

میزان افسردگی در ورزشکاران

دکتر جمشید احمدی

روانپزشک و استادیار دانشگاه علوم پزشکی شیراز

خلاصه:

هدف این پژوهش بررسی میزان افسردگی در زنان ورزشکار تازه کار، عادی و منتخب بوده است. در بخش نخست این پژوهش ۲۵۱ نفر زن ورزشکار عادی توسط آزمون افسردگی بک (Beck) مورد سنجش قرار گرفتند. این افراد به شکل نمونه گیری تصادفی از میان ورزشکاران شهر شیراز و دانشگاههای شیراز گزینش شدند. گروه پادشده با ۱۰۰ نفر از زنانی که به تازگی به ورزشگاهها مراجعه و شروع به ورزش کرده بودند مقایسه شدند. نتایج محاسبه های آماری نشان داد که میزان افسردگی در ورزشکاران عادی (میانگین ۱۱/۶۲) نسبت به ورزشکاران تازه کار - گروه شاهد - (میانگین ۱۳/۲۷) کمتر است. در بخش دوم پژوهش میزان افسردگی در ۴۲ نفر از ورزشکاران منتخب استان فارس و دانشگاه (در سطح قهرمانی) مورد سنجش قرار گرفتند. میانگین افسردگی در این گروه ۸/۱۲ بوده که در مقایسه با میانگین افسردگی در ورزشکاران عادی (۱۱/۶۲) کاهش چشمگیری مشاهده می شود. در بخش سوم پژوهش میزان افسردگی ۶۰ نفر ورزشکار تازه کار پیش از شروع ورزش و پس از چهار هفته مورد ارزیابی قرار گرفته و مقایسه شد. نتایج این مقایسه نشان دهنده کاهش چشمگیر افسردگی پس از چهار هفته ورزش بود.

مقدمه:

در عصر حاضر از افسردگی به عنوان شایعترین بیماری روانی بزرگسالان یاد می شود. از این روی میزان افسردگی می تواند به عنوان شاخص اساسی سلامت روانی آنان به شمار آید (۲ و ۱). روانپزشکان به منظور کاهش میزان افسردگی درمانهای زیستی (همانند دارودرمانی) و مهم تر و موثرتر از تمامی اینها یعنی "زیست رفتار درمانی" را پیشنهاد کرده اند (۳ و ۴). از میان رهیافتهای غیردارویی درمان افسردگی، ورزش جایگاه ویژه ای را به خود اختصاص داده است. بر همین اساس استفاده از تربیت بدنی به عنوان یکی از درمانهای مؤثر در افسردگی ضروری به نظر میرسد.

پژوهندگان تلاش کرده اند تا تأثیر افسردگی ورزش را با نظریه ای زیست شیمیائی، فیزیولوژیکی، رفتاری و یا شناختی توضیح دهند. برخی از اندیشمندان بر این باورند که ورزش ترشح اندروینها و نورابیی نفرین را می افزاید و پاره ای از جویندگان پوینده تأثیر ورزش را به دلیل دگرگونی در شناخت و رفتار افراد ورزشکار می دانند (۹).

ورزش میتواند دگرگونیهای زیادی را در پی داشته باشد همانند: افزایش اعتماد به نفس، افزایش تقویت های مثبت و کاهش تقویت های منفی، مثبت اندیشی و کاهش اندیشه های منفی، افزایش مهارت های فردی و اجتماعی افزایش دقت و هوشیاری، افزایش هیجاناتی مثبت نظیر شادی افزایش مسئولیت پذیری و انعطاف پذیری، کاهش

تنشهای روانی و پرخاشگری و...

در این پژوهش از آزمون افسردگی بک که یکی از معتبرترین آزمونهای روانی است استفاده شده است. این آزمون در تمامی اقصای و محیطهای اجتماعی قابل اجرا بوده و مستقل از فرهنگ است. آزمون یاد شده دارای ۲۱ پرسش چهارجوابی بوده و از صفر تا سه درجه بندی می شود. کمترین میزان افسردگی آزمودنی صفر و بیشترین آن ۶۳ است. آزمون افسردگی بک گستره وسیعی را دربرمی گیرد و ۲۱ جنبه را ارزیابی می کند. (۸) از آزمون افسردگی بک بیشتر نیز در ایران استفاده شده است و فقط در شهر شیراز چندین هزار دانشجو و غیردانشجو توسط آزمون افسردگی بک به آزمون گرفته شدند. (احمدی ۱۳۷۲). در پژوهشی که در سال ۱۳۷۱ بر روی ۵۳۴ دانشجوی پزشکی شیراز انجام گرفت ۱/۶٪ در حد نسبتاً شدید و ۸/۹۴٪ به میزان متوسط افسرده بودند (۵). پژوهشی که پیرامون دانشجویان زن ورزشکار تیمهای برگزیده دانشگاه علوم پزشکی شیراز و شهر شیراز انجام شد نشان می دهد که میانگین افسردگی در تیمهای برگزیده دانشگاه ۷/۶۵ بود. (۶) میانگین افسردگی در ورزشکارانی که تازه شروع به ورزش کرده بودند ۱۱/۴ بود. پژوهش یاد شده همچنین نشان می دهد که میانگین افسردگی در ورزشکاران زن تیمهای برگزیده استان فارس ۹/۲۲ است در حالی که میانگین در ۱۳۴ نفر از زنانی که تازه به ورزشگاهها مراجعه و ثبت نام کرده بودند ۴۷/۱۳ بود. (۷ و ۶)

هدف از پژوهش کنونی بررسی میزان افسردگی در زنان ورزشکار تازه کار، عادی و منتخب بوده است.

روش پژوهش:

به منظور بررسی میزان افسردگی در ورزشکاران تازه کار، عادی و منتخب، تعدادی از زنان ورزشکار

به شکل نمونه گیری تصادفی گزینش شدند. آزمودنیها از میان تمامی ورزشگاههای دانشگاهی و غیردانشگاهی شهر شیراز گزینش شدند و توسط آزمون افسردگی بک (Beck) ارزیابی شدند. در بخش نخست پژوهش ۵۴۱ نفر از ورزشکاران عادی گزینش شده و از نظر میزان افسردگی در ۴۲ نفر از ورزشکاران منتخب استان فارس و دانشگاه علوم پزشکی شیراز (در سطح قهرمانی) مورد سنجش قرار گرفتند. پایان بخش این پژوهش به میزان افسردگی ۶۰ نفر زن، پیش از شروع ورزش و پس از چهار هفته ورزش اختصاص یافت. تمامی گروهها از نظر سن و دیگر ویژگیهای لازم مورد موازنه قرار گرفتند. پس از گزینش ورزشکاران آزمون افسردگی بک به آنان داده شد و از آنان خواسته شد تا به آزمون افسردگی با دقت پاسخ دهند پاسخنامهها گردآوری و میزان افسردگی آزمودنیها تعیین شد. در پایان بر روی داده های به دست آمده محاسبه های آماری مورد نیاز انجام گرفت.

یافته ها:

جدول شماره ۱ میانگین افسردگی را در ورزشکاران تازه کار، عادی و منتخب نشان می دهد. همان گونه که مشاهده می شود میانگین افسردگی ورزشکاران تازه کار (۱۳/۲۷) به شکلی معنی دار از میانگین افسردگی ورزشکاران عادی (۱۱/۶۲) بیشتر است ($P < 0.05$). بر اساس همین جدول میانگین افسردگی ورزشکاران منتخب استان فارس و دانشگاه علوم پزشکی شیراز (۸/۱۳) از میانگین افسردگی ورزشکاران عادی شیراز (۱۱/۶۲) کمتر است. این تفاوت از نظر آماری معنی دار است. ($t = 1.777, P > 0.05$) بر اساس همین جدول

میانگین

گروه های ورزشکار	تعداد	میانگین افسردگی	انحراف معیار	P.V
ورزشکاران تازه کار	۱۰۰	۱۳/۲۷	۸/۹	$t = 1.777, P < 0.05$
ورزشکاران عادی	۴۵۱	۱۱/۶۲	۸/۲۹	$t = 1.777, P < 0.05$
ورزشکاران عادی	۴۵۱	۱۱/۶۲	۸/۲۹	$t = 2.675, P < 0.005$
ورزشکاران منتخب	۴۲	۸/۱۳	۵/۹۴	$t = 2.675, P < 0.005$

جدول شمار ۱ - میانگین افسردگی در ورزشکاران تازه کار، عادی و برگزیده

معنی دار در میزان افسردگی را میتوان به دلیل تأثیر ورزش دانست. پژوهشی که در سال ۱۳۷۱ (توسط احمدی و همکاران) بر روی ۱۰۰ نفر ورزشکار تازه کار و ۱۰۰ نفر ورزشکار نسبتاً پیشرفته انجام گرفت نشان داد که میانگین افسردگی در گروه تازه کار نسبت به گروه دوم به شکلی چشمگیر افزونتر است (۷). در پژوهش کنونی میزان افسردگی ۶۰ نفر زن - پیش از شروع ورزش و پس از حدود یک ماه ورزش - مورد سنجش قرار گرفت. نتایج این ارزیابی نشان می دهد که میزان افسردگی پس از یک ماه ورزش کاهش چشمگیری داشته است.

در پژوهشی (توسط احمدی و همکاران) درباره میزان ناامیدی و افکار خودکشی در ورزشکاران انجام پذیرفت، میزان ناامیدی و افکار خودکشی در ورزشکاران نسبت به گروه شاهد بسیار کمتر بود. ۳۰٪ گروه شاهد نسبت به آینده ناامید بوده و ۷۵/۱۸٪ آنان افکار خودکشی داشتند در حالی که فقط ۱۰٪ از ورزشکاران تیمهای منتخب دانشگاه نسبت به آینده خویش ناامید بوده و هیچکدام افکار خودکشی نداشتند. مقایسه‌ی این دو گروه بیانگر میزان اندک افکار ناامیدانه در تیمهای منتخب دانشگاه است. مقایسه‌ی این دو گروه آشکارا تأثیر ورزش را بر کاهش میزان ناامیدی و افکار خودکشی نشان میدهد. نتایج پژوهشهای یادشده با پژوهش کنونی همخوانی و همسویی دارد.

بر اساس آنچه در جدول شماره ۲ ارائه شده، ۶۶/۷٪ زنان پیش از شروع ورزش افسرده بوده‌اند درحالی که این رقم پس از چهار هفته ورزش به ۴۱/۶۷٪ کاهش یافته است. گفتنی است که در مصاحبه‌های خصوصی که با تعداد چشمگیری از ورزشکاران صورت پذیرفت اکثریت قاطع آنان اظهار می داشتند که ورزش نه فقط سبب کاهش افسردگی آنان شده است بلکه کاهش دیگر استرسهای آنان را نیز در پی داشته است.

نتیجه گیری:

با وجود آنکه ابوهی از پژوهشها نشان می دهند که ورزش کاهش میزان افسردگی، ناامیدی و افکار خودکشی را در پی دارد اما تاکنون مکانیسمهای دقیق ورزش و چگونگی تأثیر آن بر استرسهای گوناگون

افسردگی ورزشکاران منتخب استان فارس و دانشگاه علوم پزشکی شیراز (۸/۱۳) از میانگین افسردگی ورزشکاران عادی شیراز (۱۱/۶۲) کمتر است. این تفاوت از نظر آماری معنی دار است $P < 0.05$.

جدول شماره ۲ میزان افسردگی زنان را پیش از شروع ورزش و پس از چهار هفته نشان می دهد.

میزان افسردگی	تعداد (از نمونه)	درصد
۰-۹ درجه عادی	۲۰	۳۳/۳٪
۱۰-۱۹ افسردگی خفیف	۳۱	۵۱/۷٪
۲۰-۲۹ افسردگی متوسط	۸	۱۳/۳٪
۳۰-۳۹ نسبتاً شدید	۱	۱/۷٪
۴۰ افسردگی شدید	۰	
مجموع	۶۰	۱۰۰٪

جدول شماره ۲- میزان افسردگی پیش از چهار هفته ورزش مشخص می کند

بر اساس آنچه در جدول شماره ۲ ارائه شده، ۶۶/۷٪ زنان پیش از شروع ورزش افسرده بوده‌اند درحالی که این رقم پس از چهار هفته ورزش به ۴۱/۶۷٪ کاهش یافته است. این تفاوت چشمگیر نیز به مرزی معنی دار منتهی رسد $(X^2 = 7/46, P < 0.01)$.

میزان افسردگی	تعداد (از نمونه)	درصد
۰-۹ درجه عادی	۲۵	۵۸/۳۳٪
۱۰-۱۹ افسردگی خفیف	۲۰	۳۳/۳۳٪
۲۰-۲۹ افسردگی متوسط	۵	۸/۳۳٪
۳۰-۳۹ نسبتاً شدید	۰	۰٪
۴۰ افسردگی شدید	۰	۰٪
مجموع	۶۰	۱۰۰٪

جدول شماره ۳- میزان افسردگی پس از ۲ هفته ورزش

بحث و تفسیر:

همان گونه که از جدول شماره ۱ برداشت می شود کمترین میزان افسردگی در ورزشکاران تیمهای برگزیده استان فارس و دانشگاه بوده و بیشترین میزان افسردگی متعلق به گروهی است که تازه شروع به ورزش کرده‌اند. این کاهشهای چشمگیر و

نتایج یاد شده در این پژوهش پیشنهاد می‌شود به امور تربیت بدنی توجه بیشتری شود تا امکان استفاده از ورزش برای همگان و به ویژه علاقه‌مندان فراهم آید.

به‌طور کامل روشن نشده است. پژوهش‌کنونی آشکارا نشان می‌دهد که ورزش می‌تواند به عنوان یکی از رهیافتهای مؤثر غیردارویی در امر درمان افسردگی مورد بهره‌جویی قرار گیرد. با توجه به

منابع:

- ۱- احمدی، جمشید. "آبندگی روان‌پزشکی"، چاپ دوم با بازنگری، شیراز، انتشارات راهگشا، ۱۳۷۱.
 - ۲- احمدی، جمشید. "هیجان، احساس و ارتباط غیر کلامی"، شیراز، انتشارات راهگشا، ۱۳۶۹.
 - ۳- احمدی، جمشید. "مقایسه دو نظریه: رفتاردرمانی و زیست‌رفتاردرمانی"، مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، دوره هفتم، شماره اول و دوم، پاییز ۱۳۷۱ و بهار ۱۳۷۲، ص ۱۳۹-۱۵۲.
 - ۴- احمدی، جمشید. "نگرشی بر زیست‌رفتاردرمانی"، ماهنامه نبض شماره سوم، سال دوم، آذر ۱۳۷۱، ص ۳-۸.
 - ۵- احمدی، جمشید. "میزان افسردگی در دانشجویان و دستیاران دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز"، خلاصه مقالات اولین کنگره سالیانه روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی، ۱ تا ۳ آذر ۱۳۷۱، تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
 - ۶- احمدی، جمشید. "سماوات، فروزنده و صیاد، مرضیه". "میزان افسردگی در دانشجویان ورزشکار دانشگاه علوم پزشکی شیراز و مقایسه آن با ورزشکاران استان فارس"، خلاصه مقالات ششمین کنگره بین‌المللی پزشکی جغرافیایی، ۱۳ تا ۱۶ اردیبهشت ماه ۱۳۷۲، شیراز، دانشگاه علوم پزشکی شیراز.
 - ۷- احمدی، جمشید. "سماوات، فروزنده و صیاد، مرضیه". "تأثیر ورزش بر استرسی و پرانگر به نام افسردگی"، خلاصه مقالات دومین سمینار سمپوزیوم سراسری استرس، ۲۷ تا ۲۹ اردیبهشت ماه ۱۳۷۱، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- 8-Herson., M.Bellack,A, "Clinical Behavior Therapy with Adults@ New York, Plenum press, 111985. 9-Poppen,R. "Behavior relaxation training and assesment" * New York, Pergamon Press, 1988.