

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ



**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ
ΣΕ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ**

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

ΣΩΚΡΑΤΗΣ Ν. ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ

2014

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ
ΣΕ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

ΣΩΚΡΑΤΗΣ Ν. ΣΩΚΡΑΤΟΥΣ

2014

ΕΝΤΥΠΟ ΕΓΚΡΙΣΗΣ

Διδακτορική διατριβή

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΣΕ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ

Υποστηρίχθηκε από

Σωκράτους Σωκράτη

Επιβλέπων καθηγητής: Δρ. Μερκούρης Αναστάσιος, Αναπληρωτής Καθηγητής

Πρόεδρος εξεταστικής επιτροπής: Δρ. Αλεβιζοπούλος Γιώργος, Καθηγητής

Μέλος εξεταστικής επιτροπής: Δρ. Παπαθανάσογλου Ελισάβετ, Αναπληρώτρια
Καθηγήτρια

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Φεβρουάριος 2014

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Δρ. Μερκούρης Αναστάσιος, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΤΕΠΑΚ (Επιβλέπων)

Δρ. Μίτλετον Νίκος, Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΤΕΠΑΚ (Μέλος)

Δρ. Καρανικόλα Μαρία, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΤΕΠΑΚ (Μέλος)

ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

Copyright© Σωκράτης Σωκράτους [2014]

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από το Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

*Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τον επιβλέποντα καθηγητή μου,
Δρα Αναστάσιο Μερκούρη, ο οποίος μου δίδασκε ασταμάτητα για
τέσσερα ολόκληρα χρόνια, μεταξύ άλλων,
τον τρόπο να σκέφτομαι απλά αλλά κριτικά, αναλυτικά και να
συνθέτω την απλή πληροφορία σε πολυσύνθετη γνώση.*

ΑΦΙΕΡΩΜΕΝΟ

Σε όλους τους φοιτητές και τις φοιτήτριες και ειδικότερα σε όλους εκείνους που τους παρέχουν φροντίδα, που είναι πάντοτε παρόντες και διατεθειμένοι να βοηθήσουν, άμεσα ή έμμεσα, συμβάλλοντας τα μέγιστα στη διατήρηση της ψυχικής τους ευεξίας.

Θα μπορούσε να επισημάνει κανείς, ότι κατά τη διάρκεια της ζωής υπάρχει θλίψη, πόνος, οδύνη, λύπη και στενοχώρια, συναισθήματα τα οποία τη δεδομένη χρονική στιγμή που τα βιώνει το άτομο είναι δυσάρεστα μεν, φυσιολογικά δε.

Η κατάθλιψη αντανακλά την απουσία ζωής. Κινείται σε μία εντελώς διαφορετική σφαίρα, καθώς περιλαμβάνει την πλήρη αδυναμία ύπαρξης, την αδυναμία του ατόμου να αισθάνεται, να νιώθει, να αντιδρά, να ενδιαφέρεται, την αδυναμία του για ζωή. Ο πόνος που αισθάνεται κανείς στην πορεία της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης είναι μια μεγάλη προσπάθεια του οργανισμού (της φύσης που εναντιώνεται στο κενό), να γεμίσει τον κενό χώρο που αισθάνεται το άτομο.

Παρόλα αυτά, δεν πρέπει να λησμονούμε ότι πάντοτε θα υπάρχει ΖΩΗ και πάντοτε θα υπάρχει η στιγμή της ανατολής του ήλιου.

Μην κρύβετε τα συναισθήματά σας και τον ψυχικό σας πόνο, μιλήστε για το «πρόβλημά» σας, γι' αυτό που σας «απασχολεί», σας «βασανίζει», σας «μπλοκάρει», μιλήστε ελεύθερα στους φίλους σας, στους γονείς σας, στους συντρόφους σας, στους καθηγητές σας, σε όποιον εσείς θεωρείτε καταλληλότερο, όμως μην ξεχάσετε να μιλήσετε επίσης στους ειδικούς, οι οποίοι είναι πάντοτε σε εγρήγορση, έτοιμοι να ακούσουν, να παρέμβουν, να βοηθήσουν.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η εκπόνηση της παρούσας διατριβής αποτέλεσε ένα επίπονο και συνάμα πολύ ενδιαφέρον ταξίδι γνώσης. Ολοκληρώνοντας την προσπάθεια αυτή, νιώθω έντονα την ανάγκη να ευχαριστήσω όλους αυτούς, που με τον τρόπο τους συνέβαλαν στη διεκπεραίωσή της και συγκεκριμένα:

Τον επιβλέποντα καθηγητή μου, Δρα Αναστάσιο Μερκούρη, Αναπληρωτή καθηγητή, Κοσμήτορα της Σχολής Επιστήμων Υγείας και Αντιπρόεδρο του Τμήματος Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου, για την πολύτιμη και συνεχή βοήθεια, ενθάρρυνση και υποστήριξη που μου παρείχε τα τελευταία τέσσερα χρόνια. Η παρουσία του, η συνέπειά του και το υψηλό επίπεδο επιστημονικής εποπτείας και καθοδήγησης που μου παρείχε σε όλες τις φάσεις της διατριβής, από την αρχική επιλογή του θεωρητικού υπόβαθρου, τη διαμόρφωση του ερευνητικού σχεδιασμού μέχρι και τη συγγραφή της, διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο στην ολοκλήρωσή της. Η παρουσία του και οι εύστοχες συμβουλές του, υπήρξαν πολύτιμος αρωγός, πηγή γνώσης, καθοδήγησης, έμπνευσης και θάρρους, καθώς και κινητήρια δύναμη για την ολοκλήρωση αυτού του πονήματος.

Τον Δρα Νίκο Μίτλεπτον, Επίκουρο καθηγητή στη Σχολή Επιστήμων Υγείας, στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου, καθώς οι παρεμβάσεις, οι συμβουλές και οι οδηγίες του, ιδίως σε κρίσιμες φάσεις της έρευνας, βοήθησαν καθοριστικά στην ολοκλήρωσή της. Χωρίς τη βοήθεια και την υπομονή του κατά τις πολύωρες συζητήσεις μας στη διάρκεια της στατιστικής ανάλυσης, η εργασία αυτή δεν θα είχε ολοκληρωθεί.

Τη Δρα Μαρία Καρανικόλα, Επίκουρη καθηγήτρια στη Σχολή Επιστήμων Υγείας, στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου, ως την πλέον ειδική σε θέματα ψυχικής υγείας, για τον χρόνο που μου αφιέρωσε, την υπομονή και την πολύτιμη βοήθειά της για τη διαμόρφωση του θεωρητικού υπόβαθρου της έρευνας και την ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Οι παρεμβάσεις της συνέβαλαν τα μέγιστα στην υιοθέτηση μιας περισσότερο κριτικής

αντιμετώπισης του θέματος. Πέρα από αυτά, η ψυχολογική στήριξη που μου πρόσφερε απλόχερα σε κρίσιμες φάσεις της έρευνας υπήρξε πολυτιμότερη.

Τους συντονιστές όλων των Τμημάτων του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου, τους ακαδημαϊκούς, το ειδικό διδακτικό και επιστημονικό προσωπικό, καθώς και το διοικητικό προσωπικό για την πολύτιμη βοήθεια και την άψογη συνεργασία, καθ' όλη τη διάρκεια της συγκέντρωσης του υλικού που ήταν απαραίτητο για την έρευνα.

Τους φοιτητές και τις φοιτήτριες του ΤΕΠΑΚ, τους πρωταγωνιστές αυτής της μελέτης. Αναμφίβολα, η έρευνα δεν θα πραγματοποιούνταν χωρίς τη δική τους συμμετοχή, την οποία πρόσφεραν με μεγάλη προθυμία, κατά τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

Την κα Φωτεινή Ευθυμίου Παναγή, φιλόλογο - γλωσσολόγο για τη γλωσσική επιμέλεια του κειμένου.

Τέλος, τα πιο σημαντικά πρόσωπα της ζωής μου, τη σύντροφό μου, Δέσπω, η οποία αποτελεί ανεξάντλητη πηγή έμπνευσης και ενέργειας και είναι ο πιο αφοσιωμένος υποστηρικτής, αλλά συνάμα και ο πιο αυστηρός κριτής μου και τα παιδιά μου, Πωλίνα και Νικόλα, καθώς από τη στιγμή που γεννήθηκαν, έδωσαν νόημα στη ζωή μου και λόγο για να «παλεύω και να μάχομαι».

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, η συχνότητα της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης μεταξύ των φοιτητών κυμαίνεται σε υψηλά ποσοστά, φτάνοντας έως και το 71,2 τοις εκατό. Παράλληλα, τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν μία ισχυρή αιτιώδη σχέση μεταξύ της συχνότητας της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης και των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών, καθώς και των στρεσογόνων γεγονότων ζωής των φοιτητών. Ωστόσο, χαρακτηριστική είναι η έλλειψη ερευνητικών μελετών για το φαινόμενο αυτό στην Κύπρο. Η σπουδαιότητα της παρούσας μελέτης έγκειται στο ότι ενδέχεται να παρέχει δεδομένα για μία πληρέστερη κατανόηση των παραγόντων που σχετίζονται με την παρουσία των συμπτωμάτων κατάθλιψης στους Κύπριους φοιτητές και ως εκ τούτου να συμβάλει στην ταυτοποίηση ομάδων υψηλού κινδύνου μέσα στον πληθυσμό αυτό, για εκδήλωση ψυχοπαθολογίας.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης (Σ.Κ.) σε πληθυσμό προπτυχιακών φοιτητών στην Κύπρο. Συγκεκριμένα, η μελέτη αποσκοπεί να διερευνήσει τη συχνότητα της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης σε πληθυσμό φοιτητών στην Κύπρο και τυχόν συσχετίσεις της με τα ατομικά, τα οικογενειακά, τα ακαδημαϊκά χαρακτηριστικά, το αυτοαναφερόμενο επίπεδο υγείας και τη χρήση ουσιών, καθώς επίσης και με την παρουσία στρεσογόνων γεγονότων ζωής.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΓΕΘΟΣ

Πρόκειται για περιγραφική μελέτη συσχέτισης (cross-sectional descriptive correlational study). Αρχικά, για τη διερεύνηση των μεταβλητών της μελέτης χρησιμοποιήθηκε περιγραφική στατιστική, όπου αναφέρονται η συχνότητα (N), η μέση τιμή (M) και η σταθερή απόκλιση (\pm SD) των μεταβλητών. Η παρουσία των συμπτωμάτων κατάθλιψης αξιολογήθηκε με το εργαλείο CES-D, ενώ η παρουσία και η ένταση των στρεσογόνων γεγονότων ζωής με το εργαλείο LESS. Τα μετρικά χαρακτηριστικά των κλιμάκων αυτών προσδιορίστηκαν με τη μελέτη αξιοπιστίας εσωτερικής συνοχής και τον υπολογισμό του συντελεστή Cronbach's

α. Οι συγκρίσεις των μονομεταβλητών υπολογίστηκαν με παραμετρικές δοκιμασίες στη βάση της δοκιμασίας χ^2 τεστ. Το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε ως $p=0,005$.

Πέραν τούτων, εφαρμόστηκε ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης (Odds ratios 95 τοις εκατό CI), για να εκτιμηθεί ο βαθμός συμμετοχής των ατομικών, οικογενειακών, ακαδημαϊκών χαρακτηριστικών των φοιτητών, καθώς και του αυτοαναφερόμενου επιπέδου υγείας και χρήσης ουσιών, στη συχνότητα της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης. Επίσης, η δοκιμασία αυτή εφαρμόστηκε και για να εκτιμηθεί η σχέση μεταξύ της συχνότητας της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης και του αριθμού, καθώς επίσης και της έντασης των στρεσογόνων γεγονότων ζωής, αφού ελέγχθηκαν ως συγχυτικοί παράγοντες τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 1500 φοιτητές (άνδρες: $N = 448$, 29,9% και γυναίκες: $N = 1052$, 70,1%), η μέση ηλικία των οποίων ήταν $20,34 \pm 2,08$ έτη. Το ποσοστό ανταπόκρισης στη μελέτη ήταν 85 τοις εκατό. Η συχνότητα της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης στους φοιτητές [CES-D βαθμολογία ≥ 22] ήταν 27,9 τοις εκατό. Στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις βρέθηκαν μεταξύ της παρουσίας των συμπτωμάτων κατάθλιψης και του αυτοαναφερόμενου επιπέδου υγείας, καθώς και των ακαδημαϊκών, ατομικών και οικογενειακών χαρακτηριστικών των φοιτητών. Συγκεκριμένα, οι φοιτητές με θετικό ατομικό (OR = 1,88, 95% CI : 1,80 - 4,62) και θετικό οικογενειακό ιστορικό ψυχικής νόσου (OR = 2,85, 95% CI : 1,77 - 4,60), όσοι αυτοαξιολόγησαν τη σωματική (OR = 1,45, 95% CI : 0,79 - 2,52) και τη ψυχική τους υγεία (OR = 11,30, 95% CI : 7,05 - 18,08) ως κακή/πολύ κακή, οι καπνιστές (OR = 1,40, 95% CI : 1,00 - 1,89) και οι χρήστες ουσιών (OR = 5,44, 95% CI : 2,95- 8,84), είχαν περισσότερες πιθανότητες παρουσίας συμπτωμάτων κατάθλιψης. Επιπλέον, οι φοιτητές που είχαν μαθησιακές δυσκολίες (OR = 1,85, 95% CI : 1,30 - 2,87), αυτοί που δήλωσαν καθόλου ή λίγο ικανοποιημένοι από την επιλογή των σπουδών τους (OR = 1,95, 95% CI : 1,37 - 2,77), από την ποιότητα της παρεχόμενης εκπαίδευσης (OR = 1,66, 95% CI : 1,21 - 2,27), από τις συνθήκες διαβίωσης, την κοινωνική ζωή και τις διαθέσιμες εγκαταστάσεις στο πανεπιστήμιο (OR = 2,73, 95% CI : 2,00 - 3,72), είχαν περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν συμπτώματα κατάθλιψης. Επιπρόσθετα, οι φοιτητρίες (OR = 1,70, 95% CI : 1,17 - 2,33), τα άτομα που διέμεναν σε ορεινές ή ημιορεινές περιοχές (OR = 1,60,

95% CI : 1,16 – 2,08) και τα άτομα με παιδιά, είχαν περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν συμπτώματα κατάθλιψης (p value < 0,010, για κάθε μεταβλητή).

Τέλος, οι υψηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα αξιολόγησης των στρεσογόνων γεγονότων ζωής (LESS) συσχετίστηκαν με τα υψηλότερα ποσοστά των συμπτωμάτων κατάθλιψης ($\chi^2 = 70,63$, $df = 4$, $p < 0,001$). Κατά την ανάλυση λογιστικής παλινδρόμησης και μετά την προσαρμογή των κοινωνικο-δημογραφικών χαρακτηριστικών των φοιτητών, προέκυψε ότι οι φοιτητές με το μεγαλύτερο αριθμό στρεσογόνων γεγονότων ζωής ($N = 12$ έως 21 , $OR = 2,64$ 95% CI : 1,02 - 6,83) και αυτοί που συγκέντρωσαν την υψηλότερη συνολική βαθμολογία στην κλίμακα αξιολόγησης των στρεσογόνων γεγονότων ζωής (συνολική βαθμολογία > 351, $OR = 3,03$, 95% CI : 1,66 - 5,39), είχαν τις περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν συμπτώματα κατάθλιψης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Το κυριότερο εύρημα της παρούσας μελέτης είναι ότι ένας στους τρεις φοιτητές εκδήλωσε συμπτώματα κατάθλιψης, εύρημα που συνάδει με τα διεθνή δεδομένα. Επιπλέον, ταυτοποιήθηκαν ομάδες υψηλού κινδύνου για εκδήλωση ψυχοπαθολογίας στον πληθυσμό αυτό, με αποτέλεσμα να παρέχονται δεδομένα για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή στρατηγικών προσυμπτωματικού έλεγχου και αντιμετώπισης. Επιπρόσθετα, η παρούσα μελέτη αναδεικνύει τη σχέση μεταξύ της παρουσίας συμπτωμάτων κατάθλιψης, του αριθμού και της έντασης των στρεσογόνων γεγονότων ζωής, υπογραμμίζοντας την αναγκαιότητα παρεμβάσεων σε κοινωνικό επίπεδο, πέραν του ατομικού.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

Φοιτητές, πανεπιστήμιο, συμπτώματα κατάθλιψης, χρήση ουσιών, ψυχικές διαταραχές.

ABSTRACT

BACKGROUND

According to international literature, the frequency of occurrence of depressive symptoms among university students is high, approaching 71,2 percent in some studies. Additionally, research data suggest a strong association between depressive symptoms and socio-demographic characteristics of students and stressful life events. However, no relevant research has been conducted to date in Cyprus. The importance of this study stems from the possibility of the provision of evidence for a closer understanding concerning the factors associated with the presence of depressive symptoms (DS), and the launch possible psychopathology in Cypriot students.

STUDY PURPOSE

The aim of the present study was to investigate the intensity of depressive symptoms among undergraduate students population in Cyprus. In particular, the association between depressive symptoms among Cypriot undergraduate students population on one hand, and individual and social characteristics, self-reported health status, substance use / abuse, and stressful life events on the other was looked into.

MATERIAL - METHODS

A descriptive – correlational study design with cross-sectional comparisons was applied. Initially, descriptive statistics were used in the analysis of study variables. Frequency, mean values and standard deviations (SD) of continuous variables were reported. The depressive symptoms was assessed with the Center for Epidemiology Studies - Depression Scale (CES-D), while the number and severity of stressful life events with the LESS scale. The metric properties of these scales were determined with the use of Cronbach's internal consistency coefficients. To assess between-group differences we used the chi-square test. The level of statistical significance was set at 0.005. Multivariate logistic regression models were pursued (calculation of odds ratios, plus 95 percent CIs) to determine the contribution of personal, family and academic characteristics of

students and of their self-reported health status and drug use/abuse to the development of depressive symptoms. The same analysis was applied to elucidate the association between depressive symptoms and the number and intensity of stressful life events, after adjusting for confounders, such as socio-demographic characteristics.

RESULTS

The sample consisted of 1,500 students (29.9% male and 70.1% female). The mean age of participants was 20.34 ± 2.08 years. Overall response rate was 85 percent. The prevalence of depressive symptoms [CES-D score ≥ 22] was 27.9 percent of the total sample. Strong correlations were found between depressive symptoms on one hand and health profile and academic, personal, and family characteristics of students on the other. In detail, students with a personal history (OR=1.88, 95% CI: 1.80 – 4.62), or a family history of a mental health disorder (OR=2.85, 95% CI: 1.77 – 4.60), students who reported poor/very poor physical (OR=1.45, 95% CI: 0.79 – 2.52), or mental health (OR=11.30, 95% CI: 7.05 – 18.08), smokers (OR=1.40, 95% CI: 1.00 – 1.89), and students with a drug addiction (OR=5.44, 95% CI: 2.95- 8.84), were more likely to manifest clinically significant depressive symptoms. Moreover, a higher likelihood of manifesting depressive symptoms was found in the following subgroups of students with learning difficulties (OR=1.85, 95% CI: 1.30 – 2.87), students who reported no or low level of satisfaction with their major or their courses (OR=1.95, 95% CI: 1.37 – 2.77), and students dissatisfied with the quality of the offered education (OR=1.66, 95% CI: 1.21 – 2.27), or of their living arrangement, social life and quality of available university facilities (OR=2.73, 95% CI: 2.00 – 3.72). Female students (OR=1.70, 95% CI: 1.17 – 2.33); students residing in rural or sub-rural areas (OR=1.60, 95% CI: 1.16-2.08); those with children (OR = 3.06 95% CI: 0.96 – 9.74), were again more likely to develop depressive symptoms ($p < 0.010$ for all). Finally, higher scores on the LESS scale were associated with more frequent reports of depressive symptoms ($\chi^2 = 70.63$, $df = 4$, $p < 0.001$). Logistic regression analysis with adjustment for socio-demographic characteristics confirmed that responders reporting the highest number of stressful life events during the previous year ($N = 12 - 21$, OR=2.64, 95% CI: 1.02 - 6.83) and the highest total score on the LESS scale (total score > 351 , OR=3.03, 95% CI: 1.66 - 5.39) were more likely to manifest depressive symptoms.

CONCLUSIONS

The main finding of this study was that one in every three students experiences symptoms of depression, which is in accordance with international literature. Additionally, there were identified vulnerable sub-groups within this population, and therefore evidence for the design and implementation of targeted screening and coping strategies.. Finally, this study highlights the association between depressive like symptoms and the number and severity of stressful life events, underscoring the necessity of interventions not only at an individual level, but also at the community level.

KEY WORDS

Students, university, depressive symptoms, substance use, stressful life events, psychiatric disorders.