مقاله اصیل پژوهشی

مقایسه افسردگی دانش‌آموزان عادی و تیزهوش شهرستان بیرجند در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷

حمیدرضا ریاسی[۱]، مرضیه مقرب[۲]، مهنوش صالحی ابرقوئی[۳]، عمادالدین حسن‌زاده طاهری[۴]، محمدمهدی حسن‌زاده طاهری[۵]

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی یکی از مشکلات شایع تمام جوامع بشری است و در سال‌های اخیر مشاهده شده که شمار زیادی از نوجوانان در این جوامع از مشکلات عاطفی و روانی رنج می‌برند. در بررسی منابع مختلف بهداشت روانی دیدگاه‌های کاملاً متفاوتی در مورد شیوع افسردگی در بین دانش‌آموزان تیزهوش و عادی مشاهده می‌شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان شیوع و مقایسه افسردگی در بین دو گروه دانش‌آموزان تیزهوش و عادی شهر بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: این مطالعه توصیفی- تحلیلی و مقطعی بر روی دانش‌آموزان دختر و پسر مدارس عادی و تیزهوش مقطع متوسطه شهر بیرجند در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ انجام شد و در آن ۹۰ نفر از دانش‌آموز تیزهوش و ۱۱۰ نفر دانش‌آموز عادی شرکت داشتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی بود که در قسمت اول آن مشخصات فردی ثبت می‌شد و قسمت دوم پرسشنامه شامل ۱۳ سؤال برای ارزشیابی علائم افسردگی بر اساس آزمون کوتاه افسردگی بک (Beck Test) بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (ویرایش ۱۳) و آمار توصیفی و آزمون‌های استنباطی کای‌دو و من‌ویتنی در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: شیوع افسردگی در دانش‌آموزان تیزهوش ۶۱/۱٪ (۲۴/۴٪ خفیف، ۳۰٪ متوسط و ۶/۷٪ شدید) و در دانش‌آموزان عادی ۴۲/۷٪ (۱۴/۵٪ خفیف، ۲۱/۸٪ متوسط و ۶/۴٪ شدید) بود؛ شیوع افسردگی به طور معنی‌داری در دانش‌آموزان تیزهوش بالاتر از دانش‌آموزان عادی بود (P=۰/۰۵)؛ نمره افسردگی دانش‌آموزان تیزهوش نیز به طور معنی‌داری بالاتر از دانش‌آموزان عادی بود (P=۰/۰۴).

نتیجه‌گیری: با توجه به شیوع بالای افسردگی بخصوص در بین دانش‌آموزان تیزهوش و از طرفی بالابودن جمعیت دانش‌آموزی به عنوان سرمایه‌های اصلی و گردانندگان آینده کشور، لزوم تحقیقاتی از این دست، به منظور برنامه‌ریزی‌های لازم توسط دست‌اندرکاران بهداشت و درمان کشور، به منظور پیشگیری، مهار و درمان این بیماری ضروری است و مطالعات گسترده‌تری در این زمینه پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: افسردگی، دانش‌آموزان، تیزهوشان، آزمون‌های روان‌شناسی

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند. ۱۳۹۱؛ ۹ (۲): ۹۵-۱۰۳

دریافت: ۱۳۹۱/۰۳/۱۶ اصلاح نهایی: ۱۳۹۱/۰۵/۲۲ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۶/۰۳

[۱] متخصص مغز و اعصاب، عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی، بیمارستان ولی‌عصر (عج)، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

[۲] عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

[۳] کارشناس آموزش و پرورش، بیرجند، ایران

[۴] کارشناس پرستاری، بیمارستان امام رضا (ع)، بیرجند، ایران

[۵] دانشیار علوم تشریح، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، ایران

آدرس: بیرجند- خیابان غفاری- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند- دانشکده پزشکی

تلفن: ۰۵۶۱۸۸۲۵۰۰۰(داخلی ۵۳۷۲) نمابر: ۰۵۶۱۴۴۳۳۰۰۴ پست الکترونیکی: mmhtahery35@yahoo.com

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

نوجوانی دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی تعریف شده است که با تلاش جهت رسیدن به اهداف در ارتباط با انتظارات فرهنگی و جهش‌های رشد اجتماعی، عاطفی و جسمانی مشخص می‌شود (۱). در سال‌های اخیر مشاهده شده است که شمار زیادی از نوجوانان از مشکلات عاطفی و روانی رنج می‌برند (۲). آمار کشور آمریکا نشان می‌دهد که ۱۲ تا ۲۲٪ از نوجوانانی که اختلال روانی دارند، سنّ پایین‌تر از ۱۸ سال دارند (۳). تحقیقات نشان داده‌اند که شروع بیماری روانی ۵۰٪ از بزرگسالان از دوران نوجوانی بوده است (۵،۴).

افسردگی مشکلی شایع در تمام جوامع بشری بوده و شیوع مادام‌العمر آن از ۱۷/۵٪ تا ۳۱٪ گزارش شده است (۶). نتایج مطالعه‌ای در تهران نشان داد که ۳۴/۱٪ از دختران و ۲۳/۷٪ از پسران نوجوان مشکوک به اختلال روانی می‌باشند (۷).

مدارس ویژه دانش‌آموزان سرآمد یا تیزهوش، دارای شرایط خاص پذیرش دانش‌آموز هستند و این دانش‌آموزان دارای محیط آموزشی متفاوت نسبت به دانش‌آموزان مدارس عادی می‌باشند و چنین عواملی احتمالاً می‌تواند موجب تفاوت بین ویژگی‌های روانی دو گروه دانش‌آموزان شود (۸). جناآبادی می‌نویسد: محیط‌های آموزشی مربوط به دانش‌آموزان تیزهوش و عادی می‌تواند در ایجاد ویژگی‌های روانی تفاوت ایجاد کند و این تفاوت مستقل از جنس نیز می باشد (۹).

در بررسی منابع مختلف در زمینه بهداشت روانی، دیدگاه‌های کاملاً متفاوت در مورد ویژگی‌های دانش‌آموزان تیزهوش و عادی مشاهده شده است. در یکی از این دیدگاه‌ها عقیده بر این است که افراد تیز هوش نسبت به افراد عادی کمتر دچار افسردگی و اختلالات روانی دیگر می‌شوند؛ در این رابطه Baker معتقد است که تیزهوشان به دلیل توانایی‌های شناختی، فهم عمیق‌تری نسبت به خود و دیگران داشته و بهتر می‌توانند با فشارها و تعارضات روانی سازگار شوند (۱۰).

در برخی مطالعات میزان آسیب‌پذیری، اختلالات روانی و خودکشی در بین تیزهوشان در مقایسه با افراد عادی شیوع کمتری نشان داده است (۱۲،۱۱).

در برخی تحقیقات نیز تیزهوشان به طور معنی‌داری سلامت روانی بهتری نسبت به دانش‌آموزان عادی داشته و دختران تیزهوش نیز از دختران عادی وضعیت روانی بهتری نشان داده‌اند (۱۴،۱۳). در مطالعه‌ای بر روی دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهر ارومیه، میزان اضطراب و افسردگی در دانش‌آموزان مدارس عادی به طور معنی‌داری بیشتراز تیزهوشان گزارش شده است (۱۵). دیدگاه دوم حاکی از این است که اختلالات روانی مانند افسردگی در دانش‌آموزان تیزهوش شیوع بیشتری نسبت به افراد عادی بخصوص در سنین نوجوانی و بزرگسالی دارند؛ زیرا این افراد به دلیل توانایی‌های شناختی خود نسبت به تعارضات بین فردی حساس‌تر بوده و احساس از خود بیگانگی و فشار روانی بیشتری را تجربه می‌کنند (۱۶).

در تحقیقی که بر روی دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی شهر کازرون در دو گروه نوجوانان افسرده و غیر افسرده انجام شد، گروه افسرده نسبت به گروه غیر افسرده از بهره هوشی پایین‌تری برخوردار بودند (۱۷). در مطالعه دیگری افسردگی به طور معنی‌داری در افراد پرهوش نسبت به افراد دارای هوش معمولی بیشتر گزارش شد؛ به طوری که شیوع افسردگی در دانش‌آموزان پرهوش دبیرستانی در مقطع پیش دانشگاهی ۴۲/۹٪ و در دانش‌آموزان دختر پایه سوم ۳۰٪ بوده است (۱۸).

در برخی تحقیقات دیگر نیز میزان شیوع افسردگی در بین دو گروه دانش‌آموزان تیزهوش و عادی تفاوت آماری معنی‌داری نشان نداده است (۱۹).

نظر به این که افسردگی باعث اختلال در کارکرد افراد می‌شود، بررسی افسردگی در افراد پرهوش به جهت کارایی اجتماعی بالاتر این افراد، از نظر اقتصادی نیز می‌تواند حائز اهمیت باشد. در مورد ارتباط افسردگی با بهره هوشی بررسی‌های مختلفی انجام شده است؛ مثلاً مطالعه روی بیماران بستری دچار افسردگی اساسی، بیانگرکاهش بهره هوشی بیماران بود (۲۱،۲۰)؛ هم چنین در دو گروه دختران نوجوان افسرده و غیرافسرده مشاهده شد که گروه افسرده بهره هوشی پایین‌تری دارند (۱۷).

از آنجا که کشور ما، کشوری جوان است و بیش از نیمی از جمعیت آن را افراد زیر ۱۸ سال تشکیل می‌دهند و در این میان جمعیت دانش‌آموزان دبیرستانی بالغ بر دو میلیون نفر می‌باشند که سرمایه‌های بالقوه جامعه و متصدیان آینده مملکت‌اند و از طرفی توجه به سلامت آنها از اولویت‌های بهداشت و درمان کشور

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

است، اقدام برای شناسایی و رفع مشکلات آنها اثر بسیار مثبتی بر عملکرد جامعه خواهد گذاشت.

بر اساس مطالب فوق و با توجه به این که گروه دانش‌آموزان تیزهوش به دلیل آسیب‌پذیری بالا، در معرض خطر روزافزون مشکل عمده افسردگی و عواقب ناشی از آن قرار دارند، مطالعه حاضر با هدف تعیین شیوع و مقایسه افسردگی در دو گروه دانش‌آموزان عادی و تیزهوش دبیرستان‌های بیرجند انجام شد تا با بررسی آسیب‌شناسی افسردگی آنان و ارائه راهکارهای مناسب به منظور کاهش و یا جلوگیری از افزایش آن برای برنامه‌ریزی‌های آینده کمک‌کننده باشد.

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی– تحلیلی و مقطعی دانش‌آموزان دختر و پسر مدارس عادی و تیزهوش مقطع متوسطه بیرجند در سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷ مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه‌گیری در مدارس تیزهوشان به دلیل محدودبودن تعداد دانش‌آموزان به صورت سرشماری و در مدارس عادی به روش خوشه‌ای چندمرحله ای انجام شد و چون جامعه دانش‌آموز تیزهوش ۹۰ نفر بودند، بنابراین تعداد متناسبی از دانش‌آموز پسر و دختر مدارس عادی (۱۱۰ نفر) برای انجام این مطالعه انتخاب شدند. به منظور همسان‌سازی دو گروه مورد مطالعه با توجه به در نظر گرفتن جمیع جهات، پایه سوّم دبیرستان رشته ریاضی- فیزیک و تجربی برای این منظور در نظر گرفته شدند و چون محل سکونت دانش‌آموزان تیزهوش بیشتر جنوب و مرکز شهر بود، دانش‌آموزان عادی نیز از همین مناطق انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه دو قسمتی بود که قسمت اول مشخصات فردی شامل سن، جنس و مدرسه محل تحصیل دانش‌آموز و همچنین سن، سطح تحصیلات، شغل و درآمد والدین را می‌سنجید. بخش دوم پرسشنامه آزمون کوتاه افسردگی بک (Beck Steer, Garbin) بود که دارای ۱۳ سؤال برای ارزشیابی علائم روانی افسردگی است و به وسیله دانش‌آموزان پاسخ داده شد. در مطالعات قبلی ضریب پایایی همسانی درونی پرسشنامه ۷۳٪ با میانگین ۸۶٪ گزارش شده است (۲۲). همبستگی بین فرم استاندارد و کوتاه‌شده افسردگی بک ۶۱٪ بود (۲۳). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعات مشابه قبلی ۰/۸۴ تعیین شده است (۲۴). پاسخ‌های ارائه‌شده به هریک از سؤالات آزمون در یک مقیاس چهار درجه‌ای (از طبیعی تا شدید)، مشخص گردید. در هر سؤال بالاترین نمره ۳ در نظر گرفته شد؛ بنابراین حداکثر نمره مقیاس ۳۹ بود. درجه افسردگی بر اساس نمرات به دست آمده از پرسش‌نامه بدین صورت بود: نمرات صفر تا ۴ وضعیت طبیعی، ۵ تا ۷ افسردگی در حدّ خفیف، ۸ تا ۱۵ افسردگی متوسط و نمرات ۱۶ به بالا افسردگی شدید.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (ویرایش ۱۳) و آزمون‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و فراوانی مطلق و نسبی و آمار استنباطی شامل آزمون کای اسکوئر و من‌ویتنی در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

نمونه انتخاب شده از جامعه آماری شامل ۲۰۰ دانش‌آموز بود؛ ۵۳ دانش‌آموز، دختر و ۵۷ دانش‌آموز، پسر (به طور جداگانه از مدارس عادی) و ۹۰ دانش‌آموز تیزهوش (۴۷ پسر و ۴۳ دختر) و از رشته‌های ریاضی فیزیک و علوم تجربی بودند. سطح تحصیلات پدر بیشتر دانش‌آموزان (۳۴/۸٪) بالا و تحصیلات مادر بیشتر دانش‌آموزان (۴۲/۲٪) در حدّ متوسط بود. در بیشتر دانش‌آموزان شغل پدر (۳۹/۶٪) کارمند و شغل مادر (۶۶/۵٪) خانه‌دار بود. بررسی درجات شدّت افسردگی در دانش‌آموزان مورد بررسی (عادی و تیزهوش) نشان داد که ۴۸/۵٪ (۹۷ نفر) بدون افسردگی و طبیعی بودند؛ افسردگی در ۱۹/۵٪ (۳۹ نفر) در حدّ خفیف، در ۲۵/۵٪ (۵۱ نفر) در حدّ متوسط و در ۶/۵٪ (۱۳نفر) شدید بود. در مقایسه میانگین نمره افسردگی بین دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان تیزهوش، میانگین نمره افسردگی در دانش‌آموزان تیزهوش به طور معنی‌داری بالاتر از دانش‌آموزان عادی بود (P-۰/۰۴) (جدول ۱).

میانگین نمره افسردگی کلّ دانش‌آموزان پسر ۷/۳۲±۶/۶۴ و دختران ۴/۴۳±۵/۷۶ بود و در مقایسه میانگین‌ها اختلاف بین آنها معنی‌دار نبود (P=۰/۱۸). بررسی ارتباط متغیرها با شدّت افسردگی نشان داد که شدّت افسردگی در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی در سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ بود، اما بین شدّت افسردگی با سایر متغیرها ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت که

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

این متغیرها عبارت بودند از: جنس دانش‌آموزان تیزهوش و عادی، دختران عادی و تیزهوش، پسران عادی و تیزهوش، دختران و پسران تیزهوش، دختران و پسران عادی، رشته ریاضی و علوم تجربی (P=۰/۲۱۸)، سطح تحصیلات مادر (P=۰/۱۱۸) و شغل والدین (P=۰/۲۵) (جدول ۱).

اطلاعات حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در جدول ۱ به تفکیک فراوانی مطلق و نسبی، متغیرهای مورد بررسی بر حسب درجات شدّت افسردگی و میانگین نمره افسردگی برای هر متغیر به همراه انحراف معیار هر کدام به طور مشروح ارائه شده است.

بحث

یافته‌های این پژوهش میزان افسردگی در دو گروه دانش‌آموزان تیز هوش و عادی مورد مطالعه را در مجموع ۵۲/۵٪ نشان می‌دهد که با تحقیق شجاعی‌زاده و همکاران که میزان شیوع افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستانی را ۴۳٪ گزارش نموده‌اند، همخوانی دارد (۱۷)؛ همچنین با یافته‌های پژوهش‌های قبلی نویسندگان نیز همخوانی دارد (۲۶،۲۵). در مطالعه نوربالا و شاددل، پیرامون بررسی شیوع افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستانی تهران، این میزان ۵۵/۶٪ گزارش شد که با یافته‌های این پژوهش ارتباط بسیار نزدیکی نشان می‌دهد (۲۷). در تحقیق ظهیرالدین و همکاران با عنوان "بررسی شیوع افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستانی شهرستان فیروزکوه"، ۷۳٪ از دانش‌آموزان دختر و ۵۸٪ از دانش‌آموزان پسر افسرده بودند که با یافته‌های پژوهش حاضر همخوانی دارد (۲۸).

در این پژوهش بین شیوع افسردگی در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده گردید و در مجموع ۶۱/۱٪ از دانش‌آموزان تیزهوش و ۴۲/۷٪ از دانش‌آموزان عادی به درجاتی دچار افسردگی بودند.

در مطالعه Turakitwanaka و همکاران در کشور تایلند، میزان افسردگی در کودکان تیزهوش ۳۷/۵٪ و بیشتر از کودکان عادی (۲۷/۵٪) گزارش شد و این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود (۱۹). در مطالعه بروجردی و رئیسی، شیوع افسردگی در افراد تیز هوش (۶۲/۵٪) و بیشتر از افراد دارای بهره هوشی نرمال (۴۰٪) گزارش گردید (۲۹). در مطالعات خسروپور و همکاران نیز میزان افسردگی با افزایش بهره هوشی افزایش معنی‌داری نشان داد (۳۰). در مطالعات مشابه دیگری نیز افزایش بهره هوشی با افزایش میزان افسردگی گزارش شد (۳۲،۳۱).

جدول ۱- فراوانی سطوح شدت و میانگین نمره افسردگی و ارتباط با متغیرهای مورد بررسی

متغیر	نمره افسردگی			شدّت افسردگی								سطح معنی‌داری
				طبیعی		خفیف		متوسط		شدید		
	تعداد	میانگین و انحراف معیار	سطح معنی‌داری	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
مدارس عادی	۱۱۰	۵/۴۳±۶/۲۹	۰/۰۴۱	۶۳	۵۷/۳	۱۶	۱۴/۵	۲۴	۲۱/۸	۷	۶/۴	۰/۰۵
مدارس تیزهوشان	۹۰	۷/۱۹±۵/۶۲		۳۵	۳۸/۹	۲۲	۲۴/۴	۲۷	۳۰	۶	۶/۷	
دختران تیزهوش و عادی	۹۶	۵/۷۶±۴/۴۳	۰/۱۷۵	۴۳	۴۴/۸	۲۴	۲۵	۲۵	۲۶	۴	۴/۲	۰/۱۸
پسران تیزهوش و عادی	۱۰۴	۶/۶۴±۷/۳۲		۵۴	۵۱/۹	۱۵	۱۴/۴	۲۶	۲۵	۹	۸/۷	
دختران عادی	۵۳	۴/۶۴±۴/۲۲	۰/۰۶۳	۳۰	۵۶/۶	۹	۱۶/۷	۱۲	۲۲/۲	۳	۵/۶	۰/۰۷
دختران تیزهوش	۴۳	۷/۱۴±۳/۳۵		۱۳	۳۰/۲	۱۵	۳۴/۹	۱۳	۳۰/۲	۲	۴/۷	
پسران عادی	۵۷	۶/۱۶±۷/۷۱	۰/۰۵۶	۳۳	۵۷/۹	۷	۱۲/۳	۱۲	۲۱/۱	۵	۸/۸	۰/۵۷
پسران تیزهوش	۴۷	۷/۲۳±۶/۶۲		۲۱	۴۴/۷	۸	۱۷	۱۴	۲۹/۸	۴	۸/۵	
پسران تیزهوش	۴۷	۷/۲۳±۶/۶۲	۰/۲۰۸	۲۱	۴۴/۷	۸	۱۷	۱۴	۲۹/۸	۴	۸/۵	۰/۲۱
دختران تیزهوش	۴۳	۷/۱۴±۴/۳۵		۱۳	۳۰/۲	۱۵	۳۴/۹	۱۳	۳۰/۲	۲	۴/۷	
پسران عادی	۵۷	۶/۱۶±۷/۷۱	۰/۶۷	۳۳	۵۷/۹	۷	۱۲/۳	۱۲	۲۱/۱	۵	۸/۸	۰/۸۵
دختران عادی	۵۳	۴/۶۴±۴/۲۲		۳۰	۵۵/۶	۹	۱۶/۷	۱۲	۲۲/۲	۳	۵/۶	

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

در یافته‌های این تحقیق ارتباط افسردگی در مدارس تیزهوشان و عادی بر حسب جنس از نظر آماری اختلاف معنی‌داری نشان نداد که با یافته‌های منیرپور و همکاران همخوانی دارد (۳۳)؛ اما با یافته‌های مطالعه بروجردی و رئیسی متفاوت است. در مطالعه این محققین شیوع افسردگی در دختران به میزان ۶/۵٪ بیشتر از پسران بود (۲۹). در پژوهش منیرپور و همکاران نیز شیوع افسردگی در دختران بیش از پسران گزارش شد (۳۳).

در مقایسه نتایج میزان شیوع افسردگی در دو گروه پسران مدارس عادی و تیزهوش در این مطالعه اگرچه از نظر آماری ارتباط معنی‌داری مشاهده نگردید (P=۰/۵۷)، اما شیوع افسردگی به طور محسوسی در پسران مدارس تیزهوش بیشتر از پسران مدارس عادی بود.

با توجه به مطالب فوق یافته‌های این پژوهش از چند جنبه قابل بحث و تأمل می‌باشند: اولاً بالا بودن شیوع افسردگی به میزان ۵۲/۵٪ که علل مختلفی را می‌توان به عنوان زمینه‌ساز آن ذکر کرد؛ مثلاً از نظر سنّی دانش‌آموزان مورد مطالعه در پایان دوره نوجوانی و شروع دوره جوانی بودند، زمانی که فرد از یک سو با تکالیف دوران بزرگسالی نظیر انتخاب شغل آینده، تشکیل خانواده و پذیرش نقش‌های اجتماعی روبه‌رو می‌باشد، درباره رشته تحصیلی خود ممکن است دغدغه‌هایی داشته باشد و از سوی دیگر این دوره زمان انتقال به اوایل بزرگسالی است و انواعی از اتفاقات مهمّ و در عین حال تنش‌زا مثل فارغ‌التحصیلی در مقطع متوسطه، جدایی از دوستان دوره دبیرستانی، قبولی در دانشگاه، ترک خانه آشنای پدری و زندگی در بین افراد جدید با خلق و خو و فرهنگ‌های متفاوت، دوری از پدر و مادر و برادر و خواهر و ... می‌توانند به این تنش‌ها کمک کنند (۳۴،۶)؛ از این رو فکر کردن در خصوص لزوم انطباق با این تغییرات ممکن است تنش زیادی به نوجوان وارد نموده و او را مستعد ابتلا به افسردگی نماید. بررسی مطالعات جمعیت‌شناختی در جمعیت‌های عمومی، تخمین‌های متفاوتی از شیوع افسردگی در کودکان و نوجوانان ارائه داده‌اند؛ در پاره‌ای از مطالعات دامنه این تغییرات از ۰/۴ تا ۸/۸٪ افراد را در بر می‌گیرد (۲۵،۹،۶) و مطالعات دیگری این دامنه را از ۲/۶ تا ۳۹٪ گزارش نموده‌اند (۱۰،۷،۵) که مطالعه حاضر بیشتر با گروه دوم همخوانی دارد.

جنبه دیگری که در خصوص یافته‌های این تحقیق قابل بحث است، بالاتر بودن درصد شیوع افسردگی در دانش‌آموزان تیزهوش (۶۱/۱٪) نسبت به دانش‌آموزان عادی (۴۲/۷٪) می‌باشد. افزایش فراوانی نسبی افسردگی در افراد پرهوش، ممکن است علل بیولوژیک، روانی و اجتماعی داشته باشد. از نظر بیولوژیک می‌توان به این نکته اشاره نمود که افراد پرهوش احتمالاً درک بیشتری از تنش‌های محیطی داشته و این امر منجر به اختلال در تنظیم نوروآندوکراین، اختلال خواب و در نتیجه افزایش شانس ابتلا به افسردگی می‌شود (۵). از نظر روانی، به نظر می‌رسد افراد پرهوش نسبت به افراد دارای هوش معمولی، آرمان‌های والاتری داشته باشند و چون در شرایط معمول جامعه نمی‌توانند به این آرمان‌ها دست پیدا کنند، بنابراین بیشتر از دیگران دچار افسردگی می‌شوند. از نظر اجتماعی نیز افراد پرهوش، درگیری بیشتری با مشکلات اجتماعی، تحصیلی، شغلی و ... دارند و به همین دلیل بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی قرار می‌گیرند (۲۹).

از نکاتی که در رابطه با آموزش دانش‌آموزان تیزهوش باید همواره مورد توجه قرار بگیرد، آشنایی مدرسین با ویژگی‌های روحی و توانایی‌های آنها است؛ زیرا عدم توجه به این خصوصیات می‌تواند زمینه را برای ابتلای آنان به اختلالات روانی، بخصوص افسردگی و کناره‌گیری از جامعه فراهم نماید؛ بنابراین تشخیص موارد آسیب‌پذیر در پیشگیری از اختلالات روانی این دانش‌آموزان از مواردی است که همواره باید توسط دست‌اندرکاران امر آموزش در نظر گرفته شود (۱۴).

سومین جنبه‌ای که نیاز به بحث دارد، کسب نتایج متفاوت از تحقیقات مشابهی است که در این زمینه صورت پذیرفته است. علت اختلاف در نتایج مکتسبه در درجه اول می‌تواند مربوط به روش‌های گوناگون ارزیابی، انتخاب محدوده‌های مختلف سنّی افراد مورد مطالعه (دبیرستانی، دانشجو، جمعیت عمومی و ...) و همچنین حجم نمونه انتخاب شده باشد؛ از طرفی زمان، مکان و حالات روحی افراد مورد مطالعه هنگام برگزاری آزمون، می‌تواند از علل دیگر اختلاف نتایج کسب شده باشد.

نتیجه‌گیری

نظر به این که نیمی از افراد کشور ما را افراد جوان تشکیل

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

می‌دهند و تعداد دانش‌آموزان مقطع متوسطه بیش از دو میلیون نفر می‌باشند و در زمینه شیوع افسردگی در جوامع مختلف در این طیف سنّی بررسی‌های اندکی صورت گرفته و از طرف دیگر نتایج متفاوتی در مطالعات مشابه صورت گرفته حاصل شده است، لزوم این دسته تحقیقات در هر منطقه‌ای از کشور بر روی این طیف سنّی ضروری می‌باشد و اطلاعات به دست آمده می‌تواند راهبردهای مهمّی برای مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی به همراه داشته باشد؛ در این راستا با توجه به یافته‌های این پژوهش راهکارهای زیر پیشنهاد می‌شوند:

- توصیه می‌شود معلمین مدارس، بخصوص مدارس تیزهوشان، همواره دانش‌آموزان را تشویق نمایند که شکست‌های خود را به عواملی ارتباط دهند که قابل مهار و جایگزینی باشند.

- آموزش بهداشت روان در سطح مدارس با تشکیل جلسات سخنرانی، تهیه جزوات و ... به صورت جدّی مورد توجه قرار گیرد.

- به منظور شناخت بیشتر و بهتر روحیات دانش‌آموزان تیزهوش همواره برای مدرسین و سایر نیروهای مرتبط با آنها کارگاه‌های آموزشی به وسیله متخصصین روان‌شناسی برگزار شود.

- برنامه‌های مدّون بهداشتی برای پیشگیری و مهار افسردگی در نوجوانان تدارک دیده شود.

- دانش‌آموزان دارای افسردگی شدید بسرعت برای درمان به مراکز درمانی معرفی شوند.

- با تشکیل کارگاه‌های آموزشی منظم برای والدین راه‌های مقابله با تنش به آنها آموزش داده شود.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله تقدیر و تشکر خود را از جناب آقای محمدمهدی خزاعی به دلیل همکاری در اجرای این پروژه و همچنین تمامی دانش‌آموزان شرکت‌کننده که با صرف وقت در تکمیل پرسشنامه همکاری نموده اند، اعلام می‌دارند.

منابع:

1- Kenny DT. Australia's adolescents : a health psychology perspective. Armidale, NSW: University of New England Press; 1995.

2- Heaven PCL. Adolescent health: the role of individual differences. London: Routledge; 1996.

3- Sepehrmanesh Z, Ahmadvand A, Yavari P, Saei R. Assessing the mental health of adolescents in Kashan, 2004. Iranian Journal of Epidemiology. 2008; 4 (2): 43-49. [Persian]

4- Befler ML. Child and adolescent mental disorders; the magnitude of the problem across the globe. J Child Psychol Psychiatry. 2008; 49 (3): 226-36.

5- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, Kaplan HI. Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2009.

6- Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry : behavioral sciences/clinical psychiatry. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2003. pp: 756-60.

7- Emami H, Ghazinour M, Rezaeishiraz H, Richter J. Mental health of adolescents in Tehran, Iran. The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine. 2007;41(6):571-76.

8- Haghshenas H, Chamani AR, Firoozabadi A. Personality and mental health differences of gifted high schools students compared to ordinary high schools students. The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health. 2006; 8 (29-30): 57-66. [Persian]

9- Jenaabadi H, Nastiezaie N. A comparison of aggression, anxiety and depression in high school students in Saravan city. Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty. 2011; 9 (3): 148-56. [Persian]

10- Baker JA. Depression and suicidal ideation among academically gifted adolescents. Gifted Child Quarterly. 1995; 39 (4): 218-23.

11- Kostogianni N, Andronikof A. Self-esteem, self-centeredness and social-emotional adjustment of gifted children and adolescents. L'Encephale. 2009; 35 (5): 417-22. [French]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

12- Shneidman E. Prediction of suicide revisited: a brief methodological note. Suicide & life-threatening behavior. 2005; 35 (1): 1-2.

13- Reports from University of Melbourne advance knowledge in psychoeducational assessment. [Report]. Psychology & Psychiatry Journal. June 26, 2010. [Cited 2012-10-03]. Available from: http://www.highbeam.com/doc/1G1-229177580.html.

14- Motamedi Sharak F, Afrooz Gh. Attributional Styles and Mental Health in Gifted Vs. Normal Students. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2007; 13 (2): 173-81.

15- Ahangar Zadeh Rezaei S, Khalil Zadeh H. Study of anxiety and depression on high school students in Urmia, 2004. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2005; 3 (2): 49-53.

16- Antshel KM, Faraone SV, Maglione K, Doyle A, Fried R, Seidman L, et al. Temporal stability of ADHD in the high-IQ population: results from the MGH Longitudinal Family Studies of ADHD. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 2008; 47 (7): 817-25.

17- Shojaei Zadeh D, Rasafiyani HR. A study on depression among pre-university students, Kazeron city 2000-2001. Journal of Rehabilitation. 2001; 2 (6-7): 29-32. [Persian]

18- Ahmad Zadeh GhH, Ahmadi S. Evaluation and comparison of the frequency of depression among high school students attending ordinary schools and schools for bright-talents. Journal of Research in Medical Sciences. 1997; 1 (3): 122-23. [Persian]

19- Turakitwanakan W, Saiyudthong S, Srisurapanon S, Anurutwong A. The comparative study of depression between gifted children and normal children. Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet thangphaet. 2010;93 Suppl 2:S9-14.

20- Stringer RW, Heath N. Possible relationships between depressive symptoms and reading. Canadian Journal of School Psychology. 2006; 21 (1-2): 93-105.

21- Elgamal S, Denburg S, Marriott M, McQueen G. Clinical factors that predict cognitive function in patients with major depression. Canadian Journal of Psychiatry. 2010; 55 (10): 653-62.

22- Osman A, Barrios FX, Gutierrez PM, Williams JE, Bailey J. Psychometric properties of the beck depression inventory-II in nonclinical adolescent samples . J Clin Psychol. 2008; 64 (1): 83-102.

23- Carnevale T. An integrative review of adolescent depression screening instruments: applicability for use by school nurses. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing. 2011; 24 (1): 51-57.

24- Janbozorgi M, Mostakhdemin Hosaini KH. Prevalence of depression among students in Tehran city. Pajuhandeh 2005; 10 (6): 379-83. [Persian]

25- Mogharab M, Shayeste Roudi A, Rezaei Z, Meliroudi S, Hajinejad M, Salarkhani K. Depression level in girls' high school students in Birjand (2009-10). Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 7 (3-4): 55-61. [Persian]

26- Hasanzadeh Taheri MM, Mogharab M, Akhbari SH, Raeisoon MR, Hasanzadeh Taheri E. Prevalence of depression among new registered students in Birjand University of Medical Sciences in the academic year 2009-2010. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2011; 18 (2):109-16. [Persian]

27- Nurbala AA, Shaddel F. Survey of prevalence of depression and its relation to demographic indicators among high school students of Tehran (1993-4). The Journal of Tehran Faculty of Medicine. 1996; (2,3): 69-77. [Persian]

28- Zahiroddin AR, Hosseini SM, Semnani Y. Prevalence of depression and its related factors in high school students of Firouzkouh. Pejouhandeh. 2004; 9 (37): 61-64. [Persian]

29- Boroojerdi M, Raeisi F. Depression in gifted intelligence as compared with normal persons. The Journal of Tehran Faculty of Medicine. 2004; 62 (3): 242-47. [Persian]

30- Khosropour F, Ebrahiminejad GH, Khezri Moghadam N, Abdolahi A, Banazadeh N, Reihani D, et al. Relationship of emotional characteristics and depression with intelligence quotient in children with attention deficit hyperactivity disorder. Journal of Kerman University of Medical Sciences. 2007; 14 (4): 301-10. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

31- Al-Hadabi ASD. Yemeni Basic Education Teachers' Perception of Gifted Students' Characteristics and the Methods Used for Identifying These Characteristics. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2010; 7: 480-7.

32- Calero MD, García-Martín MB, Jiménez MI, Kazén M, Araque A. Self-regulation advantage for high-IQ children: Findings from a research study. Learning and Individual Differences. 2007; 17 (4): 328-43.

33- Monirpour N, Khosfi H, Ghazi Tabatabaei SM, Yazdandoust R, Akef Vahid MK, Delavar A. Correlation between epidemiologic characteristic and prevalence of depression among high school students. Advances in Cognitive Science. 2007; 9 (3): 52-62. [Persian]

34- Bakhshani NM, Lashkaripour K, Bakhshani S, Hoseinbore M. Prevalence of Risk Behaviors Related to Intentional and Unintentional Injuries among Adolescent High school Students of Sistan & Balouchestan, Southeast of Iran. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences. 2007; 9 (3): 199-208. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Abstract *Original Article*

A comparative study of depression in gifted and normal students in Birjand city during 2008-2009 school year

H.R. Riasi[1], M. Mogharrab[2], M. Salehi Abarqui[3], E. Hassanzadeh Taheri[4], M.M Hassanzadeh Taheri[5]

Background and Aim: Depression is one of the common problems in all human societies, and in recent years it has been observed that a large number of adolescents in these communities are suffering from emotional and psychological problems. Surveying of mental health sources shows a completely different perspective on the prevalence of depression in intelligent and normal students. The purpose of the present study was to determine the extent and to compare the prevalence of depression in the two groups of gifted and normal students in Birjand city.

Materials and Methods: This cross-sectional, descriptive- analytical study was carried out on 200 boys and girls from normal (N=90) and gifted (N=110) high schools in the school year 2008 in Birjand. 90 gifted and 110 normal students participated in this study. Data collection means was a binary questionnaire the first part of which dealt with demographic characteristics of the subjects, and the second part included the short Beck test, which consists of 13 questions to assess depression symptoms. The gathered data was analyzed by using SPSS software (version 13), descriptive and inferential statistics, χ^2, and Mann-Whitney test at the significant level $P<0.05$.

Results: The present study showed that prevalence of depression among gifted students was 61.1% (24.4% mild, 30% moderate and 6.7% severe) and among regular students it was 42.7% (14.5% mild, 21.8% moderate , and 6.4% severe).Thus, prevalence of depression in gifted students was significantly higher than regular students (P=0.05). Comparison between mean of depression in gifted students and regular ones showed that it was significantly higher in the gifted (P=0.04).

Conclusion: Regarding high prevalence of depression, especially in gifted students and the fact that students make up a large population and they are the main architects of future in our country, it is necessary to carry out new studies on them are necessary to obtain some information to be used in planning by those involved in health care in order to prevent, control, and cure the disease. More extensive studies with respect to this problem are recommended.

Keywords: Depression; Child, Gifted; Students; Prevalence; Psychological Tests

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2012; 9 (2): 95-103

Received: June 5, 2012 Last Revised: August 12, 2012 Accepted: August 24, 2012

[1] *Neurologist (MD), Faculty Member of Medical School, Valie-e-Asr Hospital, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran*
[2] *Instructor of Nursing (MS), Faculty Member of Nursing and Midwifery School, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.*
[3] *Bachelor of Education (BS), Birjand Education Office, Birjand, Iran.*
[4] *Nurse (BS), Emam Reza Hospital, Birjand, Iran.*
[5] *Corresponding Author, Associate Professor of Anatomical Sciences (Ph.D), Department of Anatomy, Faculty Member of Medical School, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran mmhtahery35@yahoo.com*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]