

بررسی میزان شیوع افسردگی در کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان رمضان فلاح^۱، دکتر صدف فرهادی^۲، کورش امینی^۳، منصور مهاجری^۴

نویسنده‌ی مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده‌ی پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی ramazanfallah@yahoo.com

دریافت: ۸۹/۳/۱ پذیرش: ۸۹/۹/۲۲

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی بیماری بسیار شایع عصر کنونی است. شناسایی علل و عوامل موثر بر افسردگی در کارکنان بسیار مهم است. افسردگی متعلق به قشر خاصی نیست، اما برخی از افراد جامعه، به دلیل موقعیت خاص نسبت به این اختلال آسیب پذیرترند. لذا این مطالعه به منظور تعیین میزان شیوع افسردگی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان اجرا شد. **روش بررسی:** در این مطالعه‌ی مقطعی تعداد ۶۹۳ نفر از کارکنان به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. برای اندازه‌گیری میزان افسردگی از پرسش‌نامه‌ی استاندارد شده بک استفاده گردید. یافته‌ها با استفاده از آزمون‌های کای دو، ضرایب همبستگی کرامر و گاما مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. **یافته‌ها:** ۴۰ درصد کارکنان با درجات متفاوتی به این بیماری مبتلا بودند. ۲۳ درصد کارکنان به افسردگی خفیف، ۱۳ درصد به افسردگی متوسط و ۴ درصد به افسردگی شدید تا بسیار شدید مبتلا بودند. ارتباط افسردگی با تحصیلات، نوع سکونت و شهر محل خدمت معنی‌دار بود. **نتیجه‌گیری:** با توجه به شیوع بالای افسردگی در بین کارکنان، پیشنهاد می‌گردد مشاوره‌ی بهداشت روانی در اولویت برنامه‌های مسوولین ذیربط قرار گیرد.

واژگان کلیدی: افسردگی، کارمندان، مقیاس افسردگی بک

مقدمه

مبتلا سازد (۲) و از جمله شایع‌ترین اختلالات روانی است و به‌عنوان یک مشکل بهداشتی و جهانی در تمامی فرهنگ‌ها خودنمایی می‌کند. افسردگی متعلق به قشر خاصی نیست، اما برخی افراد جامعه، به دلیل موقعیت خاص نسبت به این اختلال آسیب پذیرترند (۱). بر اساس گزارش‌های موجود

قرن‌هاست که افسردگی به عنوان یک مشکل روانی در زندگی افراد شناخته شده است (۱ و ۲)، این اختلال یکی از شایع‌ترین بیماری‌های ناتوان‌کننده در کشورهای مختلف است (۳). اختلال افسردگی در واقع بیماری گسترده و آسیب‌زایی است که می‌تواند هر فردی از هر نژاد و قشری را

۱- کارشناس ارشد آمار، مربی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۲- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۳- کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، گرایش بیماری‌های روان، مربی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۴- کارشناس امور پژوهش، معاونت پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

ضروری به نظر می‌رسد. لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف تعیین میزان شیوع و شدت افسردگی در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی استان زنجان در سال ۱۳۸۶ اجرا شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی مقطعی بود که بر روی ۶۹۳ نفر از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی در سطح استان زنجان انجام شد. روش نمونه‌گیری، طبقه‌بندی تصادفی بر اساس تخصیص متناسب بود، به طوری که کارکنان هر شهر استان به‌عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد و از هر طبقه با توجه به تعداد کارکنان هر شهرستان، نمونه‌های لازم به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. جهت انجام این مطالعه از پرسشنامه‌ای که از دو بخش تشکیل شده بود استفاده گردید. بخش اول پرسشنامه در برگیرنده‌ی مشخصات جمعیت شناختی شامل جنس، سن، تاهل، تحصیلات، محل کار، نوع سکونت و شهر محل خدمت) بود. بخش دوم پرسشنامه را مقیاس استاندارد افسردگی بک (۱۲) که شامل ۲۱ سوال، مربوط به ارزیابی علائم افسردگی بود، تشکیل می‌داد. سوالات این مقیاس دارای ۴ گزینه می‌باشد که از صفر تا ۳ امتیاز به آن‌ها تعلق می‌گیرد. مجموع نمره‌ی افسردگی بین صفر تا ۶۳ متغیر بود. در طبقه‌بندی درجات افسردگی، نمره کمتر یا مساوی ۹ مبین فقدان افسردگی، نمره‌ی بین ۱۰ تا ۱۷ افسردگی خفیف، نمره‌ی بین ۱۸ تا ۲۹، افسردگی متوسط (بالینی) و نمرات ۳۰ تا ۶۳ به‌عنوان افسردگی شدید تا بسیار شدید تقسیم‌بندی گردید. اطلاعات پس از جمع‌آوری با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و آزمون کای دو (X^2)، آزمون همبستگی با ضرایب کرامر و گاما مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

از بین ۶۹۳ نفر افراد پاسخگو ۲۸۳ نفر (۴۰/۸ درصد)

حداقل ۱۵ درصد افراد یک بار در طول زندگی با آن مواجه می‌شوند و شیوع افسردگی به‌علت فشارهای ناشی از تغییرات اجتماعی، اقتصادی، محیطی و برخی از بیماری‌های جسمانی، در جوامع کنونی روز به روز در حال گسترش است (۲). افسردگی به ویژه افسردگی اساسی می‌تواند به شدت رفتار، شناخت، هیجان و عملکرد جسمی و بین فردی کارمند مبتلا را تحت تاثیر قرار دهد. افراد مبتلا بیشتر از دیگران احتمال دارد شغل خود را از دست بدهند و بیشتر از دیگران با فرسودگی شغلی مواجه گردند (۴). افسردگی حتی می‌تواند با موضوع تناسب فرد با شغل و مسوولیت مورد نظر تداخل نماید. عوارض افسردگی روی نحوه‌ی حضور در محل کار (غیبت)، و اندازه‌ی دقت شخص در انجام وظایف، و کارآیی او به خوبی اثبات و منتشر شده است (۵). کارمندان افسرده دقت کمی را در خصوص ایمنی کار از خود نشان می‌دهند و در معرض بیشتر صدمات شغلی و تصادفات قرار دارند (۶). علاوه بر این افسردگی منجر به مسموم شدن جو محل کار و ایجاد تنش در روابط بین فردی و فرایند انجام کار می‌شود (۷و۶). مطالعات همه‌گیر شناختی نشان می‌دهند که اختلال افسردگی یکی از پرهزینه‌ترین بیماری‌های نیروی کار می‌باشد، مبتلایان به این اختلال تقریباً ۲۷ بار بیشتر از افراد سالم با نقض و ناتوانی در انجام وظایف مواجه می‌شوند که تقریباً ۳۰ درصد از پایین آمدن بهره‌وری آن‌ها و، غیبت از کار به دلیل این بیماری است و علت ۷۰ درصد آن نیز اشتباهات و ناتوانی در انجام امور به دلیل علائم و یا عوارض درمان‌ها است (۷و۸). این درحالی است که دانش و اطلاعات مردم اکثر جوامع در مورد عوامل مرتبط با آن، رویکردهای پیشگیری از ابتلا، شیوه‌های مراقبت از خود، و حتی روش‌های درمان دارویی و روانی آن بسیار ناچیز است (۹و۱۰)، به نحوی که تقریباً ۵۰ درصد مبتلایان هیچ اقدامی در جهت درمان خود به عمل نمی‌آورند (۱۱). در نتیجه شناسایی علل و عوامل موثر بر افسردگی در بین کارکنان هر سیستمی،

بسیار شدید داشتند. از کل زنان مورد مطالعه ۴۰/۵ درصد و از بین مردان ۳۹/۶ درصد به درجات مختلف از افسردگی رنج می‌بردند. در مطالعه‌ی حاضر بین شدت افسردگی و تحصیلات ($P=0/002$)، محل کار ($P=0/004$)، نوع سکونت ($P=0/0005$) و شهر محل خدمت ($P=0/0005$) ارتباط معنی‌داری وجود داشت (جدول ۱). اما بین شدت افسردگی و سابقه‌ی خدمت، وضعیت تاهل، جنس و سن ارتباط معنی‌داری وجود نداشت (جدول ۲).

آن‌ها مرد بودند. میانگین سن نمونه‌های مورد پژوهش ۳۴ سال با دامنه‌ی ۲۰ تا ۵۶ سال و میانگین مدت زمان اشتغال آن‌ها ۱۱/۲ سال با دامنه‌ی ۲ تا ۲۶ سال بود. از نظر تحصیلات ۱۱۷ (۱۶/۹ درصد) افراد زیر دیپلم، ۲۸۱ نفر (۴۰/۶ درصد) دیپلم و فوق دیپلم، ۲۵۱ نفر (۳۶/۲ درصد) لیسانس و ۴۴ نفر (۶/۳ درصد) بالاتر از لیسانس بودند. در کل ۴۱۵ نفر (۴۰ درصد) دارای درجاتی از افسردگی بودند، ۱۶۰ نفر (۲۳ درصد) دارای افسردگی خفیف، ۹۲ نفر (۱۳ درصد) افسردگی متوسط و ۲۶ نفر (۴ درصد) افسردگی شدید تا

جدول ۱. رابطه‌ی میزان افسردگی برحسب متغیرها در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی زنجان

انواع متغیرها	فقدان افسردگی		افسردگی خفیف		افسردگی متوسط		افسردگی شدید		مستطی	زین	احمال	فقدان
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد				
تحصیلات	زیر دیپلم	۶۴	۵۵	۳۱	۲۶	۱۵	۱۳	۷	۶	$P=0/002$	$**r=-0/22$	
	دیپلم و فوق دیپلم	۱۴۷	۵۲	۷۵	۲۷	۴۵	۱۶	۱۴	۵			
	لیسانس و بالاتر	۲۰۴	۷۰	۵۴	۱۸	۳۲	۱۱	۵	۲			
نوع سکونت	شخصی	۲۹۲	۶۲	۱۱۶	۲۵	۵۰	۱۱	۱۱	۲	$P=0/0005$	$*r=0/21$	
	استیجاری	۷۳	۵۹	۲۴	۱۹	۲۰	۱۶	۷	۶			
	سازمانی	۴۱	۴۸	۲۰	۲۴	۱۹	۲۲	۵	۶			
	سایر	۹	۶۰	۰	۰	۳	۲۰	۳	۲۰			
شهر محل خدمت	زنجان	۲۴۱	۶۱	۸۷	۲۲	۵۶	۱۴	۱۰	۳	$P=0/0005$	$*r=0/25$	
	ابهر-خرمدره	۸۰	۶۳	۳۱	۲۴	۹	۷	۷	۶			
	طارم	۴۰	۷۱	۹	۱۶	۴	۷	۳	۵			
	خداآباد	۳۸	۶۳	۱۵	۲۵	۷	۱۲	۰	۰			
	ماهانشان-ایچرود	۱۶	۲۹	۱۸	۳۲	۱۶	۲۹	۶	۱۱			
محل کار	ستاد	۱۲۳	۶۲	۴۶	۲۳	۲۵	۱۳	۳	۲	$P=0/004$	$*r=0/19$	
	دانشکده	۱۹۱	۶۴	۶۲	۲۱	۳۹	۱۳	۷	۲			
	مراکز بهداشتی درمانی شهری	۳۷	۵۰	۱۹	۲۶	۱۴	۱۹	۴	۵			
	مراکز بهداشتی درمانی روستایی	۶۴	۵۲	۳۳	۲۷	۱۴	۱۱	۱۲	۱۰			

*ضریب کرامر، **ضریب گاما

جدول ۲. عدم رابطه‌ی میزان افسردگی برحسب متغیرها در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی زنجان

مقدار احتمال	مستقل	افسردگی شدید		افسردگی متوسط		افسردگی خفیف		فقدان افسردگی		انواع متغیرها
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
P=۰/۶۵	*r=۰/۰۶	۴	۱۵	۱۲	۴۷	۲۲	۸۷	۶۲	۲۴۰	زیر ۱۰ سال ۲۰-۱۰ بالای ۲۰ سال
		۵	۸	۱۵	۲۵	۲۱	۳۶	۵۹	۹۹	
		۴	۲۶	۱۳	۹۲	۲۳	۱۶۰	۵۶	۷۶	
P=۰/۶۵	*r=۰/۰۶	۵	۹	۱۳	۲۱	۲۱	۳۵	۶۱	۱۰۳	مجرد متاهل
		۳	۱۷	۱۴	۷۱	۲۴	۱۲۵	۵۹	۳۱۲	
		۴	۱۸	۱۳	۵۲	۲۲	۸۹	۶۱	۲۴۷	
P=۰/۲۳	*r=-۰/۰۸	۲	۵	۱۴	۲۹	۲۱	۴۵	۶۲	۱۳۱	کمتر از ۳۵ سال ۴۵-۳۵ بالا تر ۴۵ سال
		۴	۳	۱۴	۱۱	۳۴	۲۶	۴۸	۳۷	
		۵	۲۰	۱۴	۵۶	۲۲	۹۰	۶۰	۲۴۴	
P=۰/۲۵	*r=۰/۰۸	۴	۲۶	۱۳	۳۶	۲۵	۷۰	۶۰	۱۷۱	زن مرد
		۴	۲۶	۱۳	۳۶	۲۵	۷۰	۶۰	۱۷۱	

*ضریب کرامر، **ضریب گاما

بحث

بر اساس نتایج مطالعه، ۴۰ درصد واحدهای مورد پژوهش، به درجاتی از افسردگی رنج می‌بردند. ۱۶۰ نفر (۲۳ درصد) دارای افسردگی خفیف، ۹۲ نفر (۱۳ درصد) افسردگی متوسط و ۲۶ نفر (۴ درصد) افسردگی شدید تا بسیار شدید داشتند که در مقایسه با آمارهای بین‌المللی که میزان شیوع افسردگی در جمعیت عمومی (تمام دنیا) را ۱۵ درصد ذکر کرده‌اند بیشتر است (۲). در مطالعه‌ای که به منظور شیوع اختلالات افسردگی در رشت انجام گرفت به این نتیجه رسیدند که ۸/۵ درصد افراد از اختلالات افسردگی رنج می‌بردند و شیوع اختلال افسردگی خفیف، متوسط و شدید به ترتیب ۵ درصد، ۲/۵ و یک درصد بوده است (۱۳). در مطالعه‌ی دیگری که در بیمارستان نمازی شیراز انجام گرفت از ۱۳۰ بستاری که مورد مصاحبه قرار گرفتند، میزان شیوع افسردگی در ۷۳/۱ درصد موارد خفیف، ۲۱/۵ درصد

موارد متوسط و ۵/۴ درصد افسردگی شدید بود (۱۴). در بررسی منیرپورو همکارانش میزان شیوع افسردگی در دانش آموزان دبیرستانی ۱۹/۵ درصد افسردگی متوسط - شدید و ۱۱/۶ درصد افسردگی شدید بوده است (۱۵). در مطالعه‌ی وکیلی و همکارانش در یزد ۱۴/۸ درصد افراد افسردگی شدید، ۲۵/۴ درصد افسردگی متوسط و ۳۰/۱ درصد دارای افسردگی خفیف بودند (۱۶). نتایج مطالعه‌ای که توسط صاحبی و همکاران او در سال ۲۰۰۷ روی پرسنل شاغل در بیمارستان‌های شیراز صورت گرفت، حاکی از آن بود که میزان شیوع بیماری افسردگی شدید در جامعه‌ی پژوهش آن‌ها ۳/۲۸ درصد بوده است. البته در مطالعه‌ی صاحبی شیوع بیماری افسردگی اساسی مطرح بوده است، اما در مطالعه‌ی حاضر شیوع افسردگی با همه درجات مورد توجه قرار گرفته است (۱۷). نتایج مطالعه‌ی دیگری که توسط پاتی و همکاران

نشان داد که محل کار (دانشکده، ستاد، و درمانگاه‌ها) و نیز شهرهای محل خدمت در میزان بروز افسردگی تاثیر دارند. مطالعات مشابهی که در سایر کشورها از جمله امریکای جنوبی انجام شده در همین راستا می‌باشد (۲۴). در مطالعه‌ای که به منظور مدیریت و تدبیر بیماری افسردگی در محیط کار انجام گرفت، متوجه شدند که درمان افسردگی در محیط کار و نگرش مثبت به آن منجر به کاهش هزینه‌ی کارفرمایان می‌شود (۲۵).

نتیجه‌گیری

با توجه به شیوع بالای افسردگی در بین کارکنان، پیشنهاد می‌گردد، مشاوره‌ی بهداشت روانی در اولویت برنامه‌های مسوولین ذیربط در جهت کاهش این بیماری که در بسیاری از اوقات ناتوان کننده است، قرار گیرد. اطلاع رسانی مناسب به افراد جامعه، جهت مراجعه به مراکز درمانی و آشنایی آن‌ها با نوع بیماری، نحوه‌ی درمان و طول مدت درمان راهکارهای مناسبی جهت پیشگیری و یا کاهش میزان افسردگی خواهد بود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان به جهت تامین مالی و تصویب طرح، خانم دکتر مینا شعبانی به جهت مشاوره‌ی علمی و کلیه‌ی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی زنجان که در تکمیل پرسشنامه نهایت همکاری را داشتند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

او در سال ۲۰۰۷ انجام شد، بیانگر شیوع ۴۶ درصدی افسردگی خفیف تا شدید بوده است و شیوع افسردگی در بین کارکنان سیستم‌های مراقبت بهداشتی و جمعیت عمومی یکسان بوده است (۱۸). با این حال نتایج برخی دیگر از مطالعات، شیوع اختلال افسردگی در بین پرسنل بهداشتی را ۱۳ الی ۳۰ درصد نشان می‌دهد (۱۹). از نتایج مطالعه‌ی حاضر و نتایج مطالعات دیگر این‌طور به نظر می‌رسد که میزان افسردگی در بین جمعیت عمومی و جمعیت خاص اختلاف زیادی وجود دارد، ولی در بین افراد با گروه‌های مشابه اختلاف چندانی وجود ندارد در مطالعه‌ی حاضر از کل زنان مورد مطالعه ۴۰/۵ درصد و از بین مردان ۳۹/۶ درصد به درجات مختلف از افسردگی رنج می‌بردند و بین اختلال افسردگی و جنسیت از نظر آماری ارتباط معنی‌داری وجود نداشت. همچنین افسردگی با سابقه‌ی شغلی و سن آن‌ها ارتباط معنی‌داری داشت در مطالعه پاتی و همکاران او، بین شیوع افسردگی با جنسیت کارکنان واحدهای اورژانس بیمارستان‌های جامعه‌ی آمریکا ارتباط معناداری وجود نداشت (۱۸). یافته‌های مطالعه ما نشان داد که بین سطح تحصیلات و شدت افسردگی ارتباط معنی‌دار معکوس وجود دارد به این صورت که با افزایش سطح تحصیلات از شدت افسردگی کمتر می‌شود. این یافته را نتایج پژوهش دیگر انجام گرفته توسط شیوالر در این خصوص نیز تایید می‌کند (۲۰). در مطالعه‌ی وکیلی و همکارانش نیز افسردگی با میزان تحصیلات ارتباط معنی‌داری نداشت (۱۶). نتایج مطالعه‌ی حاضر، همسو با پژوهشگران دیگر نشان داد که شیوع افسردگی با وضعیت تاهل ارتباطی ندارد (۲۱ و ۱۶). نتایج مطالعه‌ی دیگر نشان می‌دهد که اختلال افسردگی در بین متاهلین بیشتر از مجردین است (۲۲)، هر چند برخی از منابع به وجود ارتباط بین این دو متغیر تاکید دارند (۲۳ و ۱). نتایج این مطالعه برخلاف مطالعه‌ی دیگر نشان داد که افسردگی ارتباطی معنی‌داری با سن و سابقه‌ی شغلی افراد ندارد (۱۶). هم‌چنین مطالعه ما

References

- 1- Kaplan H, Sadock B. Synopsis of psychiatry: behavioral sciences, clinical psychiatry. Rafie H, Sobhanian KH (Persian translator). Tehran: Arjomand Puplication; 2003: 78-85, 95-116, 135, 182, 187.
- 2- Nohi S, Mahyar A. Highlight of psychiatry. Tehran: Arjomand Puplication; 1998: 14, 16, 57.
- 3- Mathers C, Vos T, Stevenson C. The burden of disease and injury in Australia. Canberra: Australian Institute of Health and Welfare, [AIHW Catalogue No. PHE-17, 1999]. Available at: <http://www.aihw.gov.au/publications/health/bdia/bdia.pdf> (accessed May 2008).
- 4- Haslam C, Atkinson S, Brown S, Haslam RA. Perceptions of the impact of depression and anxiety and the medications for these conditions on safety in the workplace. *Occup Environ Med.* 2005; 62: 538-45.
- 5- Greenberg PE, Kessler RC, Nells TL, Finkelstein SN, Berndt ER. Depression in the workplace: an economic perspective. In Feighner JP, Boyer WF, Selective serotonin reuptake inhibitors: Advances in Basic Research and Clinical Practice. New York: John Wiley & Sons; 1996: 327-63.
- 6- Williams CD, Schouten R. Assessment of occupational impairment and disability from depression. *J Occup Environ Med.* 2008; 50: 441-50.
- 7- Kendler KS, Gardner CO, Prescott CA. Toward a comprehensive developmental model for major depression in men. *Am J Psychiatry.* 2006; 163: 115-24. 62: 538-45.
- 8- Kouzis AC, Eaton WW. Emotional disability days: prevalence and predictors. *Am J Public Health.* 1994; 84: 1304-7.
- 9- Jorm AF. Mental health literacy: public knowledge and beliefs about mental disorders. *Br J Psychiatry.* 2000; 177: 396-401.
- 10- Highet NJ, Hickie IB, Davenport TA. Monitoring awareness of attitudes to depression in Australia. *Med J Aust.* 2002; 176: S63-S68.
- 11- Andrews G, Henderson S, Hall W. Prevalence, comorbidity, disability and service utilisation: overview of the Australian National Mental Health Survey. *Br J Psychiatry.* 2001; 178: 145-53.
- 12- Farnam AR, Arfaei A, Noohi S, et al. Relationship between depression and degree of pain feeling in patients with migraine headache. *J Behav Sci.* 2008; 2: 143-8.
- 13- Modabernia MJ, Tehrani HS, Fallahi M, Shirazi M, Modabbernia AH. Prevalence of depressive disorders in Rasht, Iran. A community based study. *Clin Pract Epidemiol Ment Health.* 2008; 4: 20.
- 14- Ardekan ZZ, Kakooei H, Ayattollahi SMT, Choobineh A, Seraji GN. Prevalence of Mental disorders among shift work hospital nurses in shiraz. *Pakistan J Biol Sci.* 2010; 13: 956-60.
- 15- Monirpoor N, Yazdandoost R, Atef vahid MK, Delavar A, Khosfi H. Relationship of sociodemographic factors with the prevalence of depression in high school students. *Social Welfare Quarterly.* 2004; 14: 178-93.
- 16- Vakili M, Farsani SHA, Hossani SMH, Tafti MHD. Prevalence of depression and its related

- factors among truck drivers in Yazd Province - 2008; 6: 66-73
- 17- Sahebi L, Vahidi R, Ayatollahi T. Mental health status of hospitals staff in iran. *Res J Biol Sci.* 2007; 2: 743-8.
- 18- Patti E, Acosta J, Chavda A, et al. Prevalence of anxiety and depression among emergency department staff. 2007; Available from: <http://newyorkmedicaljournal.org/1/Archives/patti9-07.htm#1>.
- 19- Enter C, Davis M, Detre T, Ford D, et al. Confronting depression and suicide in physicians: A consensus statement. *JAMA.* 2003; 289: 3161-6.
- 20- hevalier A, Feinstein L. The causal effect of education on depression. 2004. Available from: <http://www.tinbergen.nl/cost/cost/chevalier.pdf>
- 21- Dahlen I, Janson C. Anxiety and depression are related to the out com of emergency treatment in patients with obseructive pulmonary disease. *Chest.* 2002; 122: 1633-7.
- 22- Mohammadi MR, Ghanizadeh H, Noorbala AA, Davidian H, Malek Afzali AA, Naghavi HR. Prevalence of mood disorders in Iran. *Iran J Psychiatry.* 2006; 1: 59-64.
- 23- Ettingr A, Reed M, Cramer J. Depression and comorbidity in community-based patients with eoilepsy or asthma. *Neurol.* 2004; 63: 1008-14.
- 24- Probst JC, Laditka SB, Moore CG, Harun N, Powell MP, Baxley EG. Rural-urban differences in depression prevalence: implications for family medicine. *Fam Med.* 2006; 38: 653-60.
- 25- Avey SG, Colombi AM, Rost KM, Scholle SH, Sullivan S. Depression management in the workplace. *J Manag Care Pharm.* 2005; 3:S16-20.

Prevalence of Depression in Personnel of Zanjan University of Medical Sciences

Fallah R¹, Farhadi S², Amini K³, Mohajeri M⁴

¹Dept. of Social Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

²Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

³Dept. of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

⁴Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Corresponding Author: Fallah R, Dept. of Social Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

E-mail: ramazanfallah@yahoo.com

Received: 22 May 2010 **Accepted:** 13 Dec 2010

Background and Objective: Depression has been assumed as a prevalent disorder of the era. Depression cannot be attributed to a particular social class. Factors such as incompatible situations may lead to mental disorders and affect physical immunity. This study was carried out to investigate the prevalence of depression among the staff of Zanjan University of Medical Sciences.

Materials and Methods: This study was of cross-sectional type study whereby 693 subjects were selected through classified randomized sampling. The rate of depression incidence was obtained using Standard Beck Questionnaires. The data was analyzed by Chi-2 tests and cohesion indexes of Kramer and Gama were also used.

Results: According to the results of this study 40% of the personnel were suffering from depression. They were identified as 23% with low depression, 13% with moderate depression, and 4% with severe depression. A significant correlation was found between depression and education level, type of settlement, and city where they worked.

Conclusion: Regarding the widespread prevalence of depression among the staff, planning and organization of consultation sessions by the authorities is suggested.

Keywords: *Depression, University personnel, Beck depression rate*