گزارش کوتاه مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان دوره یازدهم، فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۱، ۸۴–۷۹

بررسی شیوع افسردگی و ارتباط آن با عملکرد بهورزان شهرستان لارستان در سال ۱۳۸۸: گزارش کوتاه

عزيزا... دهقان 1 ، ليلا قوامي 7 ، فريبا قهرماني 7 ، محمدرفيع بذرافشان 4 ، سارا نام آور 6

دريافت مقاله: ۸۹/۳/۲۲ ارسال مقاله به نويسنده جهت اصلاح: ۸۹/۴/۳۰ دريافت اصلاحيه از نويسنده: ۹۰/۲/۲ پذيرش مقاله: ۹۰/۲/۲۶

ٚچکیده

زمینه و هدف: افسردگی از شایع ترین اختلالات خلقی است. یکی از مهم ترین عوارض افسردگی، کاهش میل به کار و فعالیت میباشد. هدف این مطالعه تعیین شیوع افسردگی در بهورزان شهرستان لارستان و ارتباط آن با عملکرد آنان است. مواد و روشها: این مطالعه مقطعی بر روی ۹۹ نفر از بهورزان شاغل در خانههای بهداشت لارستان انجام گرفت که به صورت آگاهانه در مطالعه شرکت کردند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اطلاعات فردی و آزمون سنجش افسردگی بک استفاده گردید. عملکرد آنان نیز توسط چک لیست تهیه شده توسط کارشناسان بهداشتی سنجیده شد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمونهای مجذور کای، من - ویتنی، ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون خطی استفاده شد.

یافتهها: شیوع افسردگی در بهورزان 47/47 بود. افسردگی در بهورزان زن و بهورزان مجرد از شیوع بیشتری نسبت به به بهورزان مرد و بهورزان متأهل برخوردار بود $(p<\cdot 1/\cdot 0)$. میانگین نمره عملکرد در بهورزان افسرده 47/4 و در دیگر بهورزان مرد و بهورزان متأهل برخوردار بود $(p<\cdot 1/\cdot 0)$. همچنین تحلیل رگرسیون خطی نشان داد که افسردگی بر عملکرد بهورزان تاثیرگذار است.

نتیجه گیری: در این مطالعه مشخص گردید که تعداد بسیاری از بهورزان علایم افسردگی دارند و این افسردگی بر عملکرد آنان تأثیر منفی گذاشته است و بایستی در جهت برطرف نمودن علایم افسردگی در این گروه تلاش کرد تا منجر به بهبود عملکرد بهورزان و در نتیجه ارتقاء سلامت جامعه گردد.

واژههای کلیدی: افسردگی، بهورزان، آزمون بک، شیوع

۱- (نویسنده مسئول) کارشناس ارشد گروه آموزشی اپیدمیولوژی، مرکز بهداشت لارستان، دانشگاه علوم پزشکی شیراز تلفن: ۲۲۵۲۰۵۱-۷۸۱۱- دورنگار: ۲۲۲۲۰۳۶-۷۸۱۱، یست الکترونیکی: Dehghan.aziz@yahoo.com

۲- کارشناس گروه آموزشی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

٣- كارشناس ارشد گروه آموزشي اييدميولوژي، دانشكده بهداشت، دانشگاه علوم يزشكي شيراز

۴- کارشناس ارشد گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری لار، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۵- كارشناس ارشد گروه مهندسي بهداشت محيط، دانشگاه علوم پزشكي تهران

مقدمه

افسردگی به عنوان یکی از شایعترین اختلالات روان پزشکی و شایعترین اختلال خلقی، بسیاری از مردم را در اقصی نقاط جهان مورد آزار قرار میدهد و ویژگی اولیه و عمده أن تغيير خلق است. افسردگي يک احساس غمگینی و اندوه شدید است که ممکن است از نومیدی خفیف تا احساس یاس زیاد نوسان داشته باشد. این تغییر خلق به نسبت ثابت و برای روزها، هفتهها، ماهها یا سالها ادامه دارد. همراه این تغییر خلق، تغییری مشخص در رفتار، نگرش، تفکر، کارآیی و اعمال فیزیولوژیک وجود دارد [۱]. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، ۱۲۱ میلیون نفر از مردم جهان دچار افسردگی میباشند [۲]. میزان شیوع افسردگی در زنان ۳-۲ برابر مردان است و در مجردها، بیوهها و مطلقهها بیشتر از متأهلین میباشد. طبق مطالعات انجام شده، ميزان بروز اختلالات افسردگي اساسی بین بیماران مراجعه کننده به پزشک عمـومی ۱۰٪ و در بیماران مراجعه کننده به متخصصان داخلی بـه ۱۵٪ نیز میرسد. این در حالی است که فقط نیمی از مبتلایان به اختلالات افسردگی به صورت اساسی تحت درمان قرار می گیرند [۳]. یکی از مهم ترین و مخرب ترین عوارض افسردگی کاهش میل به کار و فعالیت می باشد. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت و بانک جهانی، افسردگی در رأس علل مهم ناتوانی و از كار افتادگی قرار دارد [۴].

تعیین شیوع و شناخت بیماران افسرده و درمان آنها باعث افزایش کارکرد آنها و جلوگیری از تحمیل هزینههای ناشی از آن بر جامعه میشود [۵]. بهورزان مهمترین نیروهای بهداشتی هستند که در محیط روستا ارایه خدمت میکنند. با توجه به نقش بیبدیل و اساسی بهورزان که

پیامآور سلامت و ارائهدهنده خدمات اولیه بهداشتی در روستاها میباشند، مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع افسردگی و تأثیر آن در عملکرد بهورزان شهرستان لارستان انجام شده است.

مواد و روشها

جامعهٔ این پژوهش مقطعی را کلیه بهورزان شهرستان لارستان (۱۱۳ نفر) شاغل در ۵۴ خانه بهداشت تشکیل میدهند که به صورت سرشماری و با اخذ رضایت آگاهانه وارد مطالعه شدند. لازم به ذکر است که ۱۳ نفر از بهورزان به دلایل مختلف از جمله مرخصی زایمان (۶ نفر)، مرخصی بدون حقوق (۴ نفر) و ادامه تحصیل (۳ نفر) در این مطالعه شرکت نداشتند.

جهت سنجش افسردگی از پرسشنامه ۱۳ سؤالی بک (Beck) که در ایران استاندارد میباشد و دارای روایی و پایایی لازم است، استفاده شد [۶]. بر اساس این پرسشنامه ۱۳ سؤالی، درجهبندی افسردگی به این صورت است که نمرات ۴-۰ نشان دهنده عدم وجود افسردگی یا کمترین حد، ۷-۵ افسردگی خفیف، ۱۵-۸ متوسط، ۳۹-۱۶ شدید میباشد [۶]. جهت سنجش عملکرد بهورزان نیز ازیک چک لیست تهیه شده توسط کارشناسان مرکز بهداشت شهرستان که عملکرد بهورزان را به صورت درصد نمره میداد، استفاده شد. روایی چک لیست توسط کارشناسان معاونت بهداشتی تأیید و پایایی آن نیز با آلفای کرونباخ سنجیده شد که برابر ۷۹/۰ بود. جهت تجزیه و تحلیل دادهها از نرمافزار SPSS نسخه ۱۵ و آزمونهای مجذور کای، من- ویتنی، ضریب همبستگی اسپیرمن و رگرسیون خطی استفاده شد p<٠/٠۵ به عنوان ارتباط معنی دار در نظر گرفته شد. عزیزا... دهقان و همکاران

نتايج

میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان در این مطالعه (۹۹ نفر) $***^+ + **^+ + **$ سال و دامنه سنی آنها از ۲۲ تا ۵۱ سال متغیر بود. شیوع افسردگی در بهورزان $**^+ + **$ بود که به ترتیب $**^+ + **$ افسردگی خفیف، $**^+ + **$ افسردگی متوسط، $**^+ + **$ افسردگی شدید داشتند. شیوع افسردگی در بهورزان مرد $**^+ + **$ و در بهورزان زن $**^+ + **$ اوضحی در بهورزان مرد $**^+ + **$ بیدن معنی دار بود که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود بود که این اختلاف از نظر آماری معنی دار بود معنی دار نشان داد ($**^+ + **$). افسردگی با وضعیت تأهل نیز ارتباط معنی دار نشان نداد. بهورزان متأهل $**^+ + **$ و در بهورزان مجرد $**^+ + **$ بود. سطح تحصیلات بهورزان با افسردگی ارتباط معنی دار نشان نداد. شیوع افسردگی در بهورزان با تحصیلات ابتدایی $**^+ + **$

در بهورزان دارای مدرک راهنمایی ۵۰٪ و در بهورزان دارای مدرک راهنمایی ۵۰٪ و در بهورزان دیپلم 79.7 بود. آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن بین سن و افسردگی هیچ ارتباطی نشان نداد (p=1.7, p=1.7). جدول ۱ نشاندهنده شیوع افسردگی به تفکیک متغیرهای جنس، وضعیت تأهل و تحصیلات و فراوانی افسردگی بر اساس این متغیرها میباشد.

میانگین نمره عملکرد در بهرورزان افسرده میانگین نمره عملکرد در بهرورزان افسردگی ۴۴/۳±۱۷/۷۲ و در گروه بدون علایم افسردگی ۵۷/۸۴±۱۷/۴۶ بود که با استفاده از آزمون من-ویتنی اختلاف بین دو گروه بهورزان سالم و افسرده معنیدار بود (p<-/-۰۱). جدول ۲ نشاندهنده عوامل مؤثر بر عملکرد بهورزان با استفاده از مدل رگرسیون خطی چند متغیره میباشد.

جدول ۱ - شیوع افسردگی بر حسب متغیرهای دموگرافیک

	فراوانی کل	سالم	افسرده	P- Value
جنس				
مرد	TF (/.TF/T)	18 (/.88/Y)	λ (/.٣٣/٣)	*-/-47
زن	Υ Δ (/. Υ Δ/ λ)	۴۰ (٪۵۳/۳)	۳۵ (/.۴۶/۷)	
وضعيت تأهل				
متأهل	AY (/.AY/A)	۵۰ (/۶۱)	TT (/. T9)	* - / - ۴٧
مجرد	17 (/.17/7)	۶ (٪۳۵/۳)	11 (/.۶۴/۷)	
تحصيلات				
ابتدایی	19 (/.19/٢)	1. (/.۵۲/۶)	9 (/.44/4)	٠/۶۲٧
راهنمایی	TF (/.TF/T)	17 (/.۵٠)	۱۲ (/۵۰)	
ديپلم	۵۶ (/.۵۶/۶)	۳۴ (/.۶۰/۷)	TT (/.٣٩/٣)	

آزمون مجذور کای *: مقدار ۱۹۰۰۵ معنی دار در نظر گرفته شد

عوامل مؤثر بر عملکرد بهورزان با استفاده از مدل رگرسیون خطی چند متغیره	جدول ۲-

متغير	ضریب β	خطای معیار β	P- Value
افسردگی	-•/۴۸۵	٠/٣١۶	*•/••\
جنس	-·/·· \	4/78	٠/٩٣۵
سن	٠/٠٨۵	•/404	٠/۴۶٨
وضعيت تأهل	•/•۴٢	4/1.	٠/۶۵۶
سطح تحصيلات	-•/• ۴ A	۲/۸۵	٠/٧٢٩

*: مقدار p<+/-0 معنى دار در نظر گرفته شد.

آزمون رگرسیون خطی چندگانه

بحث

با توجه به نقش بهورزان در حفظ و ارتقاء سلامتی در محيط روستا، توجه به بهداشت رواني آنها از اهميت والايي برخوردار میباشد که در این مطالعه شیوع افسردگی در این گروه تعیین شد.

شیوع افسردگی در بهورزان ۴۳/۴٪ بدست آمد که حاکی از شیوع بالای این عارضه در این قشر از جامعه میباشد زیرا شیوع افسردگی به صورت کلی ۱۰ تـا ۲۰٪ برآورد شده است [۱-۲] که خود زنگ خطری برای سيستم سلامت شهرستان خواهد بود. به دليل عدم مطالعه میزان افسردگی در بهورزان دیگر مناطق کشور، امکان مقایسه نتیجه با دیگر مطالعات وجود ندارد. ولی در مطالعهای که در پرستاران شاغل در بیمارستان نمازی شیراز توسط Kavari و همکاران [۴] انجام شده است، ۱۰۰٪ پرستاران به درجات مختلف افسردگی مبتلا بودنــد. در مطالعه Khajeh Nasiri در بیمارستان امام خمینی تهران [۷] نیز ۱۰۰٪ پرستاران به افسردگی مبتلا بودنـ د کـه احتمالاً به محیط کاری پر تنش و استرسزای آنان مربوط است. افسردگی در بهورزان لارستان هم می تواند به حجم و وسعت کاری زیاد که باید در تمام زمینههای خدمات اولیه بهداشتی فعال باشند و همچنین انتظارات و فشار سطوح بالایی در خصوص انجام کارها به نحو شایسته،

مرتبط باشد. افسردگی در بهورزان زن از شیوع بالاتری نسبت به بهورزان مرد برخوردار بود که با مطالعاتی که در دیگر گروههای جمعیتی انجام شده گرفته، سازگار است [۸، ۶-۲]. علت افسردگی بیشتر زنان ممکن است به استرسهای زایمان، خانهداری و آثـار هورمـونی باشـد. در بررسی بین شیوع افسردگی و وضعیت تأهـل نیـز ارتبـاط معنی دار دیده شد. بدین صورت که افراد مطلقه، مجرد و بیوه به میزان قابل ملاحظهای نسبت به افراد متأهل افسرده تر بودند که با مطالعه Khajeh Nasiri در پرستاران نیز همخوانی داشت [۷]، ارتباط معنیداری بین تحصیلات و افسردگی دیده نشد در حالی که در مطالعه Khajeh Nasiri [۷] در پرستاران، تحصیلات در میـزان افـسردگی نقش داشت. این تفاوتها شاید به محیط متفاوت کاری بهورزان و پرستاران ارتباط داشته باشد. بین سن و افسردگی همبستگی معنی داری دیده نشد.

میانگین نمره کارآیی در دو گروه بهورزان افسرده و بهورزان سالم تفاوت معنی داری با هم داشت. همان طور که گفته شد یکی از مهمترین و مخربترین عوارض افسردگی کاهش میل به کار و فعالیت است [۴] که نتیجه آن کاهش عملکرد میااشد. در این مطالعه جهت کنترل متغیرهای مخدوش کننده در خصوص ارتباط با عملکرد بهورزان از تحلیل رگرسیون خطی نیز استفاده شد. متغیرهای سن، جنس، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات و

عزيزا... دهقان و همكاران

به ارائه خدمت به نحو مطلوب به گروههای هدف نیستند. بنابراین، بایستی تلاش مضاعف در خصوص شناسایی عوامل به وجود آورنده افسردگی و مرتفع نمودن آن عوامل صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از مسئولین و کارشناسان شبکه بهداشت و درمان شهرستان لارستان و همچنین از بهورزان عزیز به خاطر شرکت در مطالعه کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید.

افسردگی به عنوان متغیر مستقل وارد مدل شدند که تنها افسردگی بر عملکرد بهورزان تأثیرگذار بود.

نتيجهگيري

ایس مطالعه نیشان داد که تعداد قابل توجهی از بهورزان شهرستان لارستان دچار افسردگی میباشند. ایس مسأله میتواند زنگ خطری برای بخش سلامت جامعه باشد زیرا اگر پرسنل بهداشت و درمان خود گریبانگیر مشکلات بهداشتی مخصوصاً مشکلات روانی باشند، قادر

References

- [1] Azizi F, Hatami H, Janghorbani M. Epidemiology and control of prevalent disease in Iran. Tehran. Khosravi Publication. 2004; pp: 265-79. [Farsi]
- [2] Ahmadi A, Yosefi GH. The incidence of depression and related causes among Bakhteyari tribal population, Iran (2006). J Gorgan Univ Med Sci 2008; 2(10): 65-8. [Farsi]
- [3] Ildar Abadi E, Firouz Kouhi MR, Mazloum SR, Navidian A. Prevalence of depression among students of Zabol Medical School, 2002. J Shahrekord Univ Med Sci 2004; 2(6): 15-21. [Farsi]
- [4] Kavari H, Helyani M, Dehghani V. A study of depression prevalence in nurses and its effective factors in Shiraz Namazi Hospital. *Rawal Med J* 2007; 32(2): 184-6. [Farsi]

- [5] Mohammadi A, Ghaffarian Shirazi HR. Comparison of anxiety and depression in laundered and unlaundered nomads of Ashori family of Ghashghaie community. *Armaghan Danesh* 2007; 11(4): 73-80. [Farsi]
- [6] Alipoor A, Nori N. A study on reliability and validity of the depression-happiness scale in justice's staff of Isfahan city. The *Quarterly J Fundamentals Mental Health* 2006; 8(31,32): p: 87-96. [Farsi]
- [7] Khajeh Nasiri F. A study of depression prevalence of nurses and its effective factors in Tehran Emam Khomeini Hospital. J Tehran Faculty Med 2000; 58(1): 10-4. [Farsi]
- [8] Rajabi Zadeh Gh A. The epidemiological study of depression Prevalence in Mahan-Kerman area in 2000. Teb Va Tazkieh 2004; (52): 44-51. [Farsi]

Prevalence of Depression and Its Relation with Larestan Rural Health Workers' Performance in 2010: A Short Report

A. Dehghan¹, L. Ghavami², F. Ghahramani³, M.R. Bazrafshan⁴, S. Namavar⁵

Received: 12/06/2010 Sent for Revision: 21/07/2010 Received Revised Manuscript: 27/04/2011 Accepted: 16/05/2011

Background and Objectives: Depression is one of the most common mood disorders. One of the most important complications of this disease is loss of interst in activity. The aim of this study deals to depression in rural health workers in larestan and its relation with their performance.

Materials and Methods: This was a cross sectional study. The study population were include 99 rural health workers that working in larestan. They were participated conscious in the study. For data collection used a personal information and Beck Questionnaire. Also performance was measured by one Checklist supplied by the health experts. X², Mann Withny, Spearman correlation coefficient and Linear regression were used.

Results: The prevalence of depression in rural health workers was 43.43%. Prevalence of depression in woman and single rural health workers was more than male and married rural health workers (P<0.05). Average performance scores in depressed health workers was 44.21±17.72 and other health workers was 57.84±17.46 (p<0.05). Also, Linier Regression analysis showed that depression has an impact on the performance of health workers.

Conclusion: This study, showed that many of rural health workers have depression symptoms and this depression affects negative effect on their performances and should effort to remove depression symptom in this group that will lead to better performance and will be to community health promotion.

Key word: Depression, Rural health workers, Beck test, Prevalence

Funding: This research was funded by larestan health center.

Conflict of Interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics committee of Shiraz University of Medical Science approved this study.

How to cite this article: Dehghan A, Ghavami L, Ghahramani F, Bazrafshan M.R, Namavar S. Prevalence of Depression and Its Relation with Their Performance in Larestan Rural Health Workers in 2010. *J Rafsanjan Univ Med scie* 2012; 11(1): 79-84. [Farsi]

¹⁻ MSc in Epidemiology, Larestan Health Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran (Corresponding Author) (0781) 2254051, Fax:(0781) 2242036, E-mail: Dehghan.aziz@yahoo.com

²⁻ BSc Dept. of Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

³⁻ MSc Dept. of Epidemiology, School of Public Health, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁴⁻ MSc Dept. of Nursing, Lar School of Nursing, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁵⁻ Msc Dept. of Environmental Engineering, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran