

Research

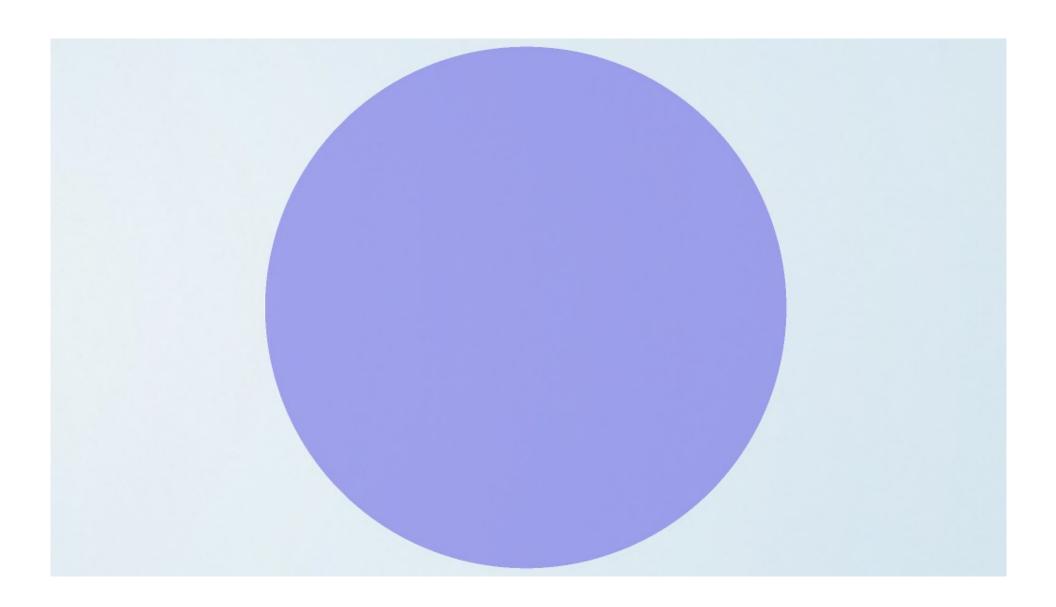
JAMA | Original Investigation

Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students A Systematic Review and Meta-Analysis

Lisa S. Rotenstein, BA; Marco A. Ramos, MPhil; Matthew Torre, MD; J. Bradley Segal, BA, BS; Michael J. Peluso, MD, MPhil; Constance Guille, MD, MS; Srijan Sen, MD, PhD; Douglas A. Mata, MD, MPH

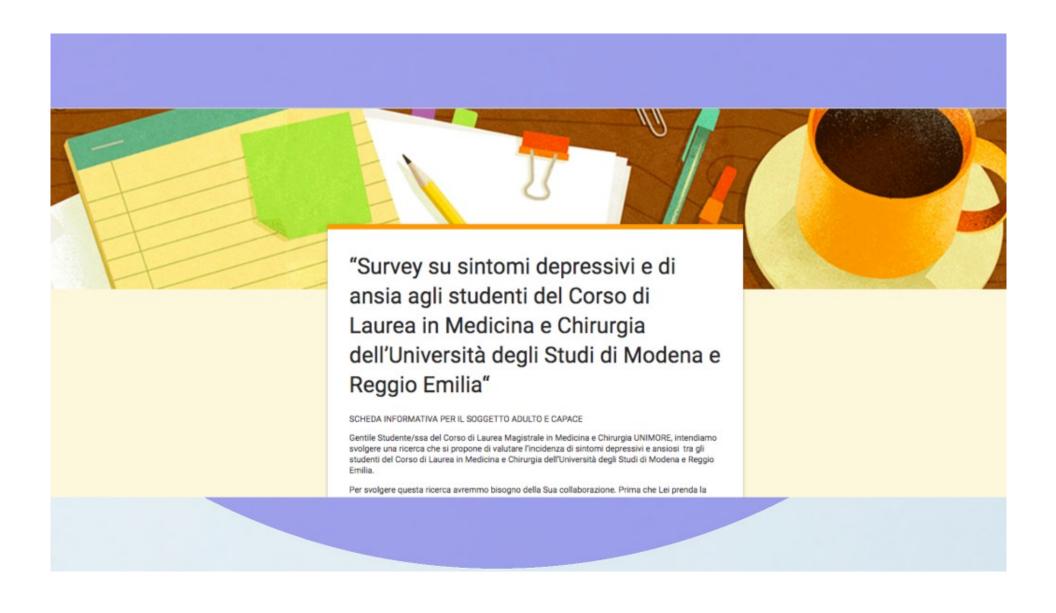
IMPORTANCE Medical students are at high risk for depression and suicidal ideation. However, the prevalence estimates of these disorders vary between studies.

CONCLUSIONS AND RELEVANCE In this systematic review, the summary estimate of the prevalence of depression or depressive symptoms among medical students was 27.2% and that of suicidal ideation was 11.1%. Further research is needed to identify strategies for preventing and treating these disorders in this population.

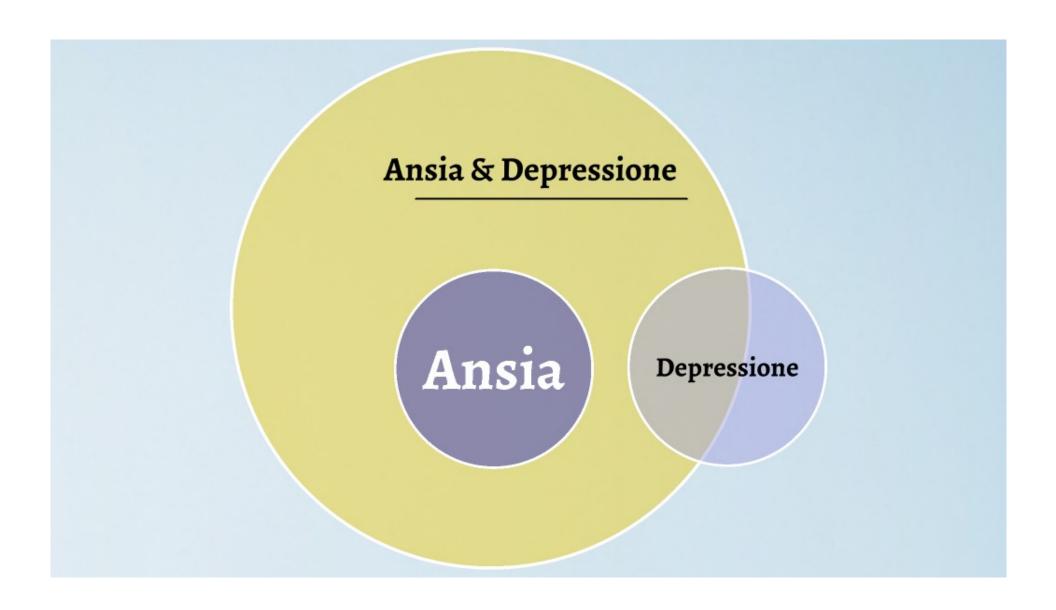




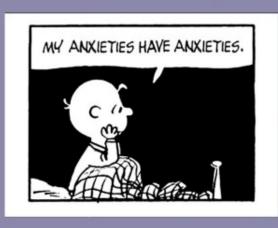








Ansia

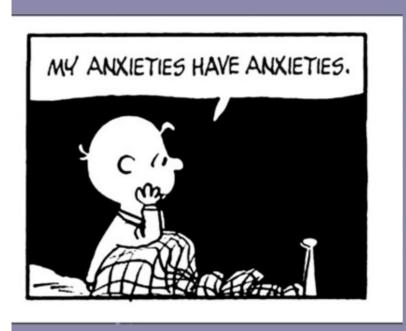


Risposta anormale allo stress che si traduce in sensazioni eccessive di paura, tensione e nervosismo. È caratterizzata dall'anticipazione apprensiva di un pericolo o di un evento negativo futuro, associata a sintomi fisici.

Incidenza lifetime nella popolazione generale in Italia 11,2%.

Incidenza fra gli studenti di Medicina è estremamente variabile (7%-65%)

Ansia



Risposta anormale allo stress che si traduce in sensazioni eccessive di paura, tensione e nervosismo. È caratterizzata dall'anticipazione apprensiva di un pericolo o di un evento negativo futuro, associata a sintomi fisici.

Incidenza lifetime nella popolazione generale in Italia 11,2%.

Incidenza fra gli studenti di Medicina è estremamente variabile (7%-65%) (Med. Educ. 2014)

0,9% del DALYs (Disability Adjusted Life Years) secondo l'OMS. Incidenza lifetime nella popolazione generale in Italia 11,2%.

Incidenza fra gli studenti di Medicina è estremamente variabile (7%-65%)
(Med. Educ. 2014)

0,9% del DALYs (Disability Adjusted Life Years) secondo l'OMS.

Depressione

La depressione è un disturbo dell'umore. Si caratterizza per:



- Umore depresso
- · Disturbi della psicomotricità
- · Alterazioni dell'appetito
- · Disturbi del sonno

- · Anedonia
- · Anergia
- · Bassa autostima
- · Deficit attentivo
- · Ideazioni suicidiarie

Incidenza lifetime nella popolazione generale in Italia 11,2%. Incidenza fra gli studenti di Medicina (JAMA, 2016) è il 27,2%.

2 % del DALYs (Disability Adjusted Life Years) secondo l'OMS. Costo annuo in Europa 92 miliardi di €.



Depressione

La depressione è un disturbo dell'umore. Si caratterizza per:



- · Umore depresso
- · Disturbi della psicomotricità
- Alterazioni dell'appetito
- · Disturbi del sonno

- Anedonia
- Anergia
- · Bassa autostima
- · Deficit attentivo
- · Ideazioni suicidiarie

Incidenza lifetime nella
popolazione generale
in Italia 11,2%.
Incidenza fra gli studenti di
Medicina (JAMA, 2016) è il 27,2%.

Incidenza lifetime nella popolazione generale in Italia 11,2%. Incidenza fra gli studenti di

Medicina (JAMA, 2016) è il 27,2%.

2 % del DALYs (Disability Adjusted Life Years) secondo l'OMS. Costo annuo in Europa 92 miliardi di €.





Metodi

Scala HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) 14 item:

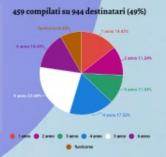
- 7 per l'ansia
- 7 per la depressione

Domande a risposta multipla:

- Quali strategie metti in atto per superare i periodi di stress?
- Quali sono per te i fattori determinanti nell'aumentare la vulnerabilitá degli studenti?
- Quali interventi pensi possano essere più efficaci per ridurre il livello di stress?

Epidemiologia:

- · Sesso
- · Età
- · Anno di corso
- · Fuori sede
- · Media dei voti
- Durata raccolta dati 3 mesi (25/05-28/08 2017).
- Questionario anonimo, non ripetibile, diffuso tramite e-mail universitaria unimore.
- Approvato dal comitato etico il 14/02/17.



Scala HADS
(Hospital Anxiety and
Depression Scale)
14 item:

- 7 per l'ansia
- 7 per la depressione

Scala HADS

Semplice, rapida e autosomministrata.

- 1-7 negativo
- 8-10 lieve
- 11-14 moderato
- 15-21 grave

o-3 pt per

ogni

domanda

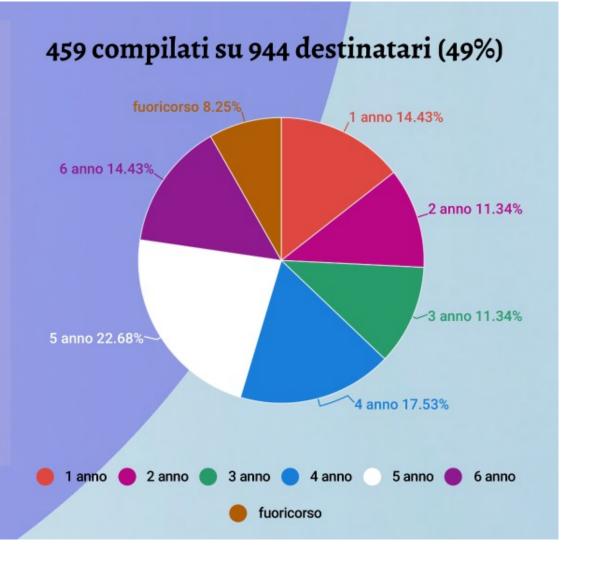
Domande a risposta multipla:

- Quali strategie metti in atto per superare i periodi di stress?
- Quali sono per te i fattori determinanti nell'aumentare la vulnerabilit
 á degli studenti?
- Quali **interventi** pensi possano essere più efficaci per ridurre il livello di stress?

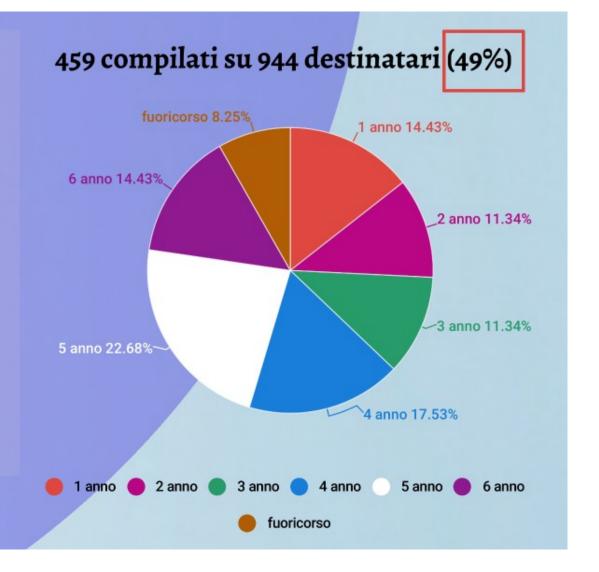
Epidemiologia:

- Sesso
- Età
- · Anno di corso
- Fuori sede
- · Media dei voti

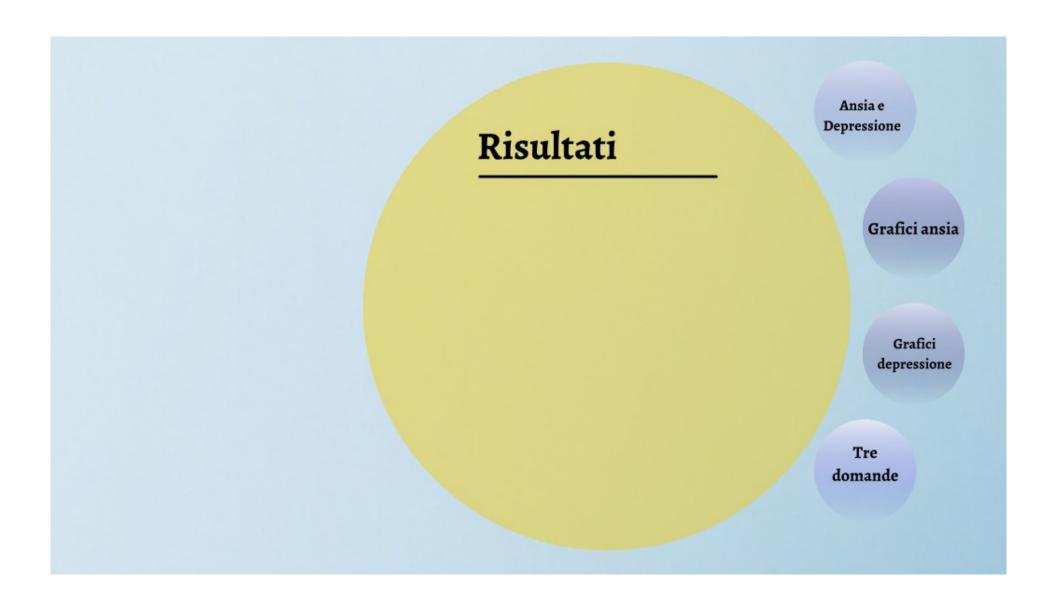
- Durata raccolta dati 3 mesi (25/05-28/08 2017).
- Questionario anonimo, non ripetibile, diffuso tramite e-mail universitaria unimore.
- Approvato dal comitato etico il 14/02/17.



- Durata raccolta dati 3 mesi (25/05-28/08 2017).
- Questionario anonimo, non ripetibile, diffuso tramite e-mail universitaria unimore.
- Approvato dal comitato etico il 14/02/17.

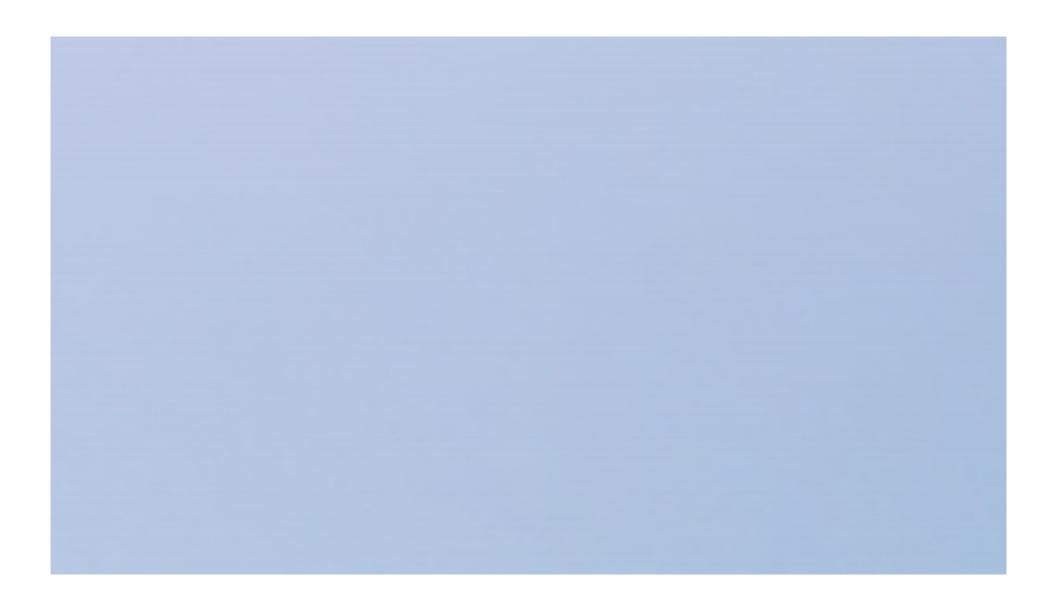














Ansia:

Lieve 19% Moderata 25% Grave 24%

Depressione:

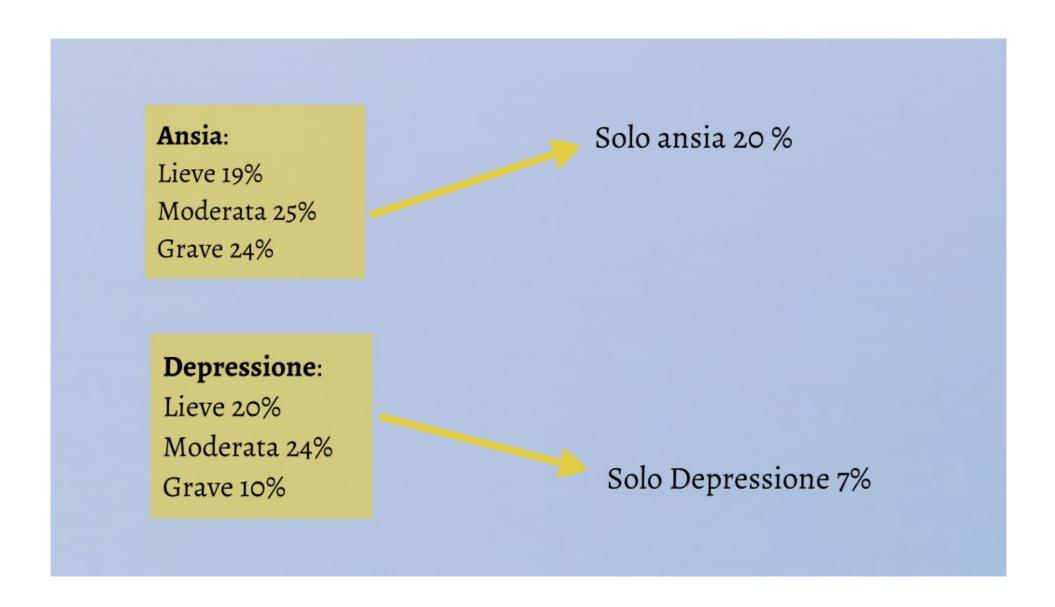
Lieve 20% Moderata 24% Grave 10%

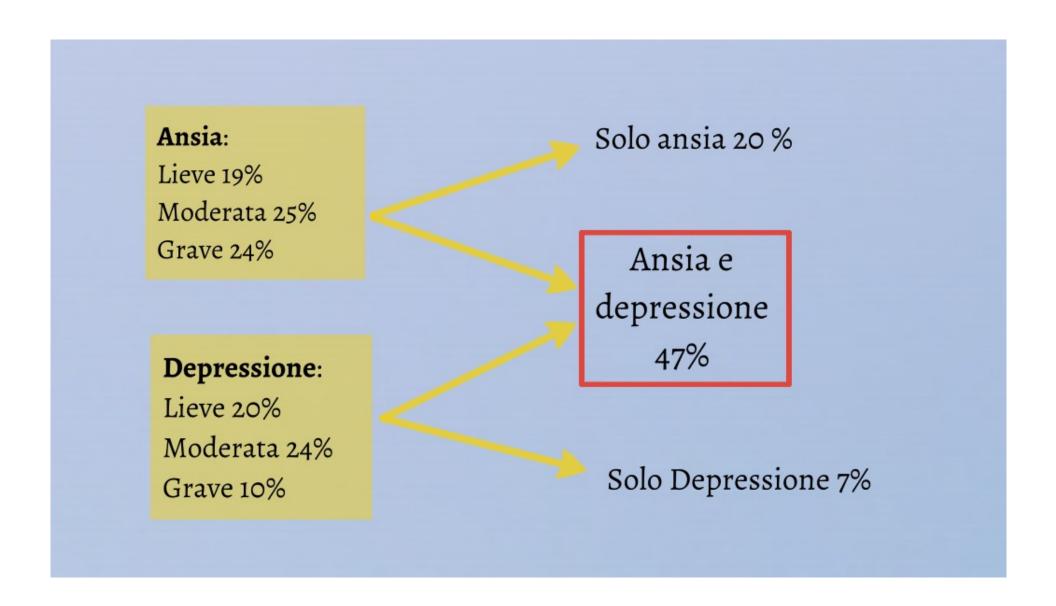


Lieve 19% Moderata 25% Grave 24%

Depressione:

Lieve 20% Moderata 24% Grave 10% Solo ansia 20 %



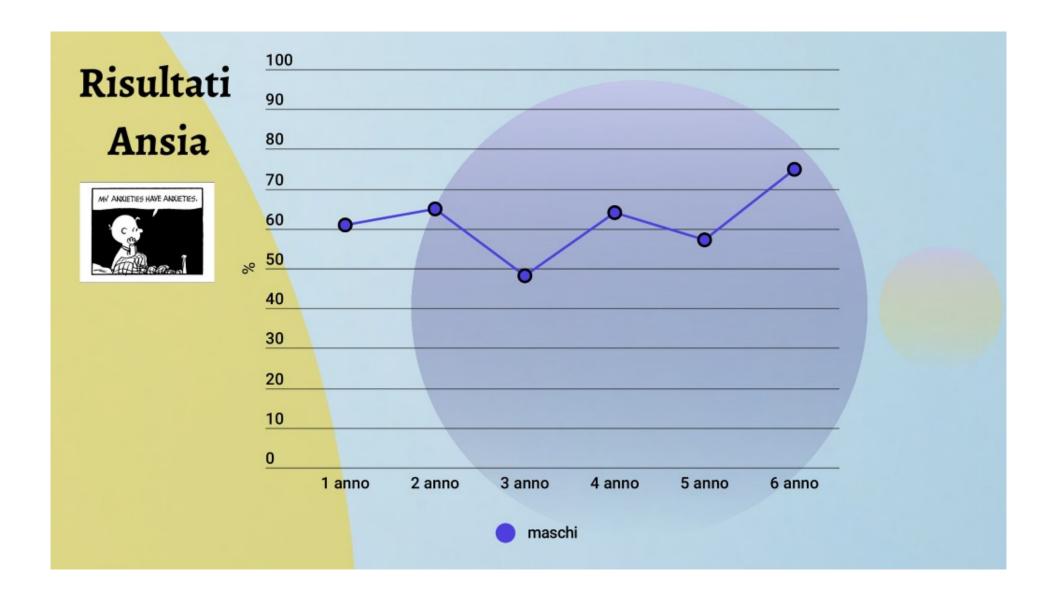




Ansia e depressione 47%

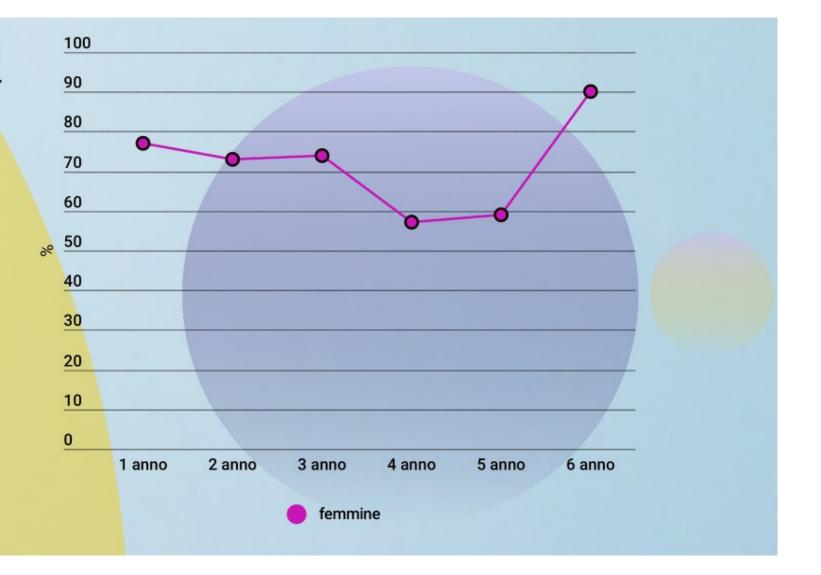






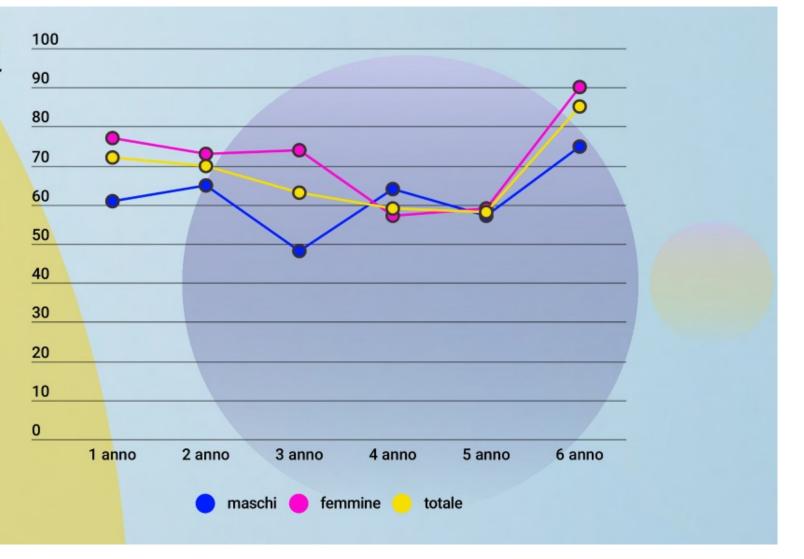




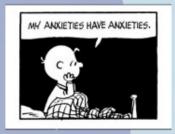


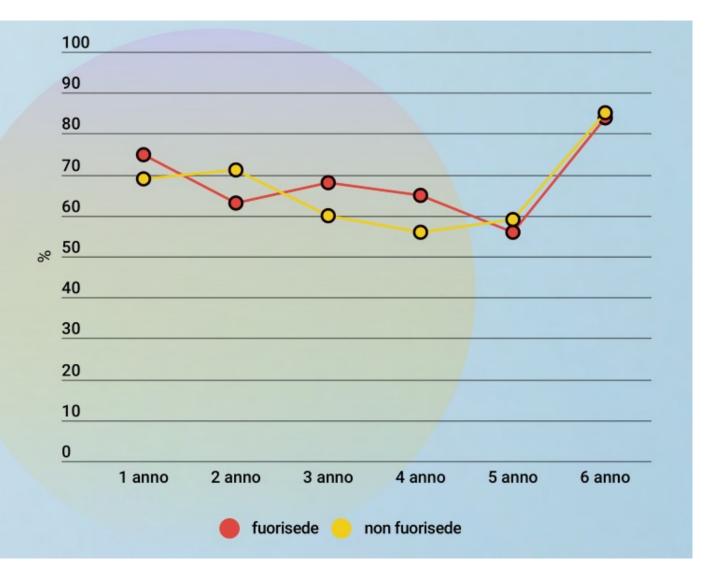




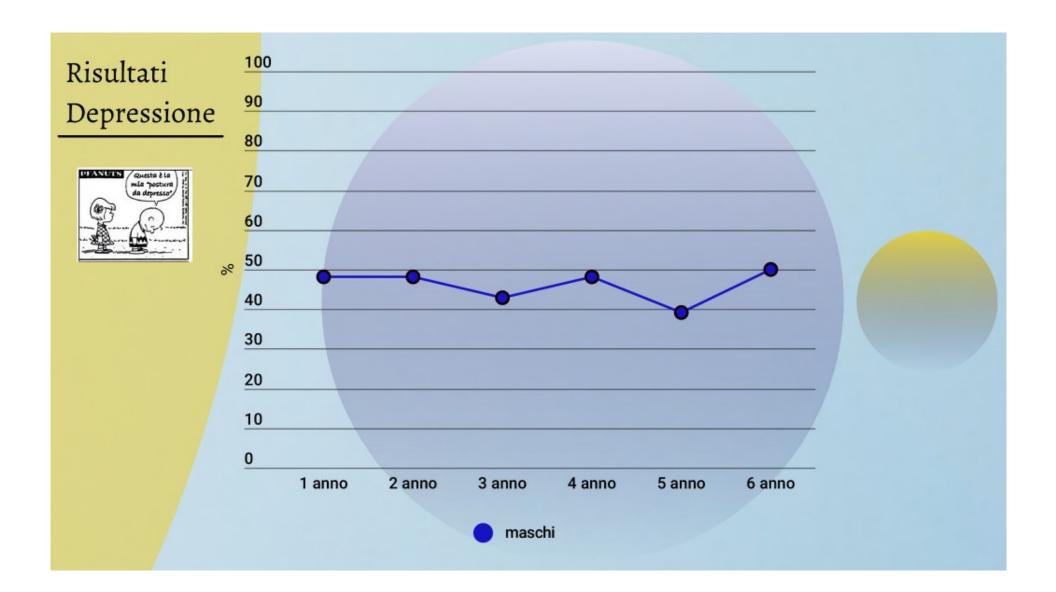


Risultati - Ansia Fuorisede (30,7%)

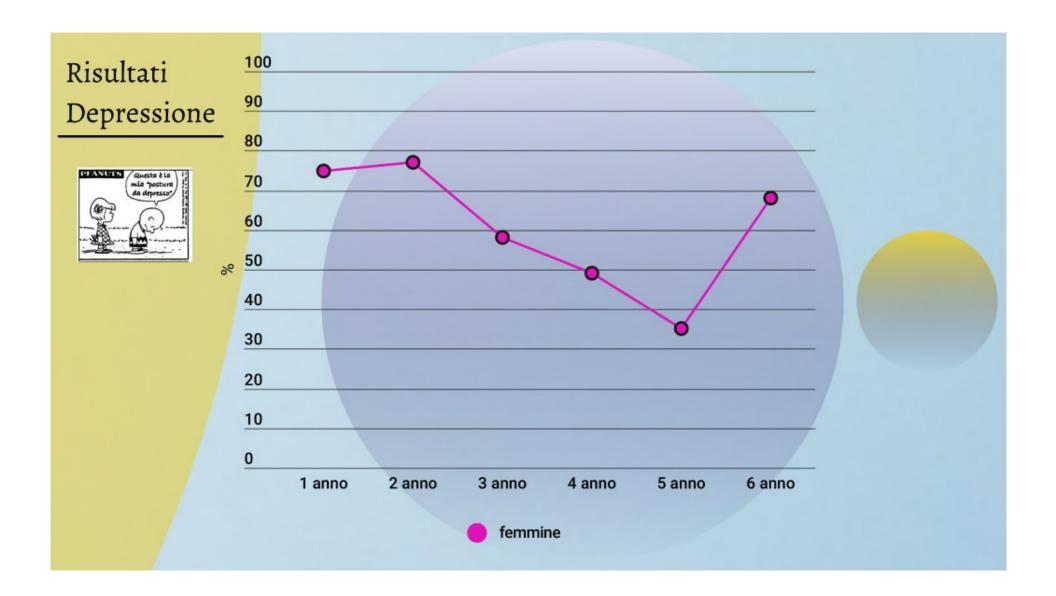




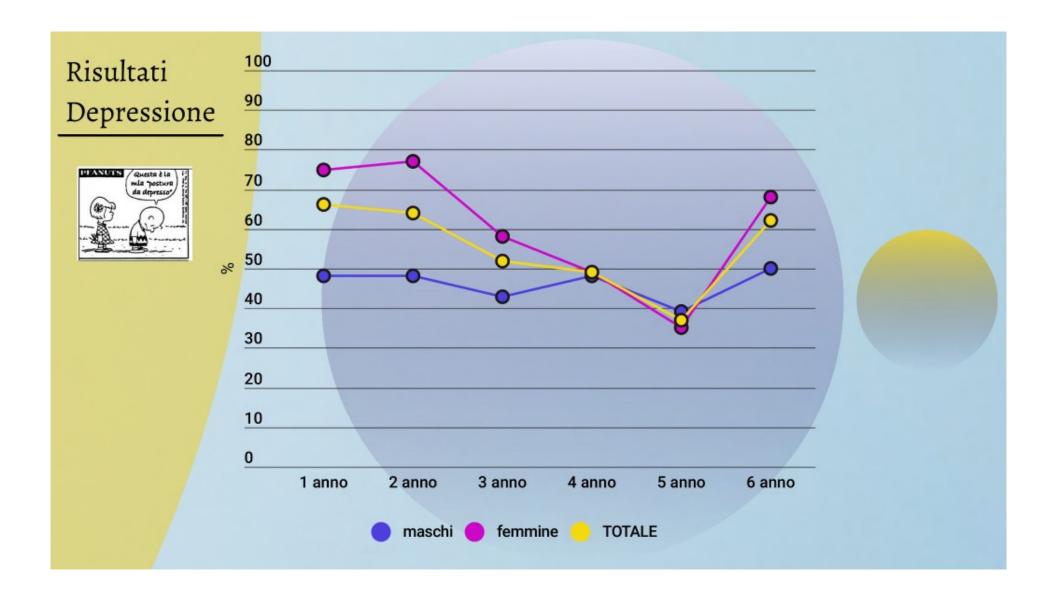


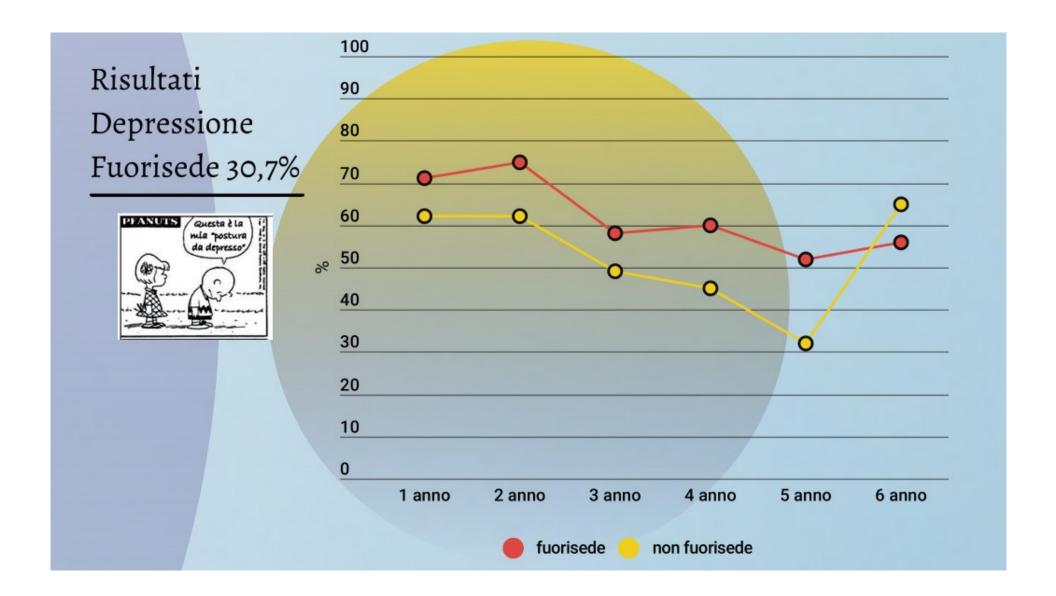










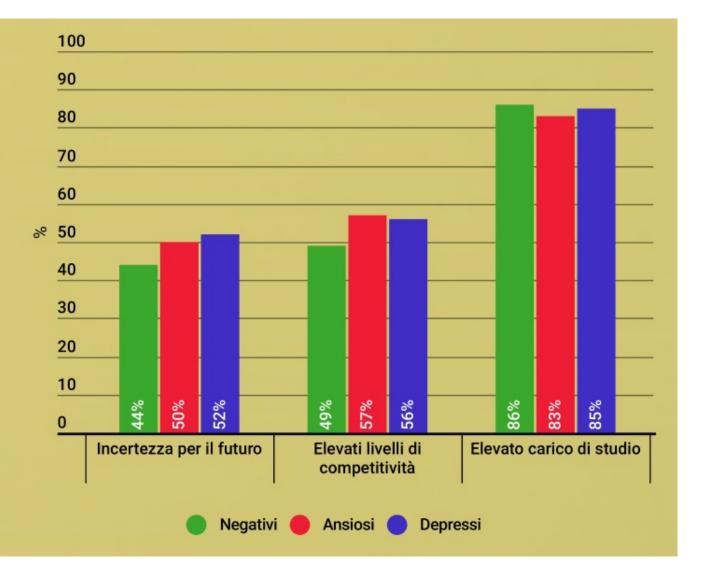




Fattori determinanti

Quali sono per te i fattori determinanti nell'aumento dei livelli di stress e vulnerabilitá tra gli studenti?

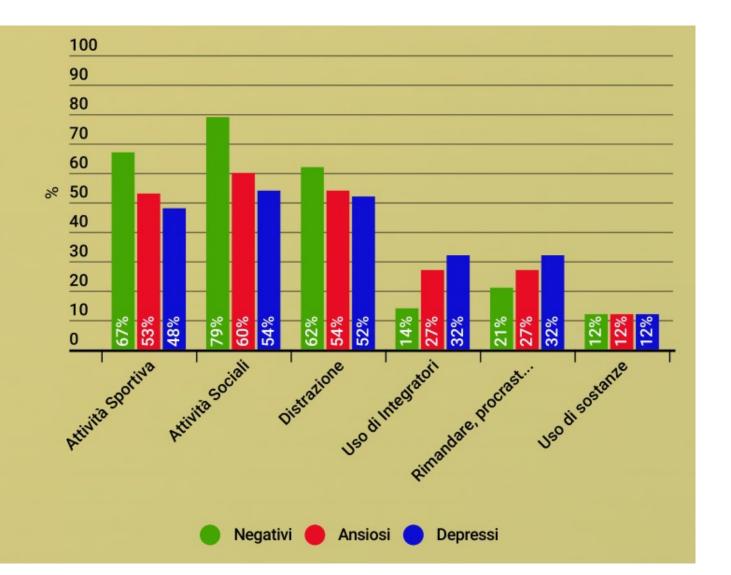




Strategie

Quali strategie e/o comportamenti metti in atto per superare i periodi di stress più intensi?

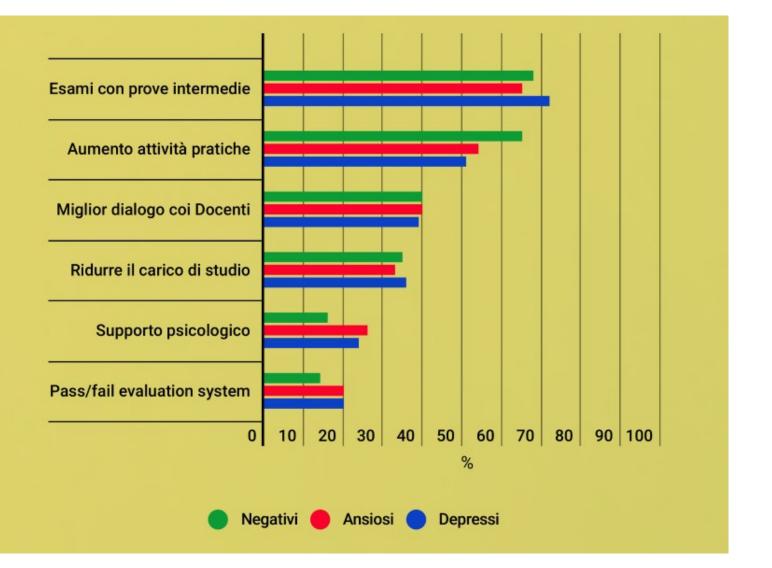




Interventi

Quali interventi pensi possano essere più efficaci per ridurre il livello di stress tra gli studenti?





I commenti degli studenti...

Fattori determinanti:

- Disorganizzazione di alcuni corsi ed esami
- · Blocco del 2° anno
- · Ansia da prestazione
- Difficile rapporto con alcuni professori

Interventi:

- · Abolire la frequenza obbligatoria
- · Togliere esami ridondanti
- · Distribuire meglio gli esami nei 6 anni
- · Fornire programmi d'esame attendibili
- · Pet therapy

Strategie di coping:

- · Musica
- · Meditazione e tecniche di rilassamento
- Viaggi
- · Compagnia di animali domestici
- · Cibo
- · Rapporti sessuali

Fattori determinanti:

- Disorganizzazione di alcuni corsi ed esami
- Blocco del 2° anno
- Ansia da prestazione
- Difficile rapporto con alcuni professori



Interventi:

- · Abolire la frequenza obbligatoria
- Togliere esami ridondanti
- · Distribuire meglio gli esami nei 6 anni
- · Fornire programmi d'esame attendibili
- Pet therapy

Strategie di coping:

- Musica
- · Meditazione e tecniche di rilassamento
- Viaggi
- · Compagnia di animali domestici
- · Cibo
- Rapporti sessuali

" Mi faccio un "Coccolo il criceto" Strate pisolino in Medica!" nic Viaggi "Brucio le sbobine" "Piango come una fontana" ma Jouds

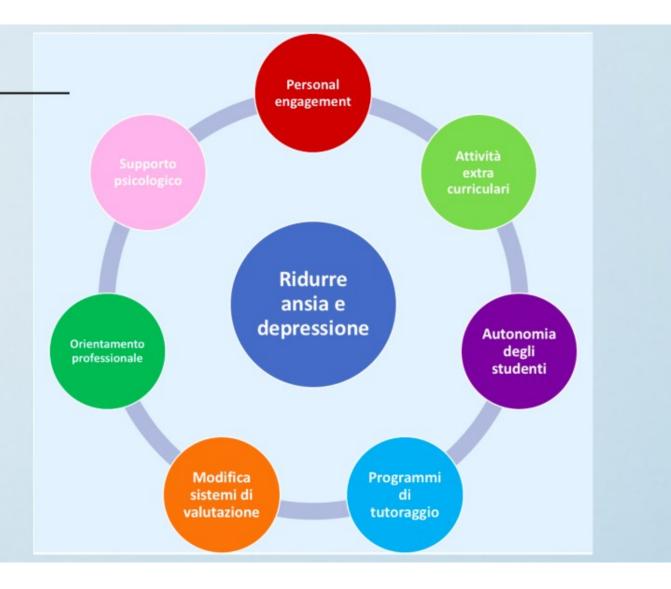


Conclusioni

Potenziare strumenti già in uso:

- -Tutoriamo
- Sportello di ascolto
- Attività sportive
- Spettacoli Teatrali
- Coro dell'Università
- Assistenza spirituale
- Associazioni Studentesche

Rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale.



Potenziare strumenti già in uso:

- -Tutoriamo
- Sportello di ascolto
- Attività sportive
- Spettacoli Teatrali
- Coro dell'Università
- Assistenza spirituale
- Associazioni Studentesche



Rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale. Rivolgersi al proprio Medico di Medicina Generale.





"Survey sui sintomi depressivi e ansiosi negli studenti di Medicina e Chirurgia Unimore"

Presented by Carolina Bondi, Claudia Dallari, Davide Bertani, Sofia Gambigliani Zoccoli

Tutor: Gian Maria Galeazzi



Risultati

Bibliografia

Conclusioni

"Survey sui sintomi depressivi e ansiosi negli studenti di Medicina e Chirurgia Unimore"

Presented by Carolina Bondi, Claudia Dallari, Davide Bertani, Sofia Gambigliani Zoccoli

Tutor: Gian Maria Galeazzi



Bibliografia

- -World Health Organization, "Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates", WHO/MSD/MER/2017.2, 2017
- -Rotenstein, Lisa S., Marco A. Ramos, Matthew Torre, J. Bradley Segal, Michael J. Peluso, Constance Guille, Srijan Sen, e Douglas A. Mata. «Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis». JAMA 316, n. 21 (6 dicembre 2016): 2214.
- -Medical Student Distress: Causes, Consequences, and Proposed Solutions Dyrbye, Liselotte N. et al. Mayo Clinic Proceedings , Volume 80 , Issue 12 , 1613 - 1622
- -Slavin SJ, Schindler DL, Chibnall JT. Medical Student Mental Health 3.0: Improving Student Wellness Through Curricular Changes. Academic Medicine. 2014;89(4):573-577.
- -Fares J, Al Tabosh H, Saadeddin Z, El Mouhayyar C, Aridi H. Stress, Burnout and Coping Strategies in Preclinical Medical Students. North American Journal of Medical Sciences. 2016;8(2):75-81.
- -Girolamo, Giovanni de, Gabriella Polidori, Pierluigi Morosini, Vilma Scarpino, Valeria Reda, Giulio Serra, Fausto Mazzi, et al. «Prevalence of Common Mental Disorders in Italy: Results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD)». Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology 41, n. 11 (novembre 2006): 853–61.
- -Zigmond AS Snaith RP . The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatr Scand 1983;67:361–370
- -Medical students depression anxiety and Distress outside the North America: a sistematic review. Di Hope v. e Anderson M. 2014 Med Educ

"Survey sui sintomi depressivi e ansiosi negli studenti di Medicina e Chirurgia Unimore"

Presented by Carolina Bondi, Claudia Dallari, Davide Bertani, Sofia Gambigliani Zoccoli

Tutor: Gian Maria Galeazzi

