



## مقایسه سلامت روان دانشجویان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

نویسندگان: سید سعید مظلومی محمودآباد<sup>۱</sup>، ناهید اردیان<sup>۲</sup>

۱. استاد مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد
۲. نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد جامعه شناسی مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد، تلفن: ۰۹۱۳۲۵۰۶۵۶۳، Email: n\_ardian1382@hotmail.com

### چکیده

**مقدمه:** در بیست سال گذشته توجه بسیاری به مسائل روان‌شناسی، روان‌درمانی با فعالیت بدنی شده است. با توجه به اهمیت سلامت روان دانشجویان، این مقاله به مقایسه سلامت روان دانشجویان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد پرداخته است.

**روش بررسی:** در این مطالعه توصیفی و تحلیلی تعداد ۲۰۰ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انتخاب شدند. گروه مورد را دانشجویان دختر ورزشکار و گروه شاهد را دانشجویان دختر غیرورزشکار تشکیل دادند. ابزار سنجش پرسشنامه ۲۸GHQ سوالی به همراه سوالاتی از ویژگی‌های دموگرافیک بود. داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۶ و با استفاده از فراوانی و انحراف معیار و آزمون آماری تی تست و کای اسکوار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** داده‌ها نشان داد که دانشجویان دختر ورزشکار در میانگین نمره سلامت عمومی تفاوت معنی‌داری با دانشجویان غیر ورزشکار داشتند ( $p < 0/05$ ). بیشترین میانگین نمره مربوط به زیرمقیاس افسردگی در بین دانشجویان ورزشکار و اختلال در کارکرد اجتماعی دختران غیرورزشکار و کمترین میانگین نمره مربوط به زیر مقیاس اضطراب در هر دو گروه دانشجویان بود. همچنین میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان غیرورزشکار از نقطه برش ۲۳ بالاتر بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این مطالعه می‌توان گفت، سلامت عمومی دانشجویان ورزشکار از دانشجویان غیرورزشکار بهتر بود، اما مساله قابل توجه، بالا بودن میزان افسردگی در هر دو گروه دانشجویان دختر و در خطر بودن سلامت عمومی دانشجویان دختر غیرورزشکار در این مطالعه است.

**واژه‌های کلیدی:** ورزش، سلامت روان، دانشجویان، پرسشنامه GHQ

## طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال چهاردهم

شماره: چهارم

مهر و آبان ۱۳۹۴

شماره مسلسل: ۵۲

تاریخ وصول: ۱۳۹۲/۲/۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۴/۱۲



## مقدمه

در سال‌های اخیر، مسائل روان‌شناسی و روان‌درمانی مورد توجه بسیاری قرار گرفته است. چرا که امروزه انسان بیش از هر چیز، از اختلالات و مشکلات روانی رنج می‌برد. در حال حاضر در کشورهای مختلف، خصوصاً در کشورهای در حال توسعه، حدود ۱۵۰ میلیون نفر به نوعی از اختلالات عصبی در رنج اند. این آمار تا حدی به افزایش رشد جمعیت، تغییر در شیوه زندگی، فروپاشیدن خانواده‌ها و مشکلات اقتصادی مربوط می‌شود (۱). بنابر تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را می‌توان حالت سلامت کامل فیزیکی-روانی و اجتماعی (نه فقط بیماری و ناتوانی نامید) سلامت روان جنبه‌ای از مفهوم کلی سلامت است و به کلیه روش‌ها و تدابیری اطلاق می‌شود که برای جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی به کار می‌رود (۲).

برخی از روان‌پزشکان معتقدند توانایی سازش با محیط، انعطاف پذیری، قضاوت عادلانه و منطقی در مواجهه با محرومیت‌ها و فشارهای روانی از ملاک‌های سلامت روانی بوده و هدف از درمان بیماری‌های روانی نیز قادر ساختن آن‌ها به زندگی خانوادگی، اجتماعی و به اصطلاح سازش با محیط است (۳).

باید توجه داشت افرادی که دارای هیچ‌گونه علائم اختلال ذهنی نیستند، ضرورتاً از نظر ذهنی افراد سالمی به حساب نمی‌آیند؛ درست مانند کسانی که دارای هیچ‌گونه علائم بیماری ندارند اما تندرست شمرده نمی‌شوند (۴). فشار روانی وضعیتی است که در آن بر عواطف و هیجانات و حالت‌های بدنی انسان کشش و سنگینی وارد آید به عبارتی منظور از فشار روانی بررسی ظرفیت

انسان برای انجام کارهایی است که به تمرکز فکری احتیاج دارد و همین‌طور بررسی تضعیف قوای انسانی است که به تدریج به خستگی منجر می‌شود (۵). در سال‌های اخیر انجمن کانادایی بهداشت روانی این مفهوم را در سه قسمت تعریف کرده است:

- نگرش‌های مربوط به خود؛

- نگرش‌های مربوط به دیگران؛

- نگرش‌های مربوط به زندگی (۶).

پیشرفت سریع تکنولوژی که در سه دهه اخیر قرن بیستم به وجود آمد، میلیون‌ها انسان را به این امر واقف کرده که همگامی با این تغییرات که ویژگی دوران کنونی است به طور فزاینده‌ای رنج آور می‌باشد و این شتاب نه تنها بر جسم که تا اعماق روح اشخاص نفوذ می‌کند و فرایند سازگاری در مقابل تغییرات مداوم به قیمت مصرف انرژی جسم می‌باشد. هرگاه بدون آرامش کافی جهت ترسیم منابع از دست رفته جسمی و فردی به طور مکرر در معرض این فشارهای شدید روانی قرارگیرد فرایند اضمحلال آغاز می‌شود و آنگاه نسبت به ابتلای بیماری به ویژه بیماری‌های روان‌تنی حساس می‌شود. بنابراین انسان خود را در اضطراب بدون توجه، فروماندگی، افسردگی یا احساس نارضایتی و بی‌هدفی غرقه می‌بیند و به همین ترتیب به روابط بین افراد صدمه می‌زند (۷). یکی از راه‌هایی که روانشناسان برای پیشگیری و درمان مشکلات روانی معرفی می‌کنند نقش فعالیت‌های بدنی در زمینه بهداشت روانی است چرا که صنعتی شدن جوامع و به تبع آن کاهش تحرک و فعالیت بدنی در افراد ضرورت پرداختن به ورزش را بیش از گذشته



تحصیل بودند. جامعه آماری شامل ۲۲۰ نفر بود که ۱۱۰ نفر گروه دانشجویان دختر ورزشکار و ۱۱۰ نفر از گروه دانشجویان دختر غیرورزشکار به صورت تصادفی از سه دانشکده انتخاب شدند. از این تعداد ۱۰۶ نفر از دانشجویان دختر ورزشکار پاسخگوی پرسشنامه‌ها بودند و ملاک ورزشکار محسوب شدن آن‌ها این بود که حداقل در طی یک سال گذشته یا عضو تیم‌های ورزشی بودند و یا به طور مرتب ورزش می‌نمودند و ۹۴ نفر از دانشجویان غیر ورزشکار پاسخگوی پرسشنامه‌ها بودند که شرایط فوق را نداشته و در دسته دانشجویان غیرورزشکار قرار گرفتند.

برای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش ابزار از دو بخش مشخصات دموگرافیک و بخش بررسی سلامت عمومی با استفاده از پرسشنامه GHQ ۲۸ سوالی استفاده شد. این پرسشنامه توسط گلدبرگ-هیلر طراحی شده و ابزاری استاندارد و از شناخته شده ترین ابزارهای غربالگری است که در ۷۰ کشور جهان از جمله ایران به کار گرفته شده است (۷،۹،۱۰). پرسشنامه شامل ۴ زیر گروه اختلال در عملکرد جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی که براساس مقیاس لیکرت ۴ نقطه‌ای از ۰ تا ۳ امتیاز بندی شده بود و در نتیجه نمره کل افراد از صفر تا ۸۴ نمره خواهد بود نقطه برش سلامت عمومی کل نمره ۲۳ در نظر گرفته شده و بالاتر از آن سلامت روانی در خطر قرار دارد. در زیر گروه‌ها نقطه برش ۱۴ در نظر گرفته شد که بیشتر از آن فرد در هر زیرمقیاس از سلامت کامل برخوردار نخواهد بود. پس از استخراج و طبقه بندی اطلاعات از طریق نرم افزار SPSS ۱۶ و استفاده از جداول توزیع فراوانی و آماره‌های توصیفی مانند درصد، میانگین، انحراف

نمایان ساخته است و توجه گسترده‌ای نسبت به ورزش به ویژه نقش ورزش در مسائل روان شناختی معطوف کرده است (۱). در زمینه رابطه ورزش و سلامت روانی قبلاً تصور عموم این بود که فعالیت‌های ورزشی برای سلامت جسمی مفید است. اما امروزه به این امر توجه شده که ورزش علاوه بر سلامت جسمانی می‌تواند در ارتقای سلامت روانی نیز موثر باشد (۲). زیرا انسان واحدی بدنی روانی است. روانشناسان تعلیم و تربیت معتقدند که جسم و روان طوری با هم تعامل دارند که در تأثیر متقابل قرار می‌گیرند و تربیت بدنی به عنوان یک نیاز فطری، اجتماعی و آموزشی بخش مهمی از تعلیم و تربیت را بر عهده داشته و رسالت بزرگی در تکامل جسمانی روانی افراد دارد (۸). بر این اساس و با توجه به اهمیت امر ورزش در سلامت جسمی و روحی، این پژوهش در پی بررسی اثرات ورزش بر سلامت عمومی دانشجویان ورزشکار و مقایسه آن با دانشجویان غیرورزشکار بود. در صورتی که دانشجویان ورزشکار نسبت به دانشجویان غیرورزشکار دچار مشکلات کمتری از نظر سلامت روان باشند، می‌توان شرایطی ایجاد کرد که دانشجویان با توجه بیشتر به ورزش موجبات ارتقاء سطح بهداشت روان برای آنها نیز فراهم گردد.

### روش بررسی

در پژوهش حاضر از روش توصیفی و تحلیلی استفاده شده است. جامعه مورد بررسی شامل دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی یزد در سال ۱۳۹۱ بود که در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد در دانشکده‌های بهداشت، پیراپزشکی و پرستاری و مامایی مشغول به



درصد) پدران دیپلمه داشتند. در حالیکه در گروه دانشجویان غیرورزشکار ۲۷ نفر ۲۹ درصد پدرانشان دیپلمه بودند و در مرتبه بعد ۲۴ نفر ۲۶ درصد در سطح ابتدایی تحصیلات داشتند.

بر اساس آزمون آماری t-Test میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان دختر ورزشکار اختلاف معنی داری با دانشجویان دختر غیرورزشکار نشان داد ( $p < 0/05$ ).

کمترین میانگین نمره که در گروه ورزشکاران مربوط به اضطراب  $3/47 \pm 3/50$  و در گروه غیر ورزشکاران مربوط به زیرمقیاس اختلال در عملکرد اجتماعی  $6/34 \pm 3/80$  بود. بیشترین میانگین نمره مربوط به زیرمقیاس افسردگی در دو گروه بود که در دانشجویان ورزشکار  $6/50 \pm 3/32$  و در بین دانشجویان غیرورزشکار  $7/69 \pm 3/84$  دیده شد. میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان دختر غیرورزشکار از نقطه برش ۲۳ بالاتر بود (جدول ۱).

معیار و همچنین آزمون‌های تحلیلی اطلاعات حاصله مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تکمیل ابزار جمع‌آوری اطلاعات (پرسشنامه) توسط خود دانشجو انجام شد.

### یافته‌ها

۱۵۸ نفر از ۲۰۰ نفر دانشجوی پاسخگو به پرسشنامه‌ها (۷۹ درصد) دانشجویان را افراد مجرد تشکیل می‌دادند. ۱۸۸ نفر (۹۴ درصد) در مقطع تحصیلی کارشناسی بودند. ۹۰ نفر (۴۵ درصد) شغل پدر دانشجویان مشاغل آزاد و ۱۷۵ نفر (۷۸ درصد) مادران آن‌ها به خانه‌داری مشغول بوده‌اند.

شغل پدر دانشجویان ورزشکار ۴۸ نفر (۴۵ درصد) آزاد و در مرتبه بعد ۳۲ نفر (۳۰ درصد) کارمند عنوان شد. در گروه دانشجویان غیرورزشکار ۴۲ نفر (۴۵ درصد) شغل آزاد و ۲۹ نفر (۵۳ درصد) بازنشسته بودند. ۳۹ نفر (۳۷ درصد) از دانشجویان ورزشکار سطح تحصیل پدرانشان از دیپلم بالاتر بود و در مرتبه بعد ۲۹ نفر (۲۷

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره سلامت عمومی و ۴ زیرمقیاس آن در بین دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار

معنی داری	T	دانشجویان سلامت عمومی	
		ورزشکار میانگین $\pm$ انحراف معیار	غیرورزشکار میانگین $\pm$ انحراف معیار
۰/۰۰۳	-۲/۹۹۵	۱۰/۱۹ $\pm$ ۱۹/۸۰	۱۳/۲۲ $\pm$ ۲۴/۹۶
۰/۰۱	-۲/۵۰۹	۳/۲۶ $\pm$ ۵/۲۰	۴/۰۶ $\pm$ ۶/۵۲
۰/۱۰	-۱/۶۲۵	۳/۷۹ $\pm$ ۵/۴۵	۳/۸۰ $\pm$ ۶/۳۴
۰/۰۲	-۲/۳۳۲	۳/۳۲ $\pm$ ۶/۵۰	۳/۸۴ $\pm$ ۷/۶۹
۰/۰۴	-۱/۹۹۵	۳/۴۷ $\pm$ ۳/۰۵	۴/۳۷ $\pm$ ۶/۱۷



بالا رفتن سطح تحصیل پدر میانگین نمره سلامت عمومی کمتر شد (جدول ۲). بالاترین میانگین نمره سلامت عمومی (۴۱/۰۰±۱۹/۴۲) مربوط به دانشجویان غیرورزشکار با پدران بیسواد بود. هرچند رابطه معنی‌داری بین میانگین نمره سلامت عمومی و شغل پدر جز در مورد پدران بازنشسته دیده نشد، اما میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان غیرورزشکار با پدران بیکار از نمره نقطه برش ۲۳ بالاتر بود.

بین میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار مجرد و نیز بین میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار در مقطع کارشناسی تفاوت معنی‌داری دیده شد ( $p < 0/05$ ). بین میانگین نمره دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار با پدران بازنشسته تفاوت معنی‌داری از نظر سلامت عمومی دیده شد. همینطور بین دو گروه دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار با سطح تحصیلات پدر، بالاتر از دیپلم هم تفاوت معنی‌دار بود ( $p < 0/05$ ).

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره سلامت عمومی و ۴ زیر مقیاس آن در بین دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار

معنی‌داری	T	دانشجویان سلامت عمومی و زیر مقیاس‌های آن	
		ورزشکار میانگین ± انحراف معیار	غیرورزشکار میانگین ± انحراف معیار
۰/۰۰۳	-۲/۹۹۵	۱۰/۱۹±۱۹/۸۰	۱۳/۲۲±۲۴/۹۶
۰/۰۱	-۲/۵۰۹	۳/۲۶±۵/۲۰	۴/۰۶±۶/۵۲
۰/۱۰	-۱/۶۲۵	۳/۷۹±۵/۴۵	۳/۸۰±۶/۳۴
۰/۰۲	-۲/۳۳۲	۳/۳۲±۶/۵۰	۳/۸۴±۷/۶۹
۰/۰۴	-۱/۹۹۵	۳/۴۷±۳/۰۵	۴/۳۷±۶/۱۷

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره سلامت عمومی در دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک

معنی‌داری	T	ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان	
		ورزشکار میانگین ± انحراف معیار	غیرورزشکار میانگین ± انحراف معیار
			وضعیت تاهل
۱/۰۰۲	-۳/۱۰۹	۱۰/۴۱±۱۹/۷۹	مجرد
۱/۰۹۲	-۰/۹۴	۹/۶۷±۱۹/۸۲	متاهل
			مقطع تحصیلی
۱/۰۰۲	-۳/۰۸۱	۱۰/۲۸±۱۹/۶۶	کارشناسی
۳/۳۵	-۰/۹۸۳	۱۰/۲۲±۲۰/۷۱	ارشد
			شغل پدر
۱/۶۷	-۰/۴۵۷	۰±۲۲/۰۰	بیکار
۱/۰۷	-۱/۸۱۰	۱۰/۳۷±۱۹/۲۱	کارمند
۱/۴۳	-۰/۷۸۷	۱۰/۴۴±۲۱/۵۶	آزاد
۱/۰۱	-۲/۴۵۵	۹/۵۴±۱۷/۳۹	بازنشسته
			سطح سواد پدر
۱/۰۸	-۱/۹۶۵	۸/۲۲±۲۰/۵۰	بیسواد
۱/۸۲	۰/۲۲۹	۱۲/۸۶±۲۰/۸۶	ابتدایی
۱/۴۰	۱/۸۴۳	۸/۱۲±۲۴/۰۰	راهنمایی
۱/۲۳	-۲/۸۸۵	۸/۹۴±۱۸/۲۴	دیپلم
۱/۰۳	-۲/۱۵۲	۱۰/۶۶±۱۸/۸۲	بالاتر از دیپلم



## بحث و نتیجه گیری

نتایج حاکی از آن بود که دانشجویانی که ورزش می‌کنند به طور کلی سلامت روانی بهتری نسبت به دانشجویانی که ورزش نمی‌کنند، داشته‌اند. فعالیت‌های ورزشی به روش‌های مختلف می‌تواند منجر به سلامت روانی افراد شود. فعالیت جسمانی باعث افزایش خودباوری و در نتیجه افزایش اعتماد به نفس می‌شود و بدیهی است که افزایش اعتماد به نفس تغییراتی در جهت مثبت در روابط بین فردی و شبکه اجتماعی فرد بوجود می‌آورد و چنین تغییراتی به نفع سلامت روانی فرد است (۲). در سایر پژوهش‌های مشابه نیز این نتایج دیده شد (۱۵-۲،۵،۱۱). همچنین در مطالعات دیگری نشان داده شد که به دنبال تمرینات بدنی ویژگی‌هایی نظیر اضطراب، افسردگی و عزت نفس در جهت بهبود تغییر می‌کند (۱۵).

کمترین میانگین نمره مربوط به زیرمقیاس اضطراب در دو گروه بود اما در پژوهش‌های مشابه کمترین میانگین نمره در زیرمقیاس افسردگی دیده شد (۲،۵،۱۷،۱۸). این نکته که چرا میزان افسردگی در دو گروه دانشجویان این دانشگاه نسبت به سایر پژوهش‌ها بالاتر نشان داده شده است بررسی‌های بیشتری را می‌طلبد. احتمالاً کویری بودن منطقه و کمبود امکانات رفاهی، تفریحی که اوقات فراغت شادی آفرینی را برای دانشجویان تهیه کند، کمتر وجود داشته و این مساله در میزان افسردگی دانشجویان می‌تواند موثر باشد. میانگین نمره در زیرمقیاس اختلال در عملکرد جسمانی بین دو گروه تفاوت معنی‌داری داشته و همسو با نتایج برخی پژوهش‌ها بود (۱۸). از نظر عملکرد اجتماعی، تفاوت معنی‌داری در دو گروه دیده نشد. در حالیکه برخی مطالعات میانگین نمره این زیرمقیاس نیز تفاوت معنی‌داری را در هر دو گروه

ورزشکار و غیرورزشکار نشان داد (۱۸) شاید بتوان گفت در مواردی مثل این پژوهش فاکتورهایی قوی‌تر از ورزش وجود دارد که بر عملکرد اجتماعی افراد موثرتر بوده‌اند و در نتیجه بین دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار از نظر عملکرد اجتماعی تفاوتی دیده نشد. تأثیر ورزش منظم در مطالعات متفاوتی تأیید شده است. نتایج بررسی پالوسکا نشان داد که تمرینات هوازی علائم افسردگی را به طور معنی‌داری کاهش می‌دهد و همچنین نشانه‌های اضطراب بهبود پیدا می‌کند (۱۹).

از نظر افسردگی نیز میانگین نمره در گروه ورزشکار کمتر از گروه غیرورزشکار بود که نتایج سایر پژوهش‌ها را تأیید کرد (۱۲،۱۸). چنانکه مطالعاتی اثبات کرده که ورزش می‌تواند با افزایش سطح نفروتونین، نوراپی نفرین و ایتوتوئیدها در هنگام فعالیت‌های ورزشی افسردگی را کاهش دهد در زیرمقیاس اضطراب نیز میانگین نمره در گروه ورزشکار با گروه غیرورزشکار تفاوت معنی‌داری داشت (۲۰). چنانکه در سایر پژوهش‌ها نیز این مساله تأیید شده بود (۲۱،۱۲). اما اینکه چرا بر خلاف نتایج مورد مطالعه در پژوهش‌هایی تفاوت میانگین نمره اضطراب در دو گروه معنی‌دار نبوده شاید به دلیل تفاوت ابزار سنجش و استفاده از پرسشنامه‌های نوع دیگر بوده است (۱۸). نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمره سلامت عمومی دو گروه دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار مجرد وجود دارد. در مطالعه دیگری هم که بین دانشجویان انجام شد تفاوت میانگین نمره سلامت روان دانشجویان متأهل بیش از دانشجویان مجرد دیده شد (۱۵). که شاید نشان دهنده فرصت و انگیزه بیشتر دانشجویان مجرد برای انجام تمرینات منظم ورزشی باشد همینطور می‌توان بر همین



مردم بومی شهر هم کمتر بود (۲۲). بر اساس نتایج به دست آمده سلامت عمومی دانشجویان دختر غیر ورزشکار در معرض خطر بود که این نکته نیز مانند بالا بودن میزان افسردگی بین دانشجویان در این پژوهش می‌تواند موضوع پژوهش‌های دیگری باشد و نیز جای توجه بیشتر مسئولین دانشگاه در جهت ترویج فرهنگ ورزش و پررنگ شدن نقش اداره تربیت بدنی دانشگاه در این زمینه را نشان می‌دهد و علاوه بر این میزان افسردگی نسبتاً بالای دانشجویان نیز با فعالیت‌های مفرح ورزشی قابل کاهش می‌باشد.

### تقدیر و تشکر

در پایان لازم است از همکاری رییس محترم دانشکده بهداشت جناب آقای دکتر احرامپوش و مسئولین دانشکده بهداشت و مسئولین مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و مسئولین خوابگاه‌های دانشجویی و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد که نهایت همکاری را در انجام این پژوهش داشته‌اند، تقدیر و تشکر بعمل آورده شود.

اساس تفاوت میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان کارشناسی نسبت به دانشجویان کارشناسی ارشد را هم بر اساس فراغت بیشتر آن‌ها تبیین نمود. بین میانگین نمره سلامت عمومی دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار با سطح تحصیل پدر در مقطع بالاتر از دیپلم ارتباط معنی‌داری وجود داشت. احتمالاً با افزایش سطح تحصیل و میزان آگاهی پدر علاقمندی فرزندان به ورزش هم بیشتری می‌شود. در تأثیر این فرضیه، که کمترین سلامت عمومی در بین دانشجویان غیرورزشکار با پدران بیسواد دیده شد. بطور کلی، نتایج نشان دهنده نقش فعالیت‌های منظم ورزشی در سلامت عمومی دانشجویان بود. هرچند نمی‌توان دقیقاً با این نوع مطالعات، رابطه علت و معلولی بین پدیده‌ها را توجیه یا اثبات کرد.

نکته قابل تأمل اینکه سلامت عمومی در بین دانشجویان ورزشکار علاوه بر برتری نسبت به دانشجویان غیرورزشکار از سلامت عمومی مردم بومی شهر هم بهتر بود و در مورد دانشجویان غیرورزشکار میانگین نمره سلامت عمومی آن‌ها از سلامت عمومی

### References

- 1- Tafti NN, Pakdaman S, Asgari A. The Role of Sport and Personality Traits in Psychosocial Development of Students. 1378; 13(2); 120-28. [persian]
- 2- Ahmadi E, ShikhAlizadeh S, shirmohamadzadeh M. Experimental study of the effect of exercise on mental health of students. Tabriz University of Teacher Education. 1385;29(19-28):19-29. [persian]
- 3- [persian] ; Behrooz M. Mental Health. 1, editor: Ghoomes Publisher; 1389.p 360.3-
- 4- Bani Jamal S, Ahadi. Health and Mental Retardation. Tehran: Ney publisher; 1370.p.4.
- 5- Esfahani N. Effect of exercise on mental health of students in 4 dementions Somatic Symptoms; Anxiety/Insomnia; Social Dysfunction; Severe Depression. 1381;78-85. [persian]



- 6- Grossi Farshi MT, Mani A. The Study of mental health in Tabriz. *Oil Daneshvar J.* 1383;2(11):25-33[persian].
- 7- Nasab SMHM, Taghavi SMR, Mohammadi N. Optimism and Stress Appraisal: Evaluation of Two Theoretical Models in Prediction of Psychological Adjustment. *J Kerman Uni Med Sci.* 2006;13(2):111-20.
- 8- Movaghar A, nbsp Rahimi. Epidemiology of major depressive disorder in Iran: a systematic review and meta-analysis; *Int J Prevent Med* 2008; 2; 81-90[persian]
- 9- Taghavi SMR. Validity and reliability of the general health questionnaire (ghq-28) in college students of shiraz university. *J Psycho* 2002. [persian]
- 10- Yaghoubi N, Nasr M, Shahmohammadi D. Epidemiological study of mental disorders in urban and rural areas of SoumaahSara city-Gilan. *Andisheh and Raftar J* 1995; 4:55-65. [persian]
- 11- Thirlaway K, Benton D. Participation in physical activity and cardiovascular fitness have different effects on mental health and mood. *J Psychos Res* 1992; 36(7): 657-65.
- 12- Mousavi Gilani SR, Kianpour M, Sadeghi M. Comparison of mental health in athletes non-athlete male students. *Tabib-E-Shargh* 2002; 4(1)(22): 43-50. [persian]
- 13- Raeisoon M, Mohammadi Y, Bijari B, Mogharrab M. Comparison of mental health in athletic and non-athletic male students in Birjand. *Payam-e-Noor University (2010-2011).* 3. 2012; 9(4): 310-316 [persian]
- 14- Hosseini S H, KazemiSH, SHahbannegad L. The Relationship between Mental Health and Emotional Intelligence. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* ,2005.16(53).p97-104[persian]
- 15- Mehri A, Maleki B, sedghi kohsari S. The Relationship between Mental Health and Emotional Intelligence among Athlete and Non-athlete Male Students in Payam-Noor University, Ardabil. *Ardabil Health J* 2012; 21(4): 23-128 [Persian]
- 16- Macmahon J, The psychological benefits of exercise and the treatment of delinquent adolescent sport med. 1990; 83; 344-51.
- 17- Hamer M, Stamatakis E, Steptoe A. Dose-response relationship between physical activity and mental health: the Scottish Health Survey. *British J Sports Med* 2009;43(14):1111-4.
- 18- Hosseini SH, Mosavi SA. The study of mental health of medical students of Mazandaran University of Medical Sciences in 2000. *J Mazandaran Uni Med Sci* 2000;28:23-32 .
- 19- Paluska S. Physical activity and mental health .*Sportmed* 2000 ;29: 180-97.





- 
- 20- Donohue B, Covassin T, Lancer K, Dickens Y, Miller A, Hash A, et al. Examination of psychiatric symptoms in student athletes. *J General Psychol* 2004;131(1)
- 21- Aşçı FH. The effects of physical fitness training on trait anxiety and physical self-concept of female university students. *Psychol Sport Exercise*. 2003;4(3):255-64.
- 22- Mazloomi Mahmoudabad SS, Ehrampoush MH, Ardian N, Ardian M ,22-Karimi M. General health of foreign-origin groups and native population. 1390.



## Comparing the Mental Health of Athlete and Non-athlete Female Students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences

Mazloomi SS(Ph.D)<sup>1</sup>, Ardian N (MA)<sup>2</sup>

1. Professor Research center of social determinants of health at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences- Yazd, Iran
2. Corresponding author: MS.c Research center of social determinants of health at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

### Abstract

**Introduction:** Within recent 20 years, psychological and psychotherapeutic issues have absorbed great attention in regard with the physical activity. Since students' mental health is regarded significant, this study aimed to compare mental health of athlete and non-athlete female students in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

**Methods:** This descriptive analytical study consisted of 200 female students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences who were classified into two groups of athletes (case group) and non-athlete (control group) students. Mental health of the selected students was compared utilizing the general health questionnaire including 28 questions (GHQ 28) along with some questions probing for the subjects' demographic information. The collected data were analyzed using SPSS software via univariate t-test, and non-parametric Chi Square test.

**Results:** The study results demonstrated that there was a significant difference in regard with the general health of athlete and non athlete female students ( $p < 0.05$ ). Among subscales of general health, the highest mean score belonged to social dysfunctions within non-athletes and depression subscale within athletes. Moreover, depression was reported to have the lowest mean score in the both groups. The general health of non-athlete female students was higher than cut point of 23.

**Conclusion:** The study findings demonstrated a better situation of general health within athlete female students compared to non-athlete female students. However, it is worth mentioning that a tendency of higher risks for depression was observed in both groups and general health was reported to be at risk in non-athletes.

**Keywords:** Athlete; GHQ questionnaire; Mental health; Non-athlete; Students