

شیوع علائم روانپزشکی در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی گناباد (۱۳۷۹)

نویسنده: جهانشیر توکلی زاده^۱

خلاصه

در این پژوهش، به منظور تعیین میزان شیوع علائم روانپزشکی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی گناباد، تمامی دانشجویان به تعداد ۲۹۳ نفر (۵۸ مرد و ۲۳۴ زن) از طریق آزمون SCL-90-R مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بیشترین شیوع علائم به ترتیب مربوط به «احساس غمگینی»، «احساس تنهایی» و «دلخور یا عصبی شدن»، «فشارهای روحی و گرفتگی» و «داشتن افکار و عقاید خاص خود» و کمترین شیوع آن مربوط به «فکر خودکشی»، «توهم شنیداری»، «میل به شکستن اشیاء»، «داد و فریاد و پرتاب کردن اشیاء» و «کنترل افکار» می باشد. در ضمن دانشجویان در مقیاسهای افکار پارانوییدی، اضطراب، حساسیت بین فردی و افسردگی آزمون نمره بیشتر و در مقیاسهای ترس مرضی، پرخاشگری، روان پریشی و شکایات جسمانی نمره کمتری کسب نمودند. همچنین براساس نتایج این آزمون و با استفاده از نقطه برش ۶۶ میزان شیوع موارد مشکوک به اختلال روانی در نمونه ۴۱ درصد (۵۲ درصد در مردان و ۳۸ درصد در زنان) تعیین گردید که بین میزان شیوع موارد مشکوک به اختلال روانی و متغیرهای جمعیت شناختی جنس، وضعیت تاهل و ترم تحصیلی از تباط معنی داری وجود داشت.

کلیدواژه: میزان شیوع، علائم روانپزشکی، گناباد، آزمون SCL-90-R

مقدمه

اختلالهای روانی مشکلات جدی و شایعی می باشند که در سراسر دنیا و در هر جمعیت و گروهی مشاهده می شوند. ۴۰ درصد از تمامی توانائیا به دلیل اختلالهای روانی بوده و این موارد ۲۰ درصد از کل مراجعین به مراکز بهداشتی عمومی را تشکیل می دهد (سارتربوس ۱۹۹۳، به نقل از باقری) افزون بر آنها بر پایه برآوردهای سازمان جهانی بهداشت در دنیا حدود ۵۰۰ میلیون نفر از اختلالات روانی رنج می برند که بیشتر این موارد در کشورهای در حال توسعه دیده می شوند. مطالعات همه گیر شناسی اختلالات روانی در ایران نشان می دهد که میزان شیوع این اختلالات از ۱۱ تا ۱۹ درصد در نوسان بوده است (۲، ۳، ۴). مطالعه ای که در شهرستان گناباد انجام گرفته نیز نشان می دهد که شیوع این اختلالات روانی در این نقطه ۱۶/۶ درصد بوده است (۳).

مطالعات انجام گرفته در مورد شیوع علائم و اختلالات روانپزشکی در دانشجویان اگر چه محدود بوده است. ولی نشان می دهد که شیوع این اختلالات در بین دانشجویان نیز اندک نمی باشد. بطوریکه در بررسی که در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی مشهد انجام گرفته نشان می دهد که ۲۳ درصد از افراد مورد مطالعه بنوعی دچار اختلال روانی بوده اند که در این میان اختلالات اضطرابی با ۱۹ درصد و اختلالات خلقی با ۸/۶ درصد بالاترین میزان شیوع را دارا بوده است.

^۱ روانشناس بالینی، عضو هیئت علمی دانشکده علوم پزشکی گناباد

پیامدهای عوارض این اختلالات نیز به حدی وسیع است که چنانچه مداخله مثبتی صورت نگیرد افراد مبتلا را با آسیبهای غیر قابل جبرانی مواجه خواهد کرد. به ویژه این مشکلات در جمعیت دانشجویان که نیروهای کارآمد، فعال و جوان کشور می باشند، می تواند موجب عواقب افت تحصیلی و از بین رفتن نیروی انسانی، علمی و اقتصادی قشر جوان و فعال جامعه گردد. لذا توجه به این مشکلات و ارائه خدمات بهداشت روانی به آنها از وقوع این مشکلات جلوگیری بعمل خواهد آورد. با وجود این مشکلات معمولاً کمتر برای دریافت خدمات به متخصصین و مراکز مربوطه مراجعه می کنند. لذا در برخورد با این مشکلات مطالعاتی از این قبیل به عنوان یکی از راهبردهای شناسایی و تشخیص علائم اختلالات روانی و آشنایی با عوامل همراه با آنها از قبیل: جنس، سن، وضعیت تاهل، محل سکونت، رشته و ترم تحصیلی، نقش بسیار با اهمیتی را در برنامه ریزی های دقیق ارائه خدمات بهداشت روانی و خدمات مشاوره ای دارا می باشد. بنابراین چنین به نظر می رسد که استفاده از شیوه های غربالگری مقرون به صرفه ترین روشی است که می تواند با بکارگیری پرسشنامه های متناسب و کارآمد در حد مطلوبی اقدام به شناسایی علائم و اختلالات روانی و عوامل همبسته با آنها بنماید.

مروری بر مطالعات انجام شده نشان می دهد که تاکنون مطالعات مختلفی در جهان در مورد شیوع علائم و اختلالات روانپزشکی با استفاده از آزمون SCL-90-R و سایر آزمونها و فرمهای مصاحبه بالینی گوناگون صورت گرفته است (۱۱، ۱۰، ۹، ۸، ۷، ۶، ۵).

در ایران نیز پژوهشهای متعددی در مورد شیوع اختلالات روانپزشکی در جمعیت عمومی با استفاده از آزمون SCL-90-R و سایر آزمونها صورت گرفته است که از جمله می توان به مطالعات (باش ۱۳۴۱، ۱۳۴۳، ۱۳۴۷؛ داویدیان ۱۳۵۰، ۱۳۷۰؛ شاه محمدی ۱۳۶۹؛ باقری، ۱۳۷۲؛ بهادر خان ۱۳۷۲؛ جاویدی ۱۳۷۲؛ کوبه ۱۳۷۳؛ پالاننگ ۱۳۷۴؛ یعقوبی ۱۳۷۴؛ به نقل از توکلی زاده ۱۳۷۵) در این زمینه اشاره نمود.

اما مطالعات مذکور در جهان و ایران بر روی دانشجویان نسبت به جمعیت های عمومی محدودتر بوده است برای نمونه در مطالعه ای میزان شیوع علائم روانپزشکی و دانشجویان پزشکی نسبت به سایر رشته های تحصیلی بیشتر بوده است (۱۲). در بعضی از مطالعات انجام شده شیوع علائم روانپزشکی در دانشجویان پزشکی نسبت به جمعیت عادی نیز بیشتر گزارش گردیده و آماری را بین ۲ تا ۲۰ درصد ذکر کرده اند (۱۳).

در مطالعه دیگری نیز نتایج نشان داد که دانشجویان دندانپزشکی بیشتر از جمعیت عمومی از اختلالات روانپزشکی رنج برده و علائم شکایات جسمانی، اضطراب، افسردگی، وسواس و اجبار و حساسیت بین فردی در آنان نسبت به جمعیت عادی بیشتر بوده است (۱۴). مطالعات متعدد دیگری نیز در زمینه علائم روانپزشکی و بهداشت روانی دانشجویان انجام گرفته است از جمله در زمینه تاثیر رواندرمانی دانشجویان در کاهش نمرات GSI و ابعاد مرضی آزمون SCL-90-R از جمله در ابعاد پرخاشگری و افکار پارانوئیدی (ولف و همکاران، ۱۹۹۴) ارتباط متقابل سبکهای دفاعی و علائم روانپزشکی دانشجویان (۱۵) و در مورد ارتباط بین وضعیت فرهنگ پذیری و بهداشت روانی دانشجویان خارجی (اینو و اتسو ۱۹۹۷) همچنین در زمینه وضعیت سلامت روانی و میزان شیوع اختلالات روانی دانشجویان در ایران، مطالعاتی صورت گرفته که به شیوع موارد مشکوک به اختلال روانی با درصدهای ۱۶/۵۴ درصد، ۲۸/۴ درصد، ۴۶/۶ درصد و ۲۳ درصد اشاره نموده اند (۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹).

هدف کلی این پژوهش تعیین شیوع علائم روانپزشکی در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی گناباد بود و بررسی اهداف اختصاصی زیر نیز مورد توجه قرار گرفته است:

۱- تعیین شایع ترین علائم روانپزشکی در جامعه مورد بررسی

- ۲- تعیین شیوع موارد مشکوک به اختلال روانی بر اساس آزمون SCL-90-R
- ۳- بررسی رابطه عوامل جمعیت شناختی از قبیل جنس، سن، وضعیت تاهل، محل سکونت، رشته تحصیلی و ترم تحصیلی با موارد مشکوک به اختلال روانی
- روش:**

این مطالعه از نوع پژوهشهای پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش را دانشجویان دانشکده علوم پزشکی گناباد تشکیل می دهند که تمامی آنها به تعداد ۲۹۳ نفر (۵۸ مرد و ۲۳۴ زن) مورد بررسی قرار گرفته اند.

ابزار پژوهش:

الف - آزمون SCL-90-R

این آزمون شامل ۹۰ ماده برای ارزشیابی علائم روانی است که فرم اولیه آن به وسیله دراگوتیس لیمن و کووی (۲۰) معرفی شد و براساس تجربیات بالینی و تجزیه و تحلیل‌های روانسنجی مورد تجدید نظر قرار گرفت. پاسخهای ارائه شده به هر یک از مواد آزمون در یک مقیاس ۵ درجه ای از میزان ناراحتی که از «هیچ» تا «به شدت» است مشخص می باشد. ۹۰ ماده این آزمون ۹ بعد مختلف شکایات جسمانی و سواس و اجبار حساسیت بین فردی در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی و روان پریشی را در بر می گیرد. نمره گذاری و تفسیر آزمون براساس سه شاخص، ضریب کلی علائم مرضی (GSI)، معیار ضریب ناراحتی (PSDI) و جمع علائم مرضی (PST) صورت می گیرد.

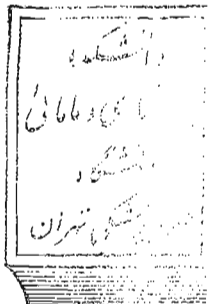
بر روی این پرسشنامه بررسیهای مختلف اعتبار و پایایی صورت گرفته است. در بررسی که توسط میرزایی (۱۳۵۹) بر روی اهالی روستاهای صومعه سرا، ترکمن صحرا، شیراز و تعدادی از ساکنان تهران انجام داد میانگین کلی نمره خام علائم مرضی (GSI) آزمودنیها برابر با ۰/۴ بوده است که در بسیاری از مطالعات به عنوان نقطه برش به کار رفته است (۳،۲). در مطالعه اعتبار و پایایی این آزمون روی دانشجویان انجام شد نمره T ۶۶ در (GSI) به عنوان نقطه برش انتخاب گردید (۱۸).

در مطالعه حاضر نیز از این نقطه برش استفاده شده که پس از محاسبه (GSI) دانشجویان افرادی که در آزمون نمره GSI بزرگتر یا مساوی ۶۶ بدست آوردند به عنوان افراد مشکوک به اختلال روانی انتخاب شدند.

ب - پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی: سوالات مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی افراد مورد مطالعه در قسمت بالای پاسخنامه آزمون SCL-90-R درج گردیده است. این سوالات به منظور جمع آوری اطلاعاتی نظیر جنس، سن، وضعیت تاهل، محل سکونت، رشته و ترم تحصیلی تنظیم شده است.

روش اجرای پژوهش

در این مطالعه پژوهشگر با هماهنگی آموزش دانشکده و طبق برنامه کلاسی رشته های تحصیلی به مدت دو هفته از تاریخ ۱۳۷۸/۹/۶ لغایت ۱۳۷۸/۹/۱۸ به کلاسهای دانشجویان مراجعه نمود. وی در ابتدای هر کلاس قبل از توزیع پرسشنامه ها و پاسخنامه های آن چند دقیقه ای در مورد پژوهش، دقت در پاسخگویی به سوالات، محرمانه بودن نتایج آن و کدگذاری پاسخنامه ها برای افرادی که مایلند به آنان منعکس شود، صحبت می کرد. سپس پرسشنامه ها و پاسخنامه ها توزیع و توسط دانشجویان تکمیل می گردید و همین روال برای کلاسهای بعدی نیز تکرار می شد. در پایان اطلاعات خام پرسشنامه ها به کامپیوتر انتقال داده شد و سپس تفسیر اطلاعات پاسخنامه ها توسط نرم افزار SPSS صورت گرفت.



یافت های پژوهش

نتایج پژوهش حاضر براساس میزان شیوع پاسخ مثبت افراد مورد بررسی به سوالات آزمون SCL-90-R نشان داد که بیشترین شیوع علائم به ترتیب مربوط به «احساس غمگینی» (سوال ۳۰)، «احساس تنهایی» (سوال ۲۹)، «دلخور یا عصبی شدن» (سوال ۱۱)، «احساس بی اعتمادی به مردم» (سوال ۱۸)، فشارهای «روحی و گرفتگی بودن» (سوال ۵۷)، «داشتن افکار و عقاید خاص خود» (سوال ۶۸)، «مسئول دانستن افراد در گرفتاریهای خود» (سوال ۸)، «اشکال در تمرکز حواس» (سوال ۵۵)، «احساس عدم پیشرفت در کارها» (سوال ۲۸)، «احساس اینکه اگر به دیگران رو بدهید از شما سوء استفاده می کنند» (سوال ۸۳). کمترین شیوع علائم مربوط به «فکر خودکشی» (سوال ۱۵)، «توهم شنیداری» (سوال ۱۶)، «میل به شکستن اشیاء» (سوال ۶۷)، «داد و فریاد راه انداختن و پرتاب کردن اشیاء» (سوال ۸۱)، «کنترل افکار» (سوال ۷)، «ترس از غش کردن و بی حال شدن در انظار مردم» (سوال ۸۲)، «ترس از مسافرت با اتوبوس و قطار» (سوال ۴۷)، «تنگی نفس» (سوال ۴۸)، «ترس از جاهای باز» (سوال ۱۳) و «احساس اینکه انجام هر کاری برایتان سخت است» (سوال ۷۱) بوده است.

در ضمن دانشجویان در مقیاسهای افکار پارانوئیدی، اضطراب، حساسیت بین فردی و افسردگی نمره بیشتر و در مقیاسهای ترس مرضی، پرخاشگری، روان پریشی و شکایات جسمانی نمره کمتری کسب نموده اند (جدول ۲). بیشترین شیوع علائم در مقیاسهای افکار پارانوئیدی، اضطراب، حساسیت بین فردی و افسردگی به ترتیب مربوط به «احساس بی اعتمادی به مردم» (سوال ۱۸)، «احساس تنش و برانگیختگی» (سوال ۵۷)، «زیاد مواظب رفتار خود بودن در هنگام برخورد با دیگران» (سوال ۶۹) و «احساس تنهایی» (سوال ۳۰) و کمترین شیوع علائم در این مقیاسها به ترتیب مربوط به «تصور اینکه دیگران ارزش کارهای شما را نمی دانند» (سوال ۷۶)، «داشتن افکار و تصورات ترسناک در ذهن» (سوال ۸۶)، «ناراحتی در خوردن و آشامیدن در حضور دیگران» (سوال ۷۳) و «فکر خودکشی» (سوال ۱۵) بوده است.

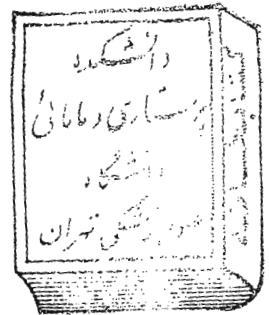
نتایج جدول ۲ بر حسب جنس نشان می دهد که زنان به ترتیب در مقیاسهای افکار پارانوئیدی، اضطراب، حساسیت بین فردی و افسردگی و مردان به ترتیب در مقیاسهای افکار پارانوئیدی، حساسیت بین فردی و وسواس و اجبار نمرات بیشتری به دست آورده اند که حاکی از شکایات بیشتر آنان در این زمینه هاست همچنین براساس نتایج این آزمون و نقطه برش ۶۶ میزان شیوع موارد مشکوک به اختلال روانی در نمونه ۴۱ درصد (۵۲ درصد در مردان و ۳۸ درصد در زنان) تعیین گردیده است که این میزان در مردان نسبت به زنان ۱/۴ به ۱ می باشد.

جدول ۱: توزیع فراوانی دانشجویان بر حسب جنس، سن، وضعیت تاهل، محل سکونت، رشته و ترم تحصیلی

متغیرهای جمعیت شناختی	فراوانی	درصد
جنس		
مرد	۵۸	۱۹/۸
زن	۲۳۴	۷۹/۹
نامشخص	۱	۰/۳
گروه سنی		
۱۸-۲۰	۱۵۴	۵۲/۶
۲۱-۲۳	۱۱۲	۳۸/۲
۲۴ به بالا	۲۰	۶/۸
نامشخص	۷	۲/۴

پیویع علائم روانپزشکی در دانشجویان ...

متغیرهای جمعیت شناختی	فراوانی	درصد
وضعیت تاهل		
مجرد	۲۴۷	۸۴/۳
متاهل	۴۴	۱۵
نامشخص	۲	۰/۷
محل سکونت		
بومی	۴۵	۱۵/۴
غیربومی	۲۳۳	۷۹/۵
نامشخص	۱۵	۵/۱
رشته تحصیلی		
پرستاری	۱۱۵	۳۹/۲
مامایی	۷۶	۲۵/۹
بهداشت	۵۲	۱۷/۷
اتاق عمل	۲۴	۸/۲
هوشبری	۲۴	۸/۲
نامشخص	۲	۰/۷
ترم تحصیلی		
اول	۶۰	۲۰/۵
دوم	۶۷	۲۲/۹
سوم	۵۲	۱۷/۷
چهارم و بالاتر	۱۱۱	۳۷/۹
نامشخص	۳	۱



جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد مقیاسهای تشخیصی آزمون SCL-90-R بر حسب جنس

مقیاسهای تشخیصی	جنس			
	مرد		زن	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
شکایات جسمانی	۰/۸۳	۰/۵۳	۰/۹۲	۰/۶۴
وسواس - اجبار	۰/۸۴	۰/۶۰	۰/۹۵	۰/۷۱
حساسیت در روابط متقابل	۰/۸۵	۰/۷۳	۱/۰۹	۰/۸۰
افسردگی	۰/۸۳	۰/۶۵	۱/۰۱	۰/۸۳
اضطراب	۰/۸۱	۰/۵۷	۱/۰۹	۰/۸۳
پرخاشگری	۰/۷۴	۰/۶۳	۰/۷۱	۰/۶۵
ترس مرضی	۰/۴۶	۰/۵۱	۰/۷۴	۰/۶۵
افکار پارانوئیدی	۱/۳۴	۰/۷۸	۱/۳۹	۰/۸۷
	۰/۶۷	۰/۵۳	۰/۸۱	۰/۶۸

Abstract

The examining of students mental health who live in two dormitory complex of shahid Beheshti University of Medical sciences and Health services in 1379

Authors: Dr. S.A Bahreinain, Dr. M. Ghasemi Buromand.

Happiness and Individual, Social and occupational function of students related to their mental health and removing even unimportant obstacles cause qualitative and quantitative progress in different aspects of individual and social life.

The purpose of this study is understanding of students problems and examination of their mental states in dormitories related to shahid Beheshti University of Medical sciences and Health services with descriptive and sectional method.

For this purpose, 493 female and male students who live in Imam Ali (P.B.U.H.) and Hazrat Zahra (P.B.U.H.) dormitories (daily course) examine on the basis of psychosis prevalence and students problems.

3 Questionnaires:

1. Student's attitudes about their problem in dormitory and university.
2. General Health questionnaire (GHQ) 28 questions.
3. Character questionnaire 90- questions (ScL 90 -R) were distributed among students. After gathering questionnaire and getting information, above information were analyzed by statistical soft ware (Spss). It resulted 38 percent of students from GHQ and 27/1 percent from ScL 90-R Suspected to psychosis. The most prevalence existing disorders in male and female students were GHQ then psychosis and thirdly depression.

psychosis prevalence with use of was 28/6% among female students and 25% among male one.

Although psychosis percent was more in female students in comparison with male ones but there were no meaningful difference between male and female students.

The other important note is the existing of statistical meaningful disorders between bodily health, from educational progress, nonnative students and strangeness problem, existing of addicted students in dormitory, personal and family problem of students, educational usability classmates problems, personal disease and persons with behavioral disorders in dormitory from one side and mental health from the other side.

Students attitudes in different aspects compare with mental health grades and analyze statistically.

Finally, different propositions offered for scrutinizing student mental health and removing different problems and emphasized on existing of active counselling center at universities and all great dormitories as important and necessary matter.

Keyword *mental health - ScL 90-R - GHQ - medical students*