

مقایسه افسردگی در دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق شهر بندرعباس

فیروزه صداقت^۱، دکتر امین رفیعی پور^۲، دکتر عبدالوهاب سماوی^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران. (نویسنده مسئول)
۲. استادیار، دکترای روانشناسی سلامت، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.
۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، دوره اول، شماره سوم، دی ماه ۱۳۹۵، صفحات ۸۸-۸۲

چکیده

هدف از این پژوهش، مقایسه افسردگی در دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق در شهر بندرعباس بود. این پژوهش از نظر هدف، از نوع کاربردی و از منظر گردآوری داده، روشی علی - مقایسه ای بود. جامعه آماری شامل دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق در شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه افسردگی بک و پرسشنامه ضربه عشق راس بود. نتایج این پژوهش با استفاده از از نرم افزار SPSS-۲۰ مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین افسردگی در دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق رابطه معنی دار وجود دارد ($p < 0.1$)

کلید واژه ها: افسردگی، نشانگان ضربه عشق، دانشجویان

مقدمه

عشق یک حالت واحد و تک بعدی نیست بلکه پدیده ای نسبتاً پیچیده و چندبعدی است که افراد آن را در انواع روابط بسیار گسترده انسانی تجربه می کنند. در واقع واژه عشق را برای توسف روابط متنوعی از قبیل رابطه بین عشاق، زوج های مزدوج، والدین و فرزندان و دوستان نزدیک بکار می برند (ارونسون، ۱۹۹۹، ترجمه شکر کن، ۱۳۸۲). رایین (۱۹۷۰) عشق ورزی را به لحاظ مفهومی، متفاوت از دوست داشتن می داند و پرسشنامه هایی را برای اندازه گیری این دو حالت به وجود آورده است. بنابر نظر رایین (۲۰۰۵) عشق ورزی صرفاً مقدار بیشتری از دوست داشتن نیست، بلکه معمولاً مستلزم مجموعه ای از احساسات و نگرانی ها درباره معشوق است که از نظر کیفی متفاوتند. هتفیلد و والاستر (۱۹۷۸) و هتفیلد و راپسون (۱۹۹۳) بین دو نوع عشق تمایز قایل شدند: عشق آتشین و عشق مصاحبتی. عشق آتشین با هیجانهای شدید، تمنای جنسی و اشتغال شدید فکری به معشوق مشخص می شود. آغاز آن سریع است تا تدریجی و تقریباً به گونه ای اجتناب ناپذیر، حرارت سرگذشت آن با گذشت زمان رو به سردی می گذارد. در پاره ای از روابط عشق آتشین ممکن است مقدمه ای برای پرورش نهایی عشق مصاحبتی باشد. یعنی تجربه خفیف تر و پایدارتری که با احساس اعتماد متقابل، قابلیت اتکا و گرمی مشخص می شود.

افسردگی^۱ به عنوان بیماری سرماخوردگی در میان اختلال های روانپزشکی لقب گرفته است. این استعاره به شیوع افسردگی به خصوص در زنان اشاره دارد. انجمن روان پزشکان امریکا (۲۰۱۳) شیوع اختلال افسردگی اساسی در گروه های سنی ۱۸ تا ۲۹ سال را سه برابر بیش از افراد ۶۰ سال تا بالاتر گزارش کرده است. زنان ۱/۵ تا ۳ برابر مردان در اوایل نوجوانی افسردگی را تجربه می کنند. در حال حاضر افسردگی چهارمین اختلال شایع در جهان محسوب می شود و بر اساس آمار اعلام شده از سوی بهداشت جهانی^۲ (WHO) ۳۴۰ میلیون نفر در جهان از افسردگی رنج می برند (امیری برمکوهی، ۱۳۸۸). در ایران احتمال ابتلا زنان به افسردگی دو برابر مردان (۹/۱ درصد در مقابل ۴/۵ درصد) و در موره افسرده خویی^۳ کمتر از دو برابر (۲/۹ درصد در مقابل ۱/۷ درصد) به دست آمده است (کاویانی، احمدی ابهری، نظری و هرمزی، ۱۳۸۱). از آن جا که افسردگی رایجترین اختلال روانی است که میزان آن در سال های اخیر افزایش یافته است بر این اساس می توان گفت که تقریباً در زندگی همه افراد روزهایی وجود داشته است که احساس بی حوصلگی، غمگینی، ناامیدی، دلسردی و تنهایی بر آن ها چیره شده است، که همگی از تجربه های انسانی به این معناست که هنگام تجربه شکست و رنج در زندگی نسبت به این امر آگاه باشیم که تمام انسان ها شکست می خورند و رنج را تجربه می کنند و این شرایط (شکست و رنج) به عنوان بخشی از تجربه معمول بشری در زندگی تمام انسان ها اتفاق می افتد. در پژوهش اکبری (۱۳۹۰). که با هدف مقایسه دانشجویان دارای شکست عاطفی با و بدون نشانگان بالینی در طرحواره های ناسازگار اولیه و الگوهای فرزند پروری انجام شد. یافته های آن نشان داد که میان طرحواره های ناسازگار اولیه و الگوهای فرزند پروری دانشجویان دارای شکست عشقی با و بدون نشانگان بالینی تفاوت وجود دارد. می توان از روی طرحواره

^۱ - depression

^۲ - World Health Organization

^۳ - dyshymia

های ناسازگار اولیه و محیط خانوادگی اولیه شدت نشانه های بالینی را در شکست روابط عاشقانه پیش بینی و با رویکرد طرحواره درمانی به این افراد کمک کرد. همچنین ولز و همکاران (۲۰۰۷) در یک پژوهش اثر بخشی درمان فرا شناختی را روی افراد افسرده مورد پژوهش قرار دادند. این بررسی به صورت تک موردی روی ۴ نفر و با پیگیری ۳ تا ۶ ماهه صورت گرفت. درمان با بهبود قابل توجه در علائم افسردگی و کاهش نشخوار فکری همراه بود و نتایج کسب شده در دوره پیگیری نیز ادامه داشت.

فرضیه تحقیق

بین افسردگی دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق تفاوت معناداری وجود دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر، از نوع علی - مقایسه‌ای (علی پس از وقوع) است. هدف از این طرح، یافتن علت‌های احتمالی یک الگوی رفتاری است. این روش را غالباً پس رویدادی نیز می‌نامند، زیرا اشاره به مواردی دارد که در آن‌ها علت از پیش رخ داده است و مطالعه آن در حال حاضر از طریق اثری که بر متغیر دیگر گذاشته، صورت می‌گیرد. در علوم رفتاری به این دلیل از این طرح استفاده می‌شود که محقق، بسیاری از روابطی را که علاقه‌مند به مطالعه و بررسی آن‌ها می‌باشد، نمی‌تواند کنترل و دستکاری نماید. در تحقیق حاضر، محقق به مقایسه افسردگی در دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق در شهرستان بندرعباس می‌پردازد. جامعه آماری این پژوهش به روش نمونه گیری تصادفی از بین دانشجویان شهرستان بندرعباس تعیین شد. نمونه مورد بررسی شامل ۱۰۰ دانشجو (۵۰ مورد دارای نشانگان ضربه عشق و ۵۰ مورد عدم نشانگان ضربه عشق) می‌باشد. از آنجائیکه روش نمونه گیری به صورت تصادفی بوده پس از توزیع پرسشنامه ضربه عشق بین ۲۰۰ دانشجو، ۱۰۰ مورد را به عنوان نمونه انتخاب شدند.

افسردگی بک تجدید نظر شده: این مقیاس ۲۱ ماده‌ای، شکل بازنگری شده پرسشنامه افسردگی بک است که با نمره برش ۱۷ جهت سنجش افسردگی تدوین شده و علائم جسمانی، رفتاری و شناختی افسردگی را اندازه گیری می‌کند. هر ماده ۴ گزینه دارد که از ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شود و درجات افسردگی را از خفیف تا شدید تعیین می‌کند. در نمونه خارجی، ثبات درونی این ابزار بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ و ضریب آلفا برای گروه بیمار ۰/۸۶ و غیر بیمار ۰/۸۱ گزارش شده است. در نمونه ایرانی، ضریب آلفای ۰/۹۲ برای بیماران سرپایی و ضریب بازآزمایی ۰/۹۳ و روایی آن از ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ به دست آمده است (فتحی آشتیانی و داستانی، ۱۳۸۸).

پرسشنامه ضربه عشق: مقیاسی است که راس (۱۹۹۹) برای سنجش شدت ضربه عشق تهیه کرده و از ۱۰ ماده ۴ گزینه‌ای تشکیل شده است. این پرسشنامه یک ارزیابی کلی از میزان آشفتگی جسمی، هیجانی، شناختی و رفتاری فراهم می‌کند. نقطه برش این پرسشنامه ۲۰ در نظر گرفته می‌شود. ضریب همسانی درونی (ضریب آلفا) این پرسشنامه ۰/۸۱ و ضریب اعتبار آن در ایران با روش بازآزمایی با فاصله یک هفته ۰/۸۳ به دست آمده است. (دهقانی، ۱۳۸۹).

یافته ها

یافته‌های این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین و انحراف معیار نمره ها می باشد که برای متغیر مورد مطالعه در این پژوهش شامل افسردگی در دو گروه با و بدون نشانگان ضربه عشق در جداول ۱ و ۲ نشان داده شده است:

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار میانگین نمره‌های دو گروه با نشانه ضربه عشق در متغیر افسردگی

افراد دارای نشانه ضربه عشق				متغیرها
حداکثر	حداقل	انحراف معیار	میانگین	
۲۹	۰	۶/۰۲	۶/۶۸	افسردگی

همان طوری که در جدول ۱-۴ مشاهده می شود میانگین و انحراف معیار در مورد افراد دارای نشانه ضربه عشق، در متغیر افسردگی ۶/۶۸، ۶/۰۲ می باشد.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار میانگین نمره‌های دو گروه بدون نشانه ضربه عشق در متغیر افسردگی

افراد بدون ضربه عشق				متغیرها
حداکثر	حداقل	انحراف معیار	میانگین	
۲۱	۳	۳/۰۲	۵/۳۱	افسردگی

همان طوری که در جدول ۲ مشاهده می شود میانگین و انحراف معیار در مورد افراد بدون نشانه ضربه عشق، در متغیر افسردگی ۵/۳۱، ۳/۰۲ می باشد.

یافته‌های مربوط به فرضیه پژوهش

❖ بین افراد دارای نشانه ضربه عشق و بدون ضربه عشق از لحاظ افسردگی تفاوت وجود دارد.

در آزمون فرضیه‌های فوق از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. پیش از انجام تحلیل، ابتدا داده‌ها از نظر همگنی واریانس مورد بررسی قرار گرفت.

در جدول ۳ نتایج مربوط به همگنی واریانس‌های لوین در دو گروه با و بدون ضربه عشق در متغیر افسردگی، ارائه شده است:

جدول ۳. آزمون همگنی واریانس‌های لوین در دو گروه با و بدون نشانه‌های ضربه عشق در متغیر افسردگی

متغیر	F	Df1	Df2	سطح معنی داری
افسردگی	۲/۴۳	۱	۹۸	۰/۱۲

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون همگنی واریانس‌های دو گروه (آزمون لوین) معنی دار می‌باشد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس یکراهه در متن مانوا روی میانگین نمره‌های دو گروه با و بدون نشانه‌های ضربه عشق در متغیر افسردگی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
افسردگی	۱/۰۰۸	۱	۱/۰۰۸	۰/۰۳۵	۰/۰۸۵

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که مقدار F مشاهده شده بین دو گروه با و بدون نشانه ضربه عشق برای متغیر افسردگی معنادار است؛ بنابراین، فرضیه پژوهش تأیید شد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور مقایسه افسردگی در دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق انجام گرفت. یافته ها نشان داد که بین میزان افسردگی دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق تفاوت معناداری وجود دارد. برای بررسی افسردگی دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق با توجه به طرح پژوهش از تحلیل واریانس یکراهه در متن مانوا استفاده گردید. مندرجات جدول ۴ نشان می دهد که مقدار F مشاهده شده بین دو گروه با و بدون نشانه ضربه عشق برای متغیر افسردگی معنی دار است؛ بنابراین، فرضیه پژوهش تأیید شد. این یافته با پژوهش های اکبری (۱۳۸۹)، امیری، خانجانی، پورشریفی، عظیمی و فهیمی (۱۳۹۰) و آذر، نوحی و شفیع کنجانی (۱۳۸۸) همسو است نشانگان ضربه عشق، مجموعه علائم و نشانه های شدیدی است که پس از فروپاشی یک رابطه رومانتیک بروز می کند، زمان زیادی به طول می انجامد و عملکرد فرد را در زمینه های متعدد (تحصیلی، اجتماعی و حرفه ای) مختل می کند و واکنش های غیر انطباقی را به دنبال دارد. در تبیین این یافته می توان گفت که در یک رابطه عاشقانه، با هر چه بیشتر نزدیک شدن به انتهای مسیر عشق، افسردگی و به هم ریختگی در نظم ذهنی، بر زندگی فرد سایه می افکند و به هنگام قطع این رابطه عاشقانه و پس از آن، این مشکلات به حالت بحرانی خود می رسند. افراد عاشق در این هنگام با رفتارهای گوناگونی نظیر مصرف الکل و مواد مخدر، ترک محل زندگی به این بحران پاسخ می دهند. در پایان با توجه به این که پژوهش حاضر بر روی نمونه و جامعه ای خاص (دانشگاه) انجام گرفته است، پیشنهاد می شود که پژوهش مشابهی در جامعه های دیگر تکرار شود. همچنین با توجه به اینکه دوران دانشگاه همزمان با سن ازدواج می باشد و ارتباط دختر و پسر در این زمان با توجه به نیاز آن ها روبه افزایش است لذا پیشنهاد می شود که بیشتر به شکست عاطفی و امر ارتباط دختر و پسر پرداخته شود.

منابع

- ارونسون، الیوت (۱۹۹۹). روانشناسی اجتماعی. ترجمه حسین شکرکن (۱۳۸۲). تهران: انتشارات رشد.
- اکبری، ابراهیم (۱۳۹۱). مقایسه دانشجویان دارای شکست عاطفی با و بدون نشانگان بالینی در طرحواره های ناسازگار اولیه و الگوهای فرزندپروری، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۸(۳)، ۱۸۴-۱۹۴
- امیری برمکوهی (۱۳۸۸). آموزش مهارت های زندگی برای کاهش افسردگی. فصلنامه روانشناسی تحولی. دوره ۵، شماره ۲۰، صفحه ۲۹۷-۳۰۶
- دهقانی، محمود (۱۳۸۹). بررسی اثر بخشی روان درمانی کوتاه مدت تعدیل کننده اضطراب بر نشانگان ضربه عشق، پایان نامه دکترای روانشناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

- فتحی آشتیانی، علی، داستانی، محبوبه (۱۳۸۸). آزمونهای شناختی، ارزشیابی شخصیت و سلامت روان، انتشارات بعثت، تهران، چاپ اول
- کاویانی، حسین؛ احمدی ابهری، سید علی، نظری، هدایت‌الله و هرمزی، کوروش (۱۳۸۱). شیوع اختلال‌های افسردگی در جمعیت شهر تهران ۱۳۷۹. مجله دانشکده پزشکی، دوره ۵، شماره ۳۹.
- Akbari E. (2011). Compare the efficacy of transactional analysis therapy with the cognitive-behavioral therapy in improving symptoms of love failure students [dissertation]. Tabriz: University of Tabriz, p.174.[Persian].
- Amiri Pichakolaei A, Khanjani Z, Poursharifi H, Azimi Z, Fahimi S, Akbari E, et al. (2012). An introductory investigation of the causes of continuation of clinical syndromes of emotional breakdown of university students based on attachment styles and early maladaptive schemas. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 6(23):21-30.[Persian]
- Azar M, Noohi S, Shafiee Kandjani. *Suicide*. (2010). Tehran: Arjmand pub; p.141
- Wells A, fisher P, Samuel M. Trishna patel , Chris R.Brewin. *Meta cognitive Therapy in Recurrent and persistent Depression*. *Cogn ther Res*;2007
- Robin. M(2005). *Healthy marriage programs: Learning what works*. *Journal Future of Children*. ۱۵(۲), ۱۳۹-۱۵۶,
- Rubin,Z.(1970). *Measurement of romantic love*. *Journal of Personality and Social Psychology* ۱۶, ۲۶۵-۲۷۳,
- Hatfield,E.,&Walster,G.W.(1978). *A new look at love*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Hatfield, E.,& Rapon,R.(1993). *Love and attachment processes*. In M. Lewis & J.M.Haviland(Eds.), *Handbook of emotions*(pp.595-604).New York: Guilford Press