

گزارشی از پژوهشی پیرامون

« بررسی میزان پراکندگی افسردگی بین زنان ورزشکار و غیر ورزشکار »

شکوه نوایی نژاد

دانشگاه تربیت معلم

چکیده: در این تحقیق میزان پراکندگی افسردگی میان زنان ورزشکار و غیر ورزشکار مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت و در هفت رشته فعال ورزشی در میان زنان میزان افسردگی ورزشکاران مقایسه گردید. نمونه آماری این تحقیق ۱۴۰ زن ورزشکار و ۱۴۰ زن غیر ورزشکار بودند. در این بررسی از آزمون افسردگی بک (فهرم بلند) برای تعیین میزان افسردگی و نیز پرسشنامه بی جهت گرد آوری اطلاعات شخصی استفاده شد و با استفاده از آزمون « t » این نتایج به دست آمد.

۱- میزان افسردگی در میان زنان غیر ورزشکار از نظر آماری به طرز معنی داری در سطح خطای یک درصد ($\alpha = 0.01$) بیشتر از میزان افسردگی در بین زنان ورزشکار بود ($t = 2.07$) $t = 2.07$ ب

$$t = 2.07 > t_{\text{م}} = 1.64$$

۲- میزان افسردگی بین ورزشکاران رشته های گروهی و انفرادی، با وجود تفاوت از نظر آماری معنی دار نبود.

مقدمه:

کرده اندبا این حال نشانگان بالینی افسردگی، ترکیبی از مشکلات بهم تنیده از عملکرد فرد در زمینه های عاطفی، حرکتی، اجتماعی، و بیولوژیکی را ارائه می دهد و در صورت شدت داشتن و جدی بودن، موجبات بی کفایتی یعنی عدم قابلیت فرد را فراهم می سازد و حتی می تواند زندگی فرد را مورد تهدید قرار دهد. D.S.M.III (APA - ۱۹۸۹) از

افسردگی از شایعترین اختلالات روانی است و به علت شیوع زیاد آن در میان افراد عادی، در روان نژندی، گاه از آن به عنوان «سرماخوردگی معمولی» یاد میشود. بیشتر افراد، نوسانات شدید خلق و خوی خویش را که مولود احساس موقت اندوه و نداشتن انرژی برای انجام فعالیت های روزانه است را تجربه

دو نوع اختلال افسردگی نام می برد:

الف) افسردگی شدید (Major Depression)

که با تظاهرات سایکوتیکی همراه است.

ب) افسردگی خفیف (Dysthymic) که با تظاهرات

نوروتیکی همراه است و به تدریج مزمن می گردد.

این دو نوع افسردگی را با بررسی ویژگیهای هر

یک می توان تمیز داد.

الف) ویژگیهای افسردگی شدید

احساس مداوم وحاد از اندوه، بیقراری، تحریک

پذیری و یاس و نومیدی شدید همراه با از دست دادن

علاقه نسبت به فعالیتهای روزمره است. اشتهای کم

همراه با کم شدن وزن یا اشتهای زیاده همراه با اضافه

وزن، بی خوابی یا پر خوابی، کندی در رفتارهای روانی

- حرکتی، نداشتن انرژی، احساس خستگی و بیحالی،

افکار منفی در باره ی خود (احساس گناه و سرزنش به

خود)، عدم تمرکز حواس، افکار پیاپی در باره مرگ و

احتمالاً گرایش به خودکشی. در فرد مبتلا به افسردگی

شدید چهار مورد از موارد فوق تقریباً روزانه به مدت

دو هفته یا بیشتر مشاهده می شود.

ب) ویژگیهای افسردگی خفیف

افسردگی خفیف شامل از دست دادن علاقه یا

لذتها از امور عادی و طبیعی زندگی، کم حرفی، گریه

زیاد، نگرش منفی و است. این اختلال معمولاً در

سالهای اول بزرگسالی پدید می آید هر چند در کودکی

نوجوانی و کهنسالی نیز مشاهده می شود. خلاصه

آنگونه بر کیفیت خلق و خوی بیمار تأثیر می گذارد که

موجب دگرگونی نحوه ی ادراک شخص از خود و محیط

پیرامون او می گردد.

۱- اهمیت و ضرورت تحقیق

با توجه به این که افسردگی معمولاً در میان زنان

دو برابر مردان شیوع دارد (D.S.M III) و نیز با

توجه به نقش ورزش در کاهش میزان افسردگی

(سازمان ملی بهداشت روانی آمریکا ۱۹۸۴) و

ماهیت ضد افسردگی آن، میزان پراکندگی افسردگی

در میان زنان ورزشکار و غیر ورزشکار در این تحقیق

مورد مقایسه قرار می گیرد تا زنان جامعه ما که به

دلیل نقشهای چند بعدی خویش در خانواده و جامعه به

جسم و روان سالم نیازمندند، بیش از پیش به اهمیت و

ضرورت ورزش در زندگی روزانه ی خویش واقف گردند

و مسوولین با برنامه ریزیهای جامع و گسترده یی در

سطح کشور در جهت رشد و اعتدال ورزش زنان، به

عنوان یک ضرورت، اقدام نمایند.

۲- موضوع و هدف

بررسی میزان پراکندگی افسردگی در زنان ورزشکار

و غیر ورزشکار هدف اصلی و کلی این پژوهش است.

هدف فرعی و جزئی این تحقیق عبارت است از میزان

افسردگی در بین ورزشکاران هفت رشته فعال ورزشی

(والیبال، بسکتبال، دو میدانی، تنیس روی میز،

بدمینتون، هندبال و شنا) و مقایسه آن با زنان غیر

ورزشکار.

ورزشکار وجود ندارد.

- ۸- مقایسه میزان افسردگی زنان ورزشکار در هفت رشته‌ی ورزشی (والیبال، بسکتبال، بدمینتون، دو میدانی، شنا، هندبال و تنیس روی میز)
- ۹- مقایسه‌ی میزان افسردگی در زنان ورزشکار در رشته‌های اجتماعی و انفرادی

- ۴- جامعه مورد تحقیق و روش نمونه‌گیری جامعه مورد تحقیق ۲۸۰ نفر که ۱۴۰ نفر آن از ورزشکاران زن در رشته‌های (والیبال، بسکتبال، بدمینتون، دو میدانی، شنا، هندبال و تنیس روی میز) و ۱۴۰ نفر آنان از زنان غیر ورزشکار است که بطور تصادفی هر دو گروه از شهر تهران انتخاب شده‌اند. دامنه تغییرات سنی هر دو گروه ۲۲-۳۰ سال است. در این تحقیق ورزشکار به کسی اطلاق می‌شود که حداقل دارای سه سال سابقه‌ی فعالیت در یکی از هفت رشته‌ی ورزشی مورد مطالعه بطور تخصصی باشد.

۵- ابزار سنجش و گردآوری اطلاعات

- گردآوری اطلاعات از طریق زیر بدست آمده است:
- الف) پرسشنامه حاوی اطلاعات شخصی (قد، وزن، سن، وضعیت تحصیلات، تأهل، اشتغال، مشکلات جسمانی، روانی، خانوادگی و میزان فعالیت‌های ورزشی منظم روزانه) و در مورد ورزشکاران، سابقه فعالیت ورزشی و عناوین قهرمانی (استانی، آموزشگاهی، قهرمانی کشور) قید شده است.

۳- فرضیه‌های تحقیق

بررسی مقایسه میزان افسردگی زنان ورزشکار و غیر ورزشکار هدف اصلی این تحقیق است به بیان دیگر در میزان افسردگی بین زنان ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت معنی دار وجود ندارد.

اهداف جزئی‌تر این تحقیق عبارتند از:

- ۱- از نظر میزان افسردگی در ورزشکاران زن رشته والیبال تفاوت معنی‌داری با زنان غیر ورزشکار وجود ندارد.
- ۲- از نظر میزان افسردگی در ورزشکاران زن رشته‌ی بسکتبال تفاوت معنی‌داری با زنان غیر ورزشکار وجود ندارد.
- ۳- از نظر میزان افسردگی در ورزشکاران زن رشته‌ی بدمینتون تفاوت معنی‌داری با زنان غیر ورزشکار وجود ندارد.
- ۴- از نظر میزان افسردگی در ورزشکاران زن رشته‌ی دو میدانی تفاوت معنی‌داری با زنان غیر ورزشکار وجود ندارد.
- ۵- از نظر میزان افسردگی در ورزشکاران زن رشته‌ی شنا تفاوت معنی‌داری با زنان غیر ورزشکار وجود ندارد.
- ۶- از نظر میزان افسردگی در ورزشکاران زن رشته‌ی هندبال تفاوت معنی‌داری با زنان غیر ورزشکار وجود ندارد.
- ۷- از نظر میزان افسردگی در ورزشکاران زن رشته‌ی تنیس روی میز تفاوت معنی‌داری با زنان غیر

مقایسه ورزشکاران هفت رشته‌ی ورزشی فوق و نیز مقایسه ورزشکاران رشته‌های ورزشی انفرادی و گروهی از نقطه نظر معنی دار بودن میزان افسردگی، از آزمون «T» استفاده شد.

۷- محدودیت تحقیق

باوجود تلاشهای بسیار در انجام این تحقیق، محدودیتهای زیر وجود دارد:

الف) در این تحقیق وضعیت اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی نمونه‌ها از کنترل محقق خارج بوده است هرچند وضعیت تحصیلی و شغلی زنان ورزشکار در هر هفت رشته و نیز زنان غیر ورزشکار تاحدودی می‌تواند بیانگر آن باشد.

ب) در این تحقیق علل و دلایل افسردگی یا عدم افسردگی مورد بررسی قرار نگرفته است و برای پی‌بردن به آن به تحقیق جداگانه‌ی نیاز خواهد بود.

یافته‌های تحقیقاتی در زمینه تأثیر

ورزش بر افسردگی در زنان

تحقیقات گسترده‌ی بالینی نشان می‌دهد که ورزش اثرات روانی غیر قابل تصور و بسیار سودمندی در تمام سنین بر روی هر دو جنس دارد (بونی^۱، برگر^۲ و آون^۳ ۱۹۸۷) با توجه به اصل ارتباط و تعامل بین

ب) تست افسردگی بك (Beck)، فرم بلند آن که از اعتبار و روایی کافی برخوردار است و دارای ارزش تشخیص و تمیز بین افراد افسرده از غیر افسرده است (بر اساس تحقیقات) از جمله این تحقیقات:

آیتی‌کین و زلی (۱۹۷۰) در يك تست ثبات، اعتبار، روانی، همانندی و قابلیت انتقال را از عوامل مهم در تست بك بر شمرده‌اند.

در ایران تحقیقات مختلف از جمله تحقیقات پرتو (۱۳۵۳) بر اعتبار و روایی تست روی افراد ایرانی صحت گذاشته است و آنرا دارای ارزش تشخیص و تمیز بین افراد افسرده و غیر افسرده می‌داند.

۶- روش تحقیق

روش تحقیق در این طرح توصیفی و استنباطی است. بر روی اطلاعات بدست آمده از طریق پرسشنامه اطلاعات شخصی و «تست افسردگی بك» عملیات آماری چون فراوانی، درصد میانگین، انحراف استاندارد در دو گروه زنان ورزشکار و غیر ورزشکار انجام گرفت و یافته‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت علاوه بر این مقایسه میزان پراکندگی افسردگی در بین ورزشکاران هفت رشته‌ی فعال مورد مطالعه (بسکتبال، والیبال، هندبال، بدمینتون، تنیس روی میز، شنا و دوومیدانی) انجام گرفت و برای مقایسه دو گروه زنان ورزشکار و غیر ورزشکار و

بیمار مرد و زن مبتلا به افسردگی شدید انجام داد به این نتیجه رسید که گروهی که افراد آن روزی يك ساعت در برنامه های پیاده روی، اسکی و یا شنا شرکت می کنند، کاهش بیشتری در میانگین نمرات افسردگی دارند و در گروههای دیگری که به روان درمانی و تفریح درمانی می پرداختند این کاهش مشاهده نشد. البته به علت مصرف داروهای ضد افسردگی در حین شرکت در برنامه ها، نتایج این پژوهش بایستی با احتیاط تلقی شود.

در بعد نظری می توان به نظریه های هستی گرایان که توسط آرتی^۳ (۱۹۶۹) خلاصه شده است اشاره کرد. بر اساس نظر او، حالت افسردگی گونه بی تحرکی روانی و یا ناکافی بودن پاره بی از فعالیتهای حیاتی در انسان است. بنابراین از این نظر، افسردگی يك «بی حرکتی اندوهبار، يك نااطمینانی در هستی و يك وقفه ی زمانی» است. در نتیجه بیمار حس ناقص بودن، ناتوان بودن و غیرواقعی بودن را در خویش تجربه می کند.

ورزش و حرکت، با کاهش کوتاه مدت افسردگی یا اضطراب برای افراد بهنجار (برگر^۴ ۱۹۸۴ و مورگان^۵ ۱۹۷۹) و نیز جمعیت بالینی (مک کان^۶ و هولز^۷ ۱۹۸۴) همراه است. با وجود همراه بودن حالت های مطبوع روانی با ورزش مکانیزمهای زیر

تن و روان و نیز اختلالات روان تنی و تن روانی بدون تردید ورزش و تمرینهای بدنی، بر سلامت روان تأثیرات بسزایی دارد و با تکیه بر همین اصل است که توانایی جسمانی موجب تقویت توانایی روحی و روانی می گردد.

تحقیقات برگر و شارکی^۱ (۱۹۸۵) نشان می دهد که تمرینهای منظم ورزشی می تواند بر قابلیت های جسمی و روانی تندرستی بیفزاید مطالعات و مقایسه یی که میان بیماران روانی و افراد سالم انجام شده نشان داده که ورزش کردن به مدت طولانی به طوری که باعث تجزیه گلوکز به طریق هوازی در بدن شود، اغلب همراه با کاهش در علامت افسردگی بالینی و بیماریهای روانی است. بعضی از گزارشها حاکی از آن است که پس از ورزش به مدت طولانی، به طوری که باعث تجزیه هوازی گلوکز و عدم تولید اسید لاکتیک شود، به شخص حالت شادی و نشاط خاصی دست می دهد. متخصصان معتقدند که ممکن است میانه های شیمیایی آزاد شده تأثیری در سلامت روحی و جسمی از طریق تأثیر در مغز داشته باشد. در بین این میانه ها که تحت عنوان داروهای درون زا مطرح شده اند، منوآمینهای مغزی را تا حدودی موثر می دانند.

مارتینر^۲ (۱۹۸۳) در مطالعه یی که بر روی ۴۹

- 1- Sharky
- 2- Matyins
- 3- Aretı
- 4- Berger
- 5- Morgan
- 6- Mc Cann
- 7- Holmes

ورزشکار و ۱۴۰ پرسشنامه مربوط به زنان غیر ورزشکار) به شرح زیر استخراج گردید و محاسبات آماری روی آنها انجام پذیرفت. در هر مورد جدول و نمودار مربوط ترسیم شد. ضمناً نتایج تست افسردگی بک نیز استخراج گردید و میانگین افسردگی در هر دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار به دست آمد. در نهایت برای بررسی تفاوت میزان افسردگی بین دو گروه فوق از آزمون «T» استفاده شد. علاوه بر آن ورزشکاران رشته های انفرادی و گروهی از نقطه نظر میزان افسردگی با همین آزمون مورد مقایسه قرار گرفتند.

نمودارها و جداول به شرح زیر ارائه می شود:

تجزیه و تحلیل یافته های تحقیق:

پس از استخراج پرسشنامه ها، یافته های تحقیق به ترتیب زیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت:

۱) میانگین سن ورزشکاران ۲۴/۹ و غیر ورزشکاران ۲۶ می باشد.

۲) میانگین سن ورزشکاران در هفت رشته ی ورزشی به ترتیب عبارتند از:

- میانگین سن ورزشکاران رشته ی بدمینتون ۲۵/۸ می باشد.

- میانگین سن ورزشکاران رشته ی والیبال ۲۵/۶ می باشد.

- میانگین سن ورزشکاران رشته ی تنیس روی میز ۲۵/۲ می باشد.

- میانگین سن ورزشکاران رشته ی هندبال ۲۵/۱ می باشد.

بنایی آن چندان روشن نیست. مورگان و همکارانش (۱۹۸۴) با دلائل احتمالی، این رابطه را چنین خلاصه بیان می کنند: بر اساس فرضیه ی حواس پرتی، این احتمال را می توان داد که در طول برنامه ی فشرده روزانه، پرداختن بخشی از زمان به فعالیت بدنی حالات روانی فرد را بهبود می بخشد، بیان دیگر برای تعبیر حالات روانی فرد در نتیجه ی ورزش، شامل افزایش احساس شایستگی ناشی از انجام يك فعالیت و احساس ارزشمندی در نتیجه مراقبت از خود می باشد.

ارائه ی تحلیل یافته های تحقیق

همان گونه که قبلاً بیان شد، هدف اصلی از این تحقیق بررسی میزان پراکندگی افسردگی بین زنان ورزشکار و غیر ورزشکار است.

آزمودنیهایی که در این تحقیق شرکت نمودند ۱۴۰ نفر از زنان ورزشکار در ۷ رشته ورزشی والیبال، بسکتبال، هندبال، تنیس روی میز، بدمینتون، شنا و دو میدانی و ۱۴۰ نفر از زنان غیر ورزشکار می باشند که دامنه ی پراکندگی سن آنان بین ۳۰ - ۲۲ سال است.

آزمونی که در این تحقیق برای اندازه گیری میزان افسردگی افراد مورد استفاده قرار گرفت شامل تست افسردگی بک و يك پرسشنامه مربوط به اطلاعات شخصی می باشد.

پس از اجرا، کلیه پرسشنامه های تحقیق مورد بررسی و مطالعه قرار گرفت و اطلاعات موجود در ۲۸۰ پرسشنامه (۱۴۰ پرسشنامه مربوط به زنان

- میانگین سن ورزشکاران رشته‌ی شنا ۲۴/۷ ورزشی به ترتیب عبارتند از : می باشد.
- میانگین وزن ورزشکاران رشته‌ی هندبال ۵۸/۷ می باشد.
- میانگین سن ورزشکاران رشته‌ی بسکتبال ۲۴/۲ می باشد.
- میانگین وزن ورزشکاران رشته‌ی بسکتبال ۵۸/۳ می باشد.
- میانگین سن ورزشکاران رشته‌ی دو و میدانی ۲۳/۷ می باشد.
- میانگین وزن ورزشکاران رشته‌ی شنا ۵۷/۹ می باشد.
- ۳) میانگین قد ورزشکاران ۱۶۴/۱ و غیر ورزشکاران ۱۵۸ می باشد.
- میانگین وزن ورزشکاران رشته‌ی والیبال ۵۷/۱ می باشد.
- ۴) میانگین قد ورزشکاران در هفت رشته‌ی ورزشی به ترتیب عبارتند از: ۱/۴٪ از ورزشکاران و ۴/۲٪ از غیر ورزشکاران دارای مدرک راهنمایی هستند.
- میانگین قد ورزشکاران رشته‌ی بسکتبال ۱۶۷/۱ می باشد.
- میانگین قد ورزشکاران رشته‌ی شنا ۱۶۵/۷ سطح ابتدایی هستند.
- میانگین قد ورزشکاران بی سواد می باشد. ۸/۶٪ از غیر ورزشکاران بی سواد می باشد.
- میانگین قد ورزشکاران رشته‌ی والیبال ۱۶۵/۲ (۱۴) میزان پراکندگی افسردگی در میان ورزشکاران و غیر ورزشکاران عبارتند از: می باشد.
- میانگین قد ورزشکاران رشته‌ی دو و میدانی ۱۶۳/۵ می باشد.
- میانگین قد ورزشکاران رشته‌ی بدمینتون ۱۶۲/۸٪ از غیر ورزشکاران و ۱۵٪ از غیر ورزشکاران دارای افسردگی نرمال هستند.
- میانگین قد ورزشکاران رشته‌ی خفیف هستند. ۱۶۲/۹ می باشد.
- میانگین قد ورزشکاران رشته‌ی هندبال ۱۶۲/۷ ۵٪ از غیر ورزشکاران دارای افسردگی متوسط هستند.
- میانگین قد ورزشکاران رشته‌ی تنیس روی میز ۱۶۱/۷ می باشد.
- ۵) میانگین وزن ورزشکاران ۵۶/۸ و غیر ورزشکاران ۵۶ می باشد.
- ۶) میانگین وزن ورزشکاران در هفت رشته‌ی
- ۴/۳٪ از غیر ورزشکاران دارای افسردگی شدید هستند.
- بنابراین حدود ۲۵٪ از زنان غیرورزشکار دچار افسردگی از خفیف تا شدید هستند این درصد در مقابل ۱۳٪ ورزشکاران کاملاً قابل ملاحظه است که

- تفاوت کاملاً معنی داری است.
- ۱۵) میزان پراکنندگی افسردگی در بین ورزشکاران هفت رشته‌ی ورزشی به شرح زیر می‌باشد:
- ۸۵٪ از ورزشکاران رشته‌ی والیبال دارای افسردگی نرمال و ۱۵٪ از آنان دارای افسردگی خفیف می‌باشند.
 - ۹۰٪ از ورزشکاران رشته‌ی بسکتبال دارای افسردگی نرمال و ۱۰٪ دارای افسردگی خفیف هستند.
 - ۹۰٪ از ورزشکاران رشته‌ی شنا دارای افسردگی نرمال و ۱۰٪ دارای افسردگی خفیف هستند.
 - ۹۰٪ از ورزشکاران رشته‌ی دو و میدانی دارای افسردگی نرمال و ۱۰٪ دارای افسردگی خفیف هستند.
 - ۸۵٪ از ورزشکاران رشته‌ی بدمینتون دارای افسردگی نرمال و ۱۵٪ دارای افسردگی خفیف هستند.
 - ۹۰٪ از ورزشکاران رشته‌ی تنیس روی میز دارای افسردگی نرمال و ۱۰٪ دارای افسردگی خفیف هستند.
 - ۹۰٪ از ورزشکاران رشته‌ی شنا دارای افسردگی نرمال و ۱۰٪ دارای افسردگی خفیف هستند.
 - ۸۵٪ از ورزشکاران رشته‌ی بدمینتون در میزان افسردگی در بین هفت رشته‌ی ورزشی، تفاوت معنی دار نیست.
- ۱۶) میانگین افسردگی ورزشکاران رشته‌های گروهی بسکتبال، والیبال و هندبال و ورزشکاران رشته‌های انفرادی ۷/۶ می‌باشد.
- میزان افسردگی در ورزشکاران رشته‌های انفرادی
- و گروهی مورد مقایسه قرار گرفت. برای مقایسه از تست | « T » استفاده شد و نتایج بدست آمده در سطح $\alpha = 0.01$ (باضریب اطمینان ۰/۹۹) میزان افسردگی بین افسردگی بین ورزشکاران رشته‌های گروهی و انفرادی با وجود تفاوت، از نظر آماری معنی دار نمی‌باشد زیرا:
- (۲/۵۷) بحرانی t_E (۰/۶۹) t_{ob}
- ۱۷) میانگین افسردگی ورزشکاران هفت رشته ورزشی عبارتند از:
- میانگین افسردگی ورزشکاران رشته دو و میدانی ۱۰/۹ می‌باشد.
 - میانگین افسردگی ورزشکاران رشته والیبال ۸/۵۵ می‌باشد.
 - میانگین افسردگی ورزشکاران رشته هندبال ۸/۳۰ می‌باشد.
 - میانگین افسردگی ورزشکاران رشته تنیس روی میز ۸/۱۵ می‌باشد.
 - میانگین افسردگی ورزشکاران رشته شنا ۸/۰۵ می‌باشد.
 - میانگین افسردگی ورزشکاران رشته بدمینتون ۷/۶۵ می‌باشد.
 - میانگین افسردگی ورزشکاران رشته بسکتبال ۵/۹۵ می‌باشد.
- ۱۸) میزان افسردگی زنان ورزشکار و غیر ورزشکار مورد مقایسه قرار گرفت و با استفاده از تست T نتایج بدست آمده در سطح $\alpha = 0.01$

وضع مشابه دارند کاملاً قابل ملاحظه است و به نظر می رسد تفاوت بین آن نیز معنی دار است. ضمناً همان گونه که ملاحظه شد $9/3\%$ از غیر ورزشکاران دچار افسردگی متوسط و شدید هستند که کاملاً ماهیت بیماری دارد، در حالی که هیچک از ورزشکاران در این سطح به افسردگی دچار نبوده اند.

(با ضریب اطمینان $0/99$) میزان افسردگی بین زنان ورزشکار و غیر ورزشکار از نظر آماری دارای تفاوت معنی دار می باشد زیرا :
 $t_{ob} (40/01) t$ بحرانی $(2/57)$
بنابراین افسردگی در زنان غیر ورزشکار بطرز چشمگیری از زنان ورزشکار بیشتر است.

جدول و نمودار شماره (۱)

در این نمودار میزان پراکندگی افسردگی در میان ورزشکاران و غیر ورزشکاران مورد مقایسه و بررسی قرار گرفته است. به طوری که اشاره شد میزان پراکندگی افسردگی در 4 سطح در نظر گرفته شده که شامل افسردگی نرمال، افسردگی خفیف، افسردگی متوسط و افسردگی شدید می باشد. در این بررسی نتایجی که از مقایسه گروه ورزشکاران و غیر ورزشکاران حاصل شد به شرح زیر است:

(۱) $87/1\%$ از ورزشکاران و $75/7\%$ از غیر ورزشکاران دارای افسردگی نرمال هستند.
(۲) $12/8\%$ از ورزشکاران و 15% از غیر ورزشکاران دارای افسردگی خفیف هستند.
(۳) 5% از غیر ورزشکاران دارای افسردگی متوسط هستند.

(۴) $4/3\%$ از غیر ورزشکاران دارای افسردگی شدید هستند.

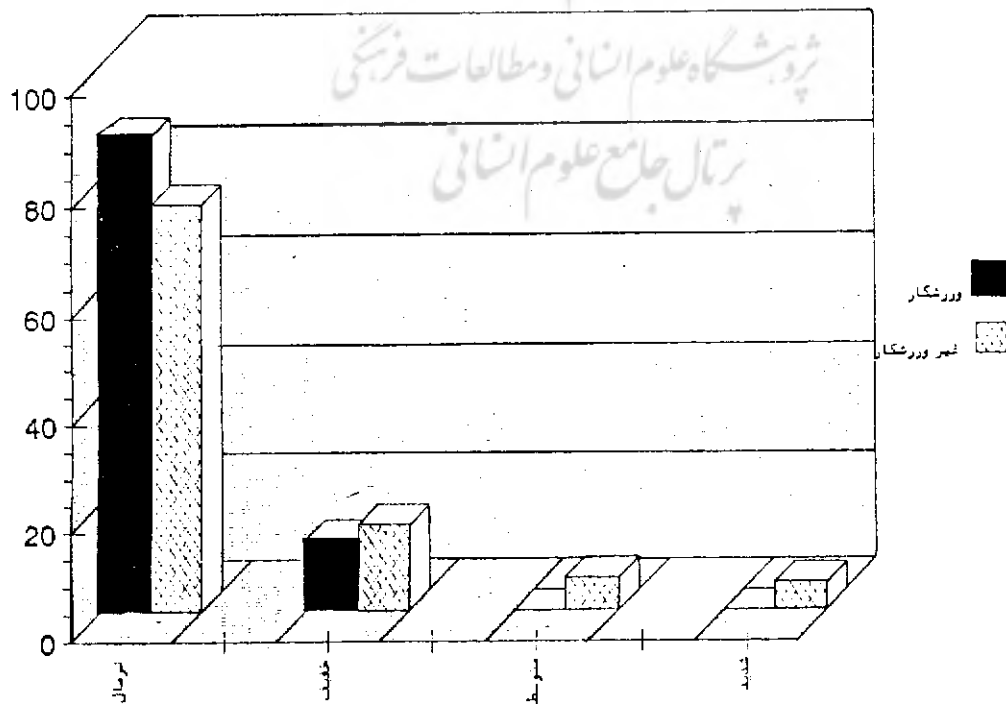
بنابراین حدود 25% از زنان غیر ورزشکار از مرز نرمال گذشته اند و دچار افسردگی خفیف تا شدید هستند. این درصد در مقابل 13% از ورزشکاران که

جدول شماره (۱) میزان پراکندگی افسردگی در ورزشکاران و غیر ورزشکاران

غیر ورزشکاران		ورزشکاران		شاخصهای آماری میزان پراکندگی افسردگی
F	%	F	%	
۱۰۶	%۷۵/۷	۱۲۲	%۸۷/۱	۱۷ - افسردگی نرمال
۲۱	%۱۵	۱۸	%۱۲/۸	۱۸-۲۸ افسردگی خفیف
۷	%۵	—	—	۲۹ -۳۵ افسردگی متوسط
۶	%۴/۳	—	—	۳۶ -۶۳ افسردگی شدید

نمودار شماره (۱)
مقایسه میزان پراکندگی افسردگی در بین ورزشکاران و غیر ورزشکاران

FIG.No.1



انستیتوی ملی بهداشت روانی در امریکا کنفرانسی در رابطه با « ورزش و نقش آن در سلامتی روحی و روانی » ترتیب داد و متعاقب آن دستورالعملهایی را صادر کرد. این دستورالعملها که در رابطه با افسردگی و ورزش هستند به شرح زیر می باشند:

الف) سلامت جسم مستقیماً در ارتباط با سلامت روان است.

ب) ورزش باعث کاهش میزان افسردگی و رساندن آن به سطح ملایم تا خفیف می شود.

ج) برای درمان افسردگی شدید، نیاز به درمانهای تخصصی مثل دارو، شوک الکتریکی و روان درمانی است و در کنار آنها ورزش به عنوان درمان جنبی می باشد.

نظریات بالینی جاری نمایانگر آن است که ورزش اثرات روانی سودمند غیر قابل تصویری، در همی سنین، روی همه افراد بر جای می گذارد.

پیشنهادها

اساساً هدف اصلی از انجام هر گونه تحقیق علمی و عینی، تجربه و دستیابی به اطلاعات است که بتواند راه گشای برنامه ریزیهای اصولی در زمینه‌یی که مورد پژوهش واقع شده است باشد. بر اساس یافته‌های این تحقیق پیشنهاد می شود که مسوولین ورزش زنان کشور با يك برنامه ریزی دقیق، منسجم و مستمر، اهمیت و ضرورت ورزش را برای جامعه‌ی زنان کشور، اعم از دختران مدارس و زنان خانه‌دار و

هدف اصلی در این تحقیق بررسی میزان پراکندگی افسردگی در زنان ورزشکار و غیر ورزشکار بود. همان گونه که در نمودار شماره ۱۴ ملاحظه شد در این تحقیق حدود ۲۵٪ ($\frac{1}{4}$ کل) از زنان غیر ورزشکار دارای افسردگی خفیف، متوسط و شدید هستند. در حالی که در میان زنان ورزشکار فقط ۱۳٪ دارای افسردگی خفیف بودند و هیچک از زنان ورزشکار، افسردگی در سطح بیماری یعنی افسردگی متوسط و شدید را در این تحقیق نداشتند. با این حال برای پی بردن به تفاوت معنی دار بودن تفاوت بین میانگینهای دو گروه زنان ورزشکار و غیر ورزشکار از آزمون « T » استفاده شد. بر اساس جدول شماره ۴ از نظر آماری این تفاوت در سطح $\alpha = 1\%$ با ضریب اطمینان ۹۹٪ معنی دار است زیرا:

$2/75$ بحرانی $t (4/01) > t$ مشاهده نمی باشد.

۱- با این ترتیب فرض پوچ تحقیق رد می شود.

۲- بنابراین افسردگی در زنان غیر ورزشکار به گونه‌ی چشمگیر و از نظر آماری کاملاً معنی دار از افسردگی در زنان ورزشکار بیشتر است.

نتیجه گیری

همان گونه که از یافته‌های تحقیق برمی آید میزان افسردگی زنان ورزشکار در مقایسه با غیر ورزشکار از نظر آماری به طور معنی داری کمتر می باشد بنابراین می توان نتیجه گرفت که ورزش به دلیل ماهیت ضد افسردگی آن در ایجاد روحیه‌ی شاداب در افراد بسیار موثر است.

- شاغل، باآموزشهای رسمی و غیر رسمی بویژه از طریق رسانه‌های گروهی تبیین نمایند.
- ۱- میپل، راس، ترجمه خواجه پور، غلامرضا، افسردگی (۱۳۶۹) تهران، نشر مینا
- ۲- کاپلان، هارولد و سادوک، بنیامین، ترجمه پور افکاری، چکیده روانپزشکی بالینی، تهران، انتشارات آزاده ۱۳۷۱
- ۳- پرتو، داریوش، تحقیقی آزمایشی در پراکندگی افسردگی، مجله روانشناسی، شماره ۱۲۰، سال چهارم ۱۳۵۴

Reference

- 1- Beger, B.G, (1987) Running away from Anxiety and Depression, University of Nebraska, press Lincoln PP 138- 171
- 2-Bonnie, G. Berger, D.R., Owen, R., Relationship Between Exercise and anxiety. Int . Jr. sport psychology, 18: 286- 302, 1987.
- 3- Mc Cann I. and Holmes, d, Influence of Aerobic Exercise on depression, Jr. personal, Soc. Psy chol., 46: 1142- 1147
- الف) مقایسه‌ی میزان پراکندگی بین زنان و مردان ورزشکار
- ب) تحقیق تجربی در رابطه با تأثیر ورزش بر روی میزان افسردگی زنان
- ج) مقایسه‌ی تأثیر ورزش و دارو درمانی بر روی افسردگی زنان
- د) تحقیق جامعی در این زمینه در سطح کل کشور