معدل و یا شرکت در المپیاد علمی تفاوت آماری معنی‌داری وجود ندارد ولی مقایسه میانگین نمره‌های متغیرهای سلامت

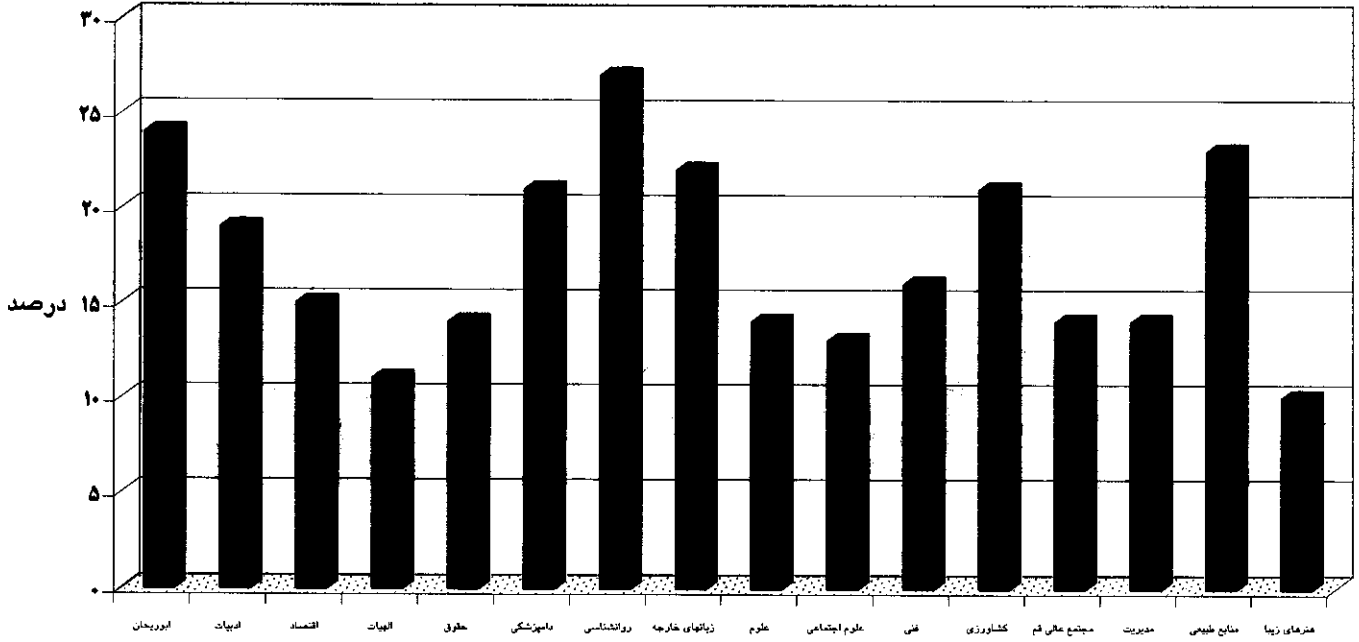
تا ۳۰ درصد در سال ۱۳۷۳ و ۹ تا ۲۹/۵ درصد در سال ۱۳۷۶ گزارش کرده‌اند (۳-۶). با توجه به اینکه یافتن عواملی که با اختلالات روانی رابطه مستقیم یا غیرمستقیم دارند می‌تواند کمک مؤثری در سنجش بهتر سلامت روانی دانشجویان و در نتیجه پیشگیری از تشدید بیماری و یا درمان آنها بنماید و همین اطلاعات می‌تواند کمک مفید و مؤثری در زمینه ارائه خدمات آموزشی، بهداشتی و درمانی در اختیار مسئولین و دست‌اندرکاران بهداشتی قرار دهد (۷)، این مطالعه با هدف تعیین شیوع اختلالات روانی و برخی عوامل مؤثر بر آنها در دانشجویان جدیدالورود سال ۱۳۷۹ در دانشگاه تهران صورت پذیرفت.

### مواد و روشها

این مطالعه مقطعی با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) که ابزار غربالگری اختلالات روانی در جامعه است و از اعتبار و پایایی بالایی برخوردار است (۸) بر روی ۲۳۶۷ دانشجوی جدیدالورود از ۱۶ دانشکده دانشگاه تهران در سال ۱۳۷۹ انجام گرفت. دانشجویان جدیدالورود در اوائل مهرماه اولین سال تحصیلی خود در مرکز بهداشت و درمان دانشگاه تهران مورد آزمایش و معاینات پزشکی قرار می‌گرفتند. جهت انتخاب نمونه‌های این مطالعه، در مهرماه همان سال به آن مرکز مراجعه نموده و از دانشجویان خواسته شد تا به کارشناسان دفتر مشاوره دانشجویی مراجعه نمایند و در آنجا کارشناسان پس از توضیح وظایف دفتر مشاوره و خلاصه‌ای از اهداف این طرح، پرسشنامه‌های سلامت عمومی را به دانشجویان می‌دادند و آنان را در تکمیل پرسشنامه راهنمایی می‌کردند. برای نمره‌گذاری این پرسشنامه از روش لیکرت استفاده شد و نقطه برش سلامت عمومی ۲۳ و بالاتر تعیین گردید (۹۸). ضمناً علاوه بر مشخصات موجود در پرسشنامه، سن، جنس، وضعیت تأهل، سهمیه قبولی، معدل کل دبیرستان، رتبه قبولی در کنکور و دانشکده پذیرفته شده ثبت گردید. در این مطالعه، ابتدا توزیع فراوانی نسبی و یا مطلق مشخصات عمومی دانشجویان و همچنین توزیع فراوانی نسبی ۴ نوع اختلال روانی در دانشکده‌های مختلف تعیین شده است و از آزمونهای آنالیز واریانس یکطرفه و توکی برای تعیین اختلاف بین میانگین نمره‌های متغیرهای سلامت عمومی بر

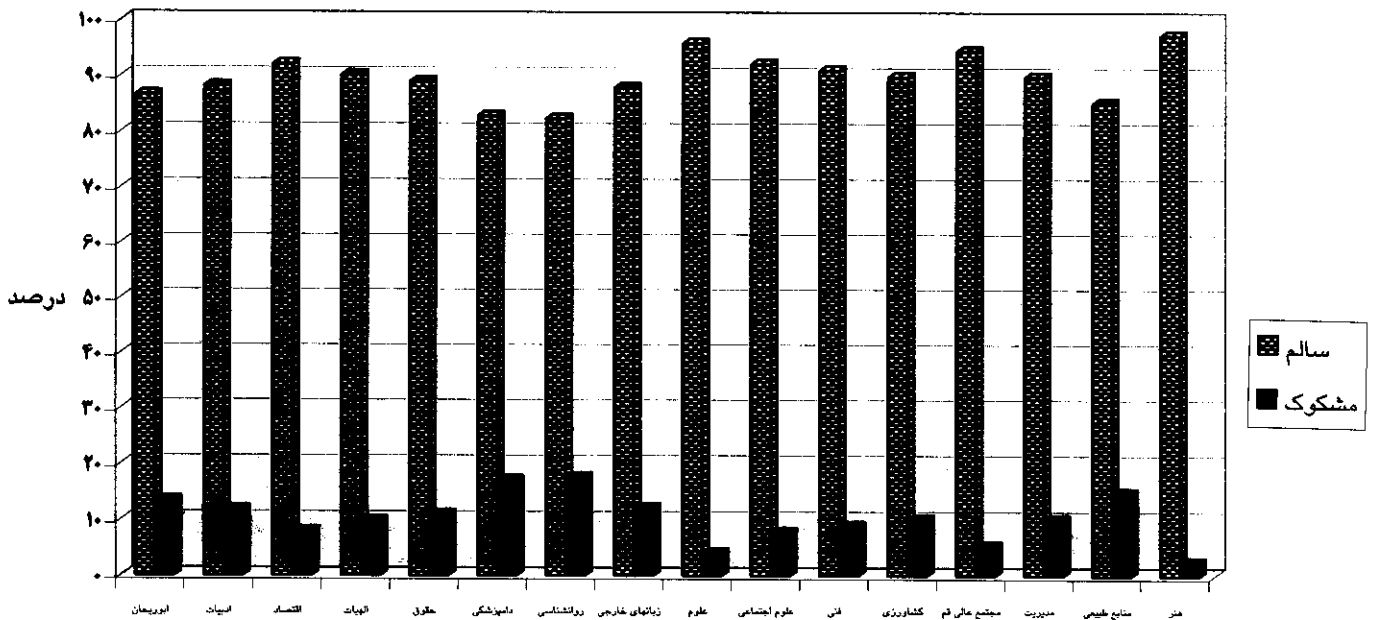
عمومی بر حسب شغل پدر نشان داد بین میانگین نمره علائم افسردگی و علائم اضطراب در گروههای مختلف شغلی اختلاف آماری وجود دارد ( $p < 0.05$ )، چنانکه نمره علائم اضطراب و اختلال خواب در دانشجویانی که پدرانشان

کارمند و فرهنگی بودند کمتر از گروه شغلی با سطح عملی پائین تر بود. بین میانگین نمره های سلامت کلی دانشجویان در گروههای مختلف شغلی مادر اختلاف آماری معنی داری یافت نشد.



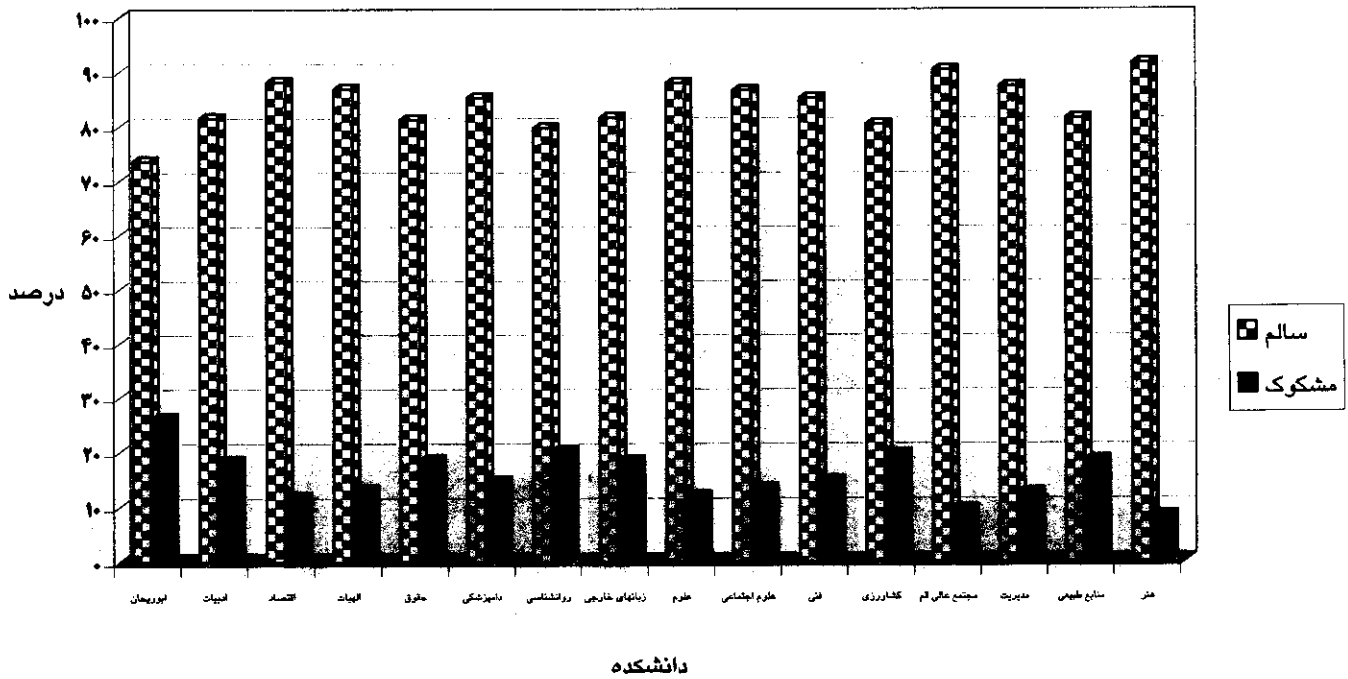
دانشکده

نمودار ۱: فراوانی نسبی اختلال سلامت روانی در دانشجویان مورد بررسی برحسب دانشکده، دانشگاه تهران، ۱۳۷۹

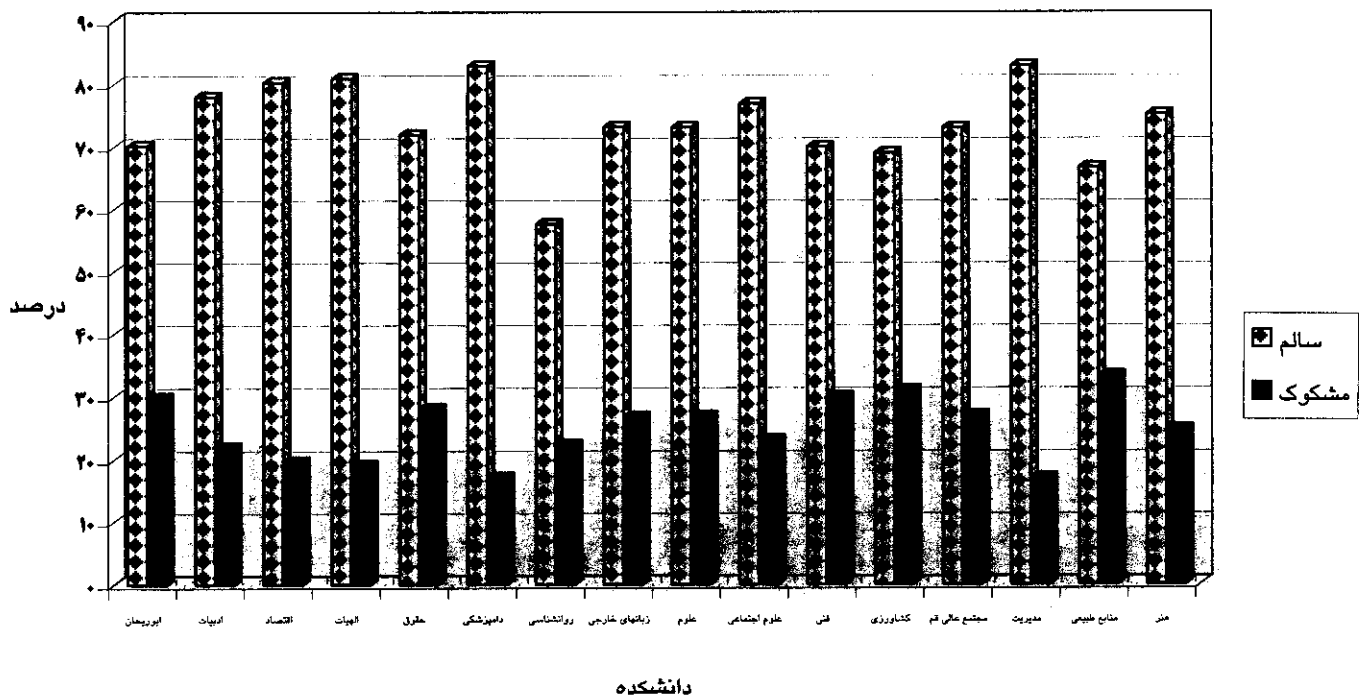


دانشکده

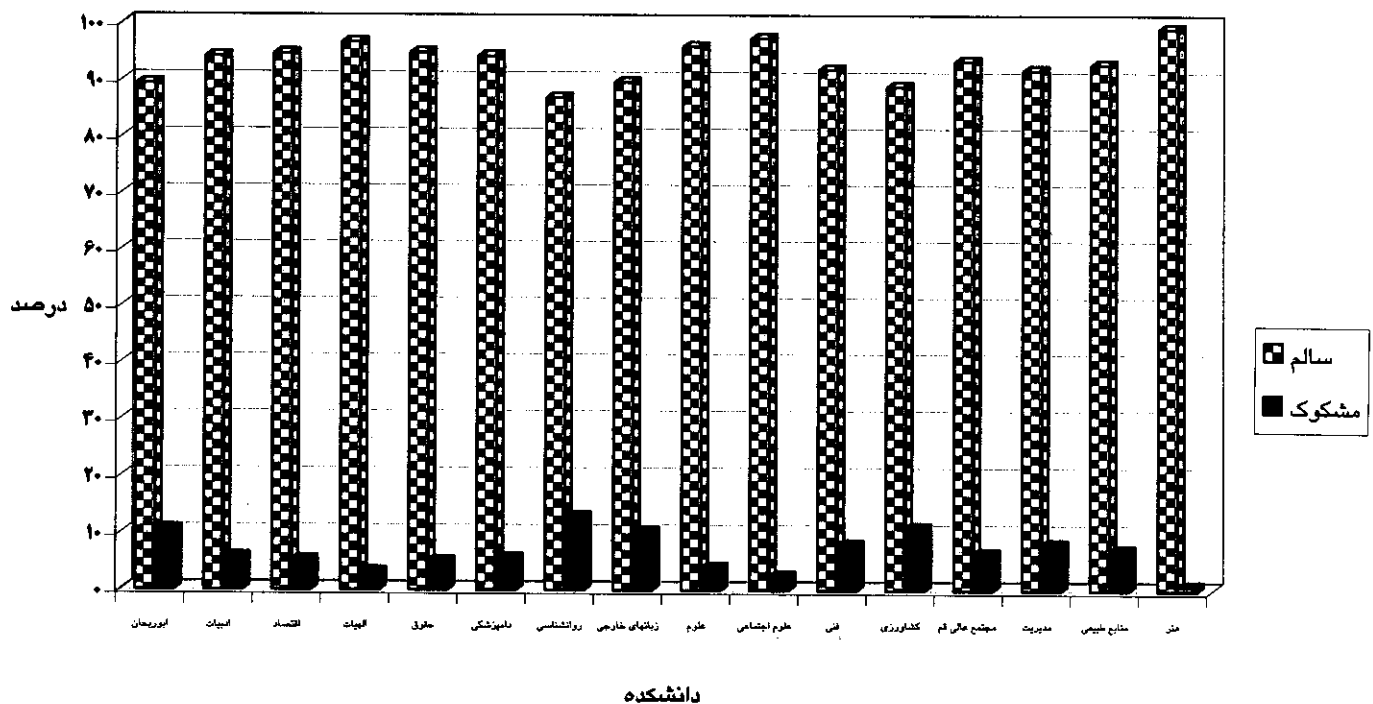
نمودار ۲: فراوانی نسبی علائم جسمانی در دانشجویان مورد بررسی بر حسب دانشکده، دانشگاه تهران، ۱۳۷۹



نمودار ۳: فراوانی نسبی علائم اضطراب در دانشجویان مورد بررسی بر حسب دانشکده، دانشگاه تهران، ۱۳۷۹



نمودار ۴: فراوانی نسبی علائم عملکرد اجتماعی در دانشجویان مورد بررسی بر حسب دانشکده، دانشگاه تهران، ۱۳۷۹



نمودار ۵: فراوانی نسبی علائم افسردگی در دانشجویان مورد بررسی بر حسب دانشکده، دانشگاه تهران، ۱۳۷۹

## بحث

مطالعات اپیدمیولوژیک مختلف نشان می‌دهند میزان شیوع اختلالات روانی در کشورها و فرهنگهای مختلف بعلا تفاوت در روشهای نمونه‌گیری، نوع ابزارهای مورد استفاده و تکنیکهای مختلف مصاحبه متفاوت و متنوع می‌باشد.

همانطور که مشاهده می‌شود شیوع اختلالات روانی در مطالعه حاضر بین ۱۰ تا ۲۷ درصد در دانشکده‌های مختلف و در مجموع ۱۶/۳٪ بوده است که در مقایسه با برخی مطالعات از میزان شیوع کمتر (۱۰-۱۳) و در مقایسه با برخی دیگر از شیوع بیشتری برخوردار است (۱۴، ۱۵). این مطالعات بر روی گروههای سنی و شغلی مختلف انجام گرفته و این عوامل می‌توانند بر میزان شیوع اختلالات روانی در جمعیت مورد مطالعه اثر داشته باشند. مطالعه حاضر در مقایسه با مطالعه سال ۱۳۷۶ که بر روی دانشجویان همین دانشگاه (۶) انجام گرفت، کاهش شیوع این اختلالات را نشان می‌دهد، حال آنکه در مقایسه با مطالعه دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی در همان سال (۵)، افزایش نشان می‌دهد. شاید بتوان این اختلافها را به

افزایش نقطه برش تعیین شده در مطالعه حاضر (۹) در مقایسه با مطالعات قبلی نسبت داد. در اکثر مطالعات، نقطه برش برای جنس مذکر ۲۱ و برای جنس مؤنث ۲۲ تعیین شده بود.

مشاهده کمترین فراوانی اختلالات روانی در دانشجویان رشته‌های هنرهای زیبا و الهیات و بیشترین فراوانی در دانشجویان رشته روانشناسی را می‌توان به عوامل زیر نسبت داد:

- قبول‌شدگان در رشته‌های هنر قبل از کنکور با تعیین رشته تحصیلی آینده خود در کنکور هنر شرکت کرده و قبولی در دانشگاه تهران نیز احتمالاً اولین انتخاب و آرزوی آنها بوده است و همین موفقیت موجبات رضایت از وضعیت خود را در این افراد در پی داشته است.

- قبول‌شدگان در رشته الهیات معمولاً افرادی با طرز فکر مشخص می‌باشند که این رشته را با آگاهی کامل انتخاب کرده‌اند.

- درصد موارد مشکوک بالا در دانشکده روانشناسی جای تأمل جدی دارد که احتمالاً می‌تواند ناشی از عدم

به فرزندانشان است. در این مطالعه، سابقه وجود مشکل روانی در خانواده دانشجویان ۱۳٪ گزارش گردیده است که این فراوانی از شیوع اختلال روانی در بین خود دانشجویان کمتر بود. این یافته، نشان دهنده تأثیر احتمالی دیگر عوامل محیطی در ایجاد اختلال بوده است که باید برای یافتن این عوامل تحقیقاتی بیشتری طراحی گردد.

سابقه مصرف داروهای آرامبخش در بین دانشجویان ۶٪ بود. می‌توان نتیجه گرفت که حداقل ۱۰٪ افرادی که از نظر سلامت کلی روانی دچار مشکل بودند، هیچگونه درمان دارویی دریافت نکرده‌اند.

عوامل بسیار مختلفی در ایجاد اختلالات روانی در دانشجویان دانشگاه تهران دخالت دارند که باید هر چه زودتر در رفع این عوامل اقدام نمود. بهتر است در آموزش عمومی دوره‌های راهنمایی و دبیرستان به گرایش‌های والای انسانی توجه بیشتری شده و در جهت ایجاد انگیزه‌های هنری و معنوی مطابق با مقتضیات زمان و مکان در جوانان توجه بیشتر معطوف گردد. همچنین با توجه به حجم بالای اختلالات روانی در میان دانشجویان، تقویت و ایجاد مراکز مشاوره و خدمات روان درمانی ضروری بنظر می‌رسد تا بتوان در جهت پیشگیری و درمان اختلالات روانی در این گروه گام برداشت.

رضایت قبول‌شدگان از رشته خود، گرایش افراد به اختلالات روانی در این رشته و پاسخ‌دهی به سئوالات آزمون با جهت‌گیری (bias) باشد.

همانطور که یافته‌ها نشان می‌دهد از میان اختلالات روانی، افسردگی کمترین فراوانی را در میان دانشجویان دانشگاه تهران به خود اختصاص داده است که یافته‌های این مطالعه با یافته‌های سایر مطالعات در این زمینه همخوانی ندارد (۷).

در مورد وجود اختلاف آماری معنی‌دار بین رشته‌های فنی - مهندسی و کشاورزی از نظر میانگین نمره علائم اضطراب و اختلال خواب باید تحقیق بیشتری بعمل آورده شود.

در مورد رتبه کنکور دانشجویان نیز مشاهده شد که رتبه‌های عالی، خوب و خیلی بد ریسک بیشتری برای اختلال عملکرد اجتماعی دارا می‌باشند ولی معدل کل دبیرستان معیار خوبی برای پیش‌بینی سلامت نمی‌باشد زیرا هیچگونه تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های مختلف معدل دیده نشد بنابراین شاید بتوان این معیار را در سایر تحقیقات و غربالگری حذف نمود.

عامل مهم دیگر در پیش‌بینی سلامت دانشجویان، شغل پدر دانشجو می‌باشد. بطوریکه مشاهده شد دانشجویانی که شغل پدرانشان اداری - فرهنگی بود از نظر علائم اضطراب و اختلال خواب از ریسک کمتری برخوردار هستند. شاید مهمترین علت آن نوع تربیت و توجه بیشتر این گروه شغلی

## REFERENCES

- 1- WHO. Human Rights: The vulnerability of mentally ill. Press Release, 1993; 15:44.
- 2- Benitez C, Quintero J, Torres R. Prevalence of risk for mental disorders among undergraduate medical students at the Medical School of the Catholic University of Chile. Rev Med Chil 2001; 129(2): 173-8.
- ۳- باقری یزدی ع. بررسی وضعیت سلامت روانی دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۱۳۷۳ دانشگاه تهران، فصلنامه اندیشه و رفتار، ۱۳۷۴؛ سال اول، شماره ۴: صفحات ۳۰ و ۳۱.
- ۴- احمدی ج. میزان افسردگی در دانشجویان و کارکنان دانشگاه‌های شیراز. خلاصه مقالات دومین کنگره سالیانه روانپزشکی و روانشناسی بالینی، تهران، ۱۳۷۳.
- ۵- بحرینیان س ع، صداقتی الف. بررسی سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ورودی ۷۷. پژوهش در پزشکی، ۱۳۷۸؛ سال ۲۳، شماره ۲: صفحات ۷۵ تا ۸۱.
- ۶- بررسی وضع سلامت عمومی دانشجویان ورودی ۷۶ در مقطع کارشناسی در دانشگاه تهران. گزارش مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران، ۱۳۷۷.

- ۷- نوربالا الف ع، محمد ک، باقری یزدی س ع. اعتباریابی پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) به عنوان ابزار غربالگری اختلالات روانی در جمعیت شهری تهران. ششمین جشنواره تحقیقات علوم پزشکی رازی، ۱۳۷۹.
- ۸- یعقوبی ن، نصر م، شاه محمدی د. بررسی اپیدمیولوژی اختلالات روانی در مناطق شهری و روستایی شهرستان صومعه‌سرای گیلان. مجله اندیشه و رفتار، ۱۳۷۴، سال اول، شماره ۴، صفحات ۴۳ تا ۴۶.
- ۹- هومن ع. استانداردسازی پرسشنامه سلامت عمومی بر روی دانشجویان دوره‌های کارشناسی. مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه تهران، ۱۳۷۷.

10- Hoepfer EW, Nycz GR, Cleary PD, Regier DA, Golderg LD. Estimated prevalence of RDE mental disorder in primary care. *Int Med J Ment Health* 1979; 8:6-15.

11- Medianos MG, Stefanis CN, Madianou D. Prevalence of mental disorders and utilization of mental health services in two areas of greater Athens. In: Cooper B, Helgason G (eds.). *Psychiatric Epidemiology*. London, Croom Helm Ltd, 1987, P: 372-86.

12- Stansfield SA, Marmot MG. Social class and minor psychiatric disorder in british civil servants: A validated screening survey using the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine* 1992; 22: 739-49.

13- Ghubash R, Hamidi E, Belbington P. The Dubui Community Psychiatric Survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1992; 27:53-61.

14- Weissman MM, Mayers JK, Harding PS. Psychiatric disorders in a U.S urban Community. *Am J Psychiatry* 1978; 135: 456-62.

15- Hodiament P, Peer N, Syben N. Epidemiological aspects of psychiatric disorder in a Dutch health area. *Psychological Medicine* 1987; 17: 495-505.