

ژاله فخاری*

بررسی میزان شیوع افسردگی بین دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه تبریز در سالهای ۱۳۷۹-۱۳۷۸

چکیده:

در این تحقیق که به روش زمینه‌ای انجام شده است، میزان شیوع افسردگی بین دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه تبریز بررسی گردیده و مقایسه‌ای هم بین این دو گروه صورت گرفته است. با این هدف و با استفاده از پرسشنامه افسردگی Beck که بین ۶۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز (۳۰۰ نفر دانشجوی ورزشکار و ۳۰۰ نفر دانشجوی غیرورزشکار) توزیع شد، تعداد موارد افسردگی و میزان شیوع این اختلال در جمعیت مورد مطالعه مشخص گردید.

* عضو هیأت علمی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه تبریز

مقدمه:

افسردگی شایع‌ترین اختلال عاطفی است و عبارتست از داشتن احساس غمگینی و بدبختی که معمولاً با پایین آمدن اعتماد به نفس همراه است و از احساس بی‌کفایتی تا حالات هذیان تمام‌عیار که طی آن فرد خیال می‌کند در کسوت شیطان درآمده است و مسئول بسیاری از مشکلات موجود در دنیاست متغیر است. «تشخیص افسردگی ممکن است دشوار باشد اما اهمیت دارد. سحرخیزی، بی‌اشتهایی و به ویژه سردردهای تازه ایجاد شده که همراه با بیماری ساختمانی نیستند باید تشخیص افسردگی را مطرح کند.»^۵

«افسردگی اصطلاحی وسیع و مبهم است برای شخص عادی، حالتی مشخص با غمگینی و گرفتگی و بی‌حوصلگی و برای پزشک، گروه وسیعی از اختلالات عاطفی (خلفی) با زیرشاخه‌های متعدد را تداعی می‌کند.»^۴

طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO)^{*} تعداد افراد مبتلا به افسردگی در حال افزایش است. از اینرو با توجه به اهمیت این موضوع در سلامت زندگی بشر، پژوهشگر پژوهشی را تحت عنوان بررسی میزان شیوع افسردگی بین دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار و مقایسه بین آن دو گروه را ضروری دانسته است.

در ارائه این تحقیق سعی بر آن شده است که ضمن بررسی میزان شیوع افسردگی در بین دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار مقایسه‌ای نیز در ارتباط با شیوع افسردگی در دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار صورت گیرد.

تحقیق بین ۶۰۰ نفر از دانشجویان (۳۰۰ نفر دانشجوی ورزشکار و ۳۰۰ نفر دانشجوی غیرورزشکار) در سالهای ۱۳۷۹ و ۱۳۷۸ به روش زمینه‌ای و با استفاده از پرسشنامه افسردگی Beck انجام گرفته است.

پرسشنامه پس از اطمینان کامل از ورزشکار بودن* و یا نبودن دانشجویان بین ورودیهای ۷۸-۷۶ (زن و مرد) توزیع شد و پس از تکمیل فرم‌ها، جمع‌آوری و نمره‌گذاری گردید.

پرسشنامه افسردگی Beck دارای ۲۱ سؤال است که براساس علائم خلق پایین، بدبینی، احساس شکست، نارضایتی، احساس گناه، نیاز به مجازات، نفرت از خود، تهمت به خود، خودآزاری، گریستن، زودرنجی، گوشه‌گیری، بلا تصمیمی، پندار شخص از بدن خود (Body image)، سستی و کندی، خستگی‌پذیری، اختلال خواب، بی‌اشتهایی، کاهش وزن، کاهش میل جنسی و اشتغال ذهن با سلامت جسمانی مطرح شده است.

در برابر هر یک از سؤالات ۴ یا ۵ جمله نوشته شده است که به ترتیب بیانگر خفیف‌ترین تا شدیدترین وجه احساس آن بیمارگونگی، می‌باشد. فرد سؤالات را به ترتیب می‌خواند و جمله‌ای را که بیشتر بیانگر حالات وی باشد مشخص می‌کند.

ارزشهای کمی هر مورد از ۰ تا ۳ و به ترتیب زیر تعیین شده است:

(۰) سلامت روانی در جنبه مورد نظر

(۱) احساس اختلال خفیف در هر جنبه

* در این تحقیق منظور از ورزشکار بودن کسانی هستند که حداقل یک مقام قهرمانی در سطح استانی کسب کرده‌اند.

(۲) احساس اختلال شدید

(۳) احساس اختلال حاد و عمیق

«گروه غیرافسرده با استفاده از پرسشنامه افسردگی Beck کسانی بودند که در این آزمون دارای نمره ۱۰ و یا کمتر بوده‌اند. پرسشنامه افسردگی Beck در تعداد زیادی از مطالعات به تنهایی و یا همراه با آزمونهای دیگر به عنوان ابزاری برای جدا کردن دو گروه افسرده و غیرافسرده از هم به کار برده می‌شود.»^۶

نتایج:

- (۱) از ۳۰۰ نفر دانشجوی غیرورزشکار ۱۳۴ مورد (۵۳/۱۷٪) مبتلا به افسردگی وجود داشت و در ۳۰۰ نفر دانشجوی ورزشکار ۱۱۸ مورد (۴۶/۸۲٪) نیز مبتلا به افسردگی وجود داشت. جهت تعیین معنی دار بودن یا نبودن اختلاف مشاهده شده بین دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار از t-test استفاده شد اما اختلاف معنی داری در سطح اطمینان ۹۵٪ وجود نداشت.
- (۲) بیماری افسردگی در نوع خفیف و متوسط در دانشجویان غیرورزشکار پسر شایعتر از دختر است ($P < ۰/۰۵$) و افسردگی در نوع شدید در میان دانشجویان ورزشکار دختر شایعتر از دانشجویان پسر است ($P < ۰/۰۵$).
- (۳) از ۳۰۰ نفر دانشجوی غیرورزشکار که ۱۵۲ نفر آنان پسر و ۱۴۸ نفر دختر بودند، تعداد موارد افسرده ۱۳۴ نفر بود که از این تعداد ۷۶ نفر پسر و ۵۸ نفر دختر بودند. ۵۰٪ پسران افسرده و ۳۹/۱۸٪ دختران غیرورزشکار افسرده بودند که برای مقایسه درصدهای فوق از آزمون مقایسه دو نسبت مستقل z.test استفاده شد که اختلاف معنی داری بین دو نسبت افسردگی در

دانشجویان ورزشکار دختر و پسر وجود نداشت.

۴) از ۳۰۰ نفر دانشجوی ورزشکار که ۱۹۴ نفر آنان پسر و ۱۰۶ نفر دختر بودند تعداد موارد افسرده ۱۱۸ نفر بود که از این تعداد ۷۴ نفر پسر (۳۸/۱۴٪) و ۴۴ نفر دختر بودند (۴۱/۵٪) و برای مقایسه درصدهای فوق از آزمون مقایسه دو نسبت مستقل z.test استفاده شد که اختلاف معنی داری را بین دو نسبت افسردگی در دانشجویان ورزشکار دختر و پسر نشان نداد.

۵) بیشترین اختلال در کل جمعیت مورد مطالعه مربوط به علایم شناختی، فیزیکی و خلقی بود هم در دختران و هم در پسران ترتیب شیوع علایم به این شرح بود:

علایم شناختی	>	علایم فیزیکی	>	علایم خلقی
۳۹/۲۲٪		۲۱٪		۱۷/۱۵٪

- علایم شناختی براساس سؤالات ۲ و ۳ و ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ و ۱۴ و ۲۰

- علایم فیزیکی براساس سؤالات ۱۶ و ۱۷ و ۱۸ و ۱۹ و ۲۱

- علایم خلقی براساس سؤالات ۱ و ۴ و ۱۰

- علایم رفتاری براساس سؤالات ۱۱ و ۱۳

- علایم انگیزشی براساس سؤالات ۱۲ و ۱۵

بحث:

در این تحقیق میزان شیوع افسردگی در دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار و مقایسه آن دو گروه با هم صورت گرفت و اگر چه میزان شیوع افسردگی در بین دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار اختلاف معنی داری را در سطح احتمال ۰/۹۵ نشان نداد اما علت پایین بودن درصد دانشجویان

ورزشکار مبتلا به افسردگی نسبت به دانشجویان غیرورزشکار را می‌توان در نقش مؤثر ورزش در پیشگیری از برخی بیماریها به ویژه بیماریهایی که ناشی از اختلالات عصبی است دانست.

- نتیجه دیگر تحقیق نبودن تفاوت معنی‌دار در میزان شیوع افسردگی بین دانشجویان ورزشکار دختر و پسر بود ($P > 0/05$).

نتایج فرعی این تحقیق عبارت بودند از:

* اختلاف معنی‌داری در میزان شیوع افسردگی بین دانشجویان ورزشکار دختر و پسر وجود نداشت.

* اختلاف معنی‌داری در میزان شیوع افسردگی بین دانشجویان غیرورزشکار دختر و پسر وجود نداشت. ($P > 0/05$)

«مشاهدات بین‌المللی، اختلال افسردگی اساسی را در دختران ۲ برابر پسران گزارش کرده است^۱» در این تحقیق مطالب مذکور به اثبات نرسید.

اما یک تحقیق انجام شده در سال ۱۹۹۳ در مورد شیوع افسردگی بین دو جنس تفاوتی نشان نداده است که این مطلب با تحقیق انجام شده مطابقت دارد.

به نظر می‌رسد بررسی‌های بیشتری در این زمینه باید صورت گیرد تا بتوان به طور دقیق‌تری میزان شیوع اختلال افسردگی را بین دختران و پسران در جامعه ایرانی ارزیابی کرد.

پیشنهادهای:

در نهایت انتظار می‌رود این مقاله توانسته باشد میزان شیوع افسردگی را در دانشجویان ارائه کرده باشد. البته لازم است بررسی‌های بیشتری در قسمتهای مختلف کشورمان و نیز بین طبقات و اقشار گوناگون جامعه ما صورت گیرد تا بتوان نحوه بروز و میزان شیوع اختلالات افسردگی را به طور دقیق‌تری مشخص کرد.

ذکر این نکته لازم است که افسردگی به عنوان شایع‌ترین اختلال روانی می‌تواند طبقات مختلف جامعه را درگیر سازد. دانشجویان نیز از این مقوله جدا نیستند. امروزه نه تنها افراد سالم باید از برنامه‌های منظم ورزشی سود ببرند بلکه روانشناسان دریافته‌اند که تمرین ورزشی برای مداوای اشخاصی که به درجات مختلف افسردگی مبتلا هستند نیز می‌تواند مفید واقع گردد.

منابع و مأخذ:

1. Kaplan H & Sodock B, "Synopsis of Psychiatry" (7th edition), 1994.
2. Kendell K. E & Zealley A.K., "Companion of Psychiatric Studies." (5th edition), 1995.
3. Derogatisl & WiseT, "Anmiety and Depressive Disorders in the Medical Patient" 1989.
۴. کاپلاک و سادوک «چکیده روانپزشکی بالینی»، ترجمه دکتر پورافکاری، تهران، انتشارات آزاده، ۱۳۷۵.
۵. آندرئلی و نبت و کارنپتر و پلام «مبانی طب سسیل» ترجمه هومان اکتایی، شهرام مفاضلی، ۱۹۹۷ صفحه ۷۳۸-۷۳۷.
۶. مبینی سیروس، نقش کانون توجه در سوگیری حافظه بیماران افسرده، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی، ۱۳۷۰.
۷. گوزه، س، «تشخیص بیماریهای روانی» ترجمه دکتر پورافکاری، تبریز، انتشارات ذوقی، ۱۳۷۵.