

## مقایسه سلامت روانی دانشجویان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار

سید رضا موسوی گیلانی\* ، دکتر محسن کیان پور\*\* ، محمود صادقی خراشاد\*\*\*

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان ، دانشکده پزشکی ، گروه تربیت بدنی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان ، دانشکده پزشکی ، گروه اعصاب و روان  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان ، دانشکده پزشکی ، گروه بهداشت حرفه ای

### چکیده

پزشکان اعتقاد دارند آمادگی بدنی بعنوان زمینه ای مناسب برای دستیابی به شرایط مطلوب روانی است. بر این اساس هدف از انجام این پژوهش مقایسه سلامت روانی دانشجویان پسر ورزشکار با غیر ورزشکار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان بوده است. در این مطالعه توصیفی - تحلیلی با توجه به حداکثر سقف افراد ورزشکار ، ۷۰ نفر دانشجوی پسر ورزشکار در سال تحصیلی ۱۳۷۹-۱۳۸۰ انتخاب شدند. ۷۰ نفر دانشجوی غیر ورزشکار نیز که از نظر مشخصات دموگرافیکی شرایط یکسانی با ورزشکاران داشتند به روش همسان سازی فردی از بین دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انتخاب گردیدند. میانگین سنی دانشجویان پسر و ورزشکار در این مطالعه ۲۴/۲۴ ۳/۶۶ سال بود. سلامت روانی دانشجویان توسط پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی (GHQ 28) مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت. نتایج پژوهش با استفاده از آزمون آماری (t test) نشان داد که اختلاف معنی داری بین سلامت روانی دانشجویان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار وجود دارد. نمره میانگین سلامت روان ورزشکاران ( $X_1 = 16/13$ ) و غیر ورزشکاران ( $X_2 = 7/38$ ) بوده است. اختلاف مشاهده شده در سطح ( $P < 0/05$ ) معنی دار بوده و بیانگر وضعیت بهتر سلامت روان ورزشکاران پسر نسبت به غیر ورزشکاران است. با توجه به مشکلات کمتر روانشناختی ورزشکاران می توان اظهار داشت که فعالیتهای بدنی بعنوان یک استراتژی و رویکرد مناسب و ارزان جهت افزایش سلامت روحی در بین دانشجویان ضروری به نظر می رسد. (مجله طبیب شرق، سال چهارم، شماره ۱، بهار ۱۳۸۱، ص ۳۹ تا ۴۵).

کلواژه ها: سلامت روانی ، ورزشکار ، غیر ورزشکار

### مقدمه

میلیونها انسان عادی که از نظر روانی نسبتاً طبیعی هستند را به این امر واقف کرده که همگامی با این تغییرات سریع که ویژگی دوران ماست به طور فزاینده ای رنج آور می شود و این شتاب نه تنها بر جسم که تا اعماق روح اشخاص نفوذ می کند و فرآیند سازگاری در تقابل تغییرات مداوم به قیمت مصرف انرژی جسم می باشد. هرگاه بدون آرامش کافی جهت ترسیم منابع از دست رفته جسمی ، فردی به طور مکرر در معرض

انسان واحد بدنسی- روانی است. روانشناسان و متخصصان تعلیم و تربیت معتقدند که جسم و روان طوری باهم تعامل دارند که درتاثیر و تائیری متقابل قرار می گیرند. تربیت بدنی بعنوان یک نیاز فطری ، اجتماعی و آموزشی بخش مهمی از تعلیم و تربیت را به عهده داشته و رسالت بزرگی در تکامل جسمانی و روانی افراد دارد. پیشرفت سریع تکنولوژی که در سه دهه کوتاه بین سالهای آخر قرن بیستم بوجود آمد ،

تحصیلی و هدر رفتن نیروهای انسانی و اقتصادی قشر جوان و فعال جلوگیری شود.

### مواد و روش کار

در پژوهش حاضر از روش توصیفی-تحلیلی استفاده شده است. جامعه مورد مطالعه را دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در سال ۸۰-۱۳۷۹ تشکیل دادند که با توجه به حداکثر سقف افراد ورزشکار، ۷۰ نفر دانشجوی پسر ورزشکار عضو تیم های ورزشی دانشگاه که حداقل ۲ سال سابقه ورزشی مستمر داشتند انتخاب شدند. افراد غیر ورزشکار نیز به تعداد ۷۰ نفر از بین دانشجویان پسر دانشگاه علوم پزشکی زاهدان که فاقد هر گونه سابقه مستمر ورزشی حداقل به مدت ۲ سال بودند و از نظر مشخصات دموگرافیکی شرایط یکسانی با ورزشکاران داشتند با روش همسان سازی فردی از بین دانشجویان رشته های مختلف در مقاطع تحصیلی متفاوت انتخاب شدند. اطلاعات مورد نیاز از طریق تکمیل پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیکی و سئوالات چند گزینه ای جمع آوری گردید. ابزار پژوهش را پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28 تشکیل می داد که در سال ۱۹۷۹ توسط گلدبرگ و هیلر برای غربالگری اختلالات روان شناختی غیر پسیکوتیک طراحی گردید. GHQ-28 وضع کسالت و ناراحتی های فرد را با تاکید بر مسائل روان شناختی، جسمانی و اجتماعی ارزیابی می کند و مشتمل بر چهار مقیاس فرعی است که علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید را مورد ارزیابی قرار می دهد که بصورت گزینه های چهار جوابی طراحی شده است. جهت نمره گذاری پرسشنامه GHQ-28 از روش ساده لیکرت استفاده گردید براساس این شیوه نمره طیب شرق، سال چهارم، شماره ۱، بهار ۸۱

این فشارهای شدید روانی قرار گیرد فرآیند اضمحلال آغاز می شود. و آنگاه نسبت به ابتلای بیماری به ویژه بیماریهای روان تنی حساس می شود و بنابراین انسان خود را در اضطراب بدون توجیه، فروماندگی، افسردگی یا احساس نارضایتی و بی هدفی غرقه می بیند و به این ترتیب به روابط بین افراد صدمه می زند.<sup>(۱)</sup> بر طبق آمار سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۳ نیم میلیارد نفر از ناراحتی روانی رنج می برند.<sup>(۲)</sup> نتایج یک مطالعه نشان داد که اختلالات بهداشت روان نظیر افسردگی و اضطراب بر روی میلیونها نفر از مردم دنیا اثر گذاشته و میزان بیماری و هزینه های بهداشتی را افزایش داده است. اگرچه چندین روش درمانی نظیر دارو درمانی و روان درمانی ظاهراً در معالجه این اختلالات تاثیر داشته ولی شواهد اظهاری دارد که این روشهای درمانی کاربرد چندانی ندارد و فعالیتهای بدنی تاثیر مثبتی روی سلامت و نشاط روحی و روانی دارد.<sup>(۳)</sup> پزشکان اعتقاد دارند که تمرین ورزشی مناسب بهترین آرام کننده بدن و روش مناسب برای رهایی از بعضی از انواع فشارها و هیجانها محسوب می شود و آمادگی بدنی به عنوان زمینه ای مناسب برای دستیابی به شرایط مطلوب روانی است بطوریکه در بهبود شرایط روانی از جمله حالت های افسردگی، اضطراب و اعتماد به نفس موثر خواهد بود.<sup>(۴)</sup> بر این اساس و با توجه به هدف پژوهش مبنی بر مقایسه سلامت روانی دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار، در این تحقیق در نظر بود که در صورتیکه دانشجویان ورزشکار نسبت به غیر ورزشکاران دچار مشکلات روانشناختی کمتری باشند بتوان شرایطی ایجاد کرد که دانشجویان در دوره های آمادگی بدنی شرکت تا موجبات ارتقاء سطح بهداشت روان آنان فراهم گردد و از عوارض و پیامدهای افت

دانشجویان پسر غیر ورزشکار نشان داد ( $P < 0/05$ ) و دانشجویان پسر ورزشکار از سلامت روان بهتری نسبت به دانشجویان غیر ورزشکار برخوردار بودند (جدول ۱). همچنین نتایج تحقیق نشان داد در مقایسه میانگین های میزان علائم جسمانی دانشجویان پسر ورزشکار با دانشجویان غیر ورزشکار اختلاف معنی داری وجود داشته است ( $P < 0/05$ ) و دانشجویان پسر غیر ورزشکار از علائم جسمانی بیشتری نسبت به دانشجویان ورزشکار برخوردار بودند (جدول ۱). از طرفی در مقایسه میانگین های میزان اضطراب و اختلال خواب دانشجویان پسر ورزشکار با غیر ورزشکار اختلاف معنی داری وجود داشته است ( $P < 0/05$ ) و دانشجویان پسر ورزشکار از اضطراب کمتری نسبت به غیر ورزشکاران برخوردار بودند (جدول ۱). در مقایسه میانگین های میزان اختلال در کارکرد اجتماعی دانشجویان پسر ورزشکار با غیر ورزشکار اختلاف معنی داری دیده شد ( $P < 0/05$ ) و دانشجویان پسر ورزشکار از اختلال در کارکرد اجتماعی کمتری نسبت به غیر ورزشکاران برخوردار بودند (جدول ۱). همچنین در مقایسه میانگین های میزان افسردگی دانشجویان پسر ورزشکار با غیر ورزشکار اختلاف معنی داری وجود داشته است ( $P < 0/05$ ) و دانشجویان پسر ورزشکار از افسردگی کمتری نسبت به غیر ورزشکاران برخوردارند (جدول ۱).

گذاری هر یک از سوالات ۴ درجه ای آزمون بصورت (۳-۲-۱-۰) و در مورد سوالات ۱۵ و ۱۷ الی ۲۱ بصورت (۳-۲-۱-۰) می باشد که در نتیجه نمره کل یک فرد از ۰ تا ۸۴ متغیر خواهد بود. تحقیقات بعمل آمده در ایران نیز اعتبار این پرسشنامه را در حد خوب و عالی بدست آورده اند. برای نمونه یعقوبی حساسیت و ویژگی آزمون GHQ-28 را در نقطه برش ۲۳ به ترتیب ۸۹/۵٪ و ۸۲٪ و پایائی این آزمون را ۸۱٪ گزارش کرد.<sup>(۵)</sup> برای تجزیه و تحلیل پژوهش از آمار توصیفی، و آزمون t استفاده شده است. کلیه محاسبات و مراحل آماری با استفاده از نرم افزار رایانه ای SPSS صورت گرفت.

### نتایج

پژوهش حاضر به علت دربرگرفتن ابعاد مختلف نتایج زیر را ارائه داد. دانشجویان پسر ورزشکار به تعداد ۷۰ نفر با میانگین سنی ۲۴/۲۴ سال بودند. بعلاوه ۱۲/۹٪ دانشجویان پسر ورزشکار متأهل و همچنین ۵/۷٪ از آنان شاغل بودند. از طرفی دانشجویان پسر ورزشکار به میزان ۴۲/۹۰٪ بومی بودند. بدلیل همسان سازی فردی دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار، مشخصات دانشجویان غیر ورزشکار نیز بصورت فوق بوده است. براساس آزمون آماری t تست میانگین نمره سلامت روان دانشجویان پسر ورزشکار اختلاف معنی داری با

مدول ۱: شافصهای مرکزی وضعیت سلامت روانی دانشجویان پسر (ورزشکار و غیر ورزشکار) دانشگاه علوم پزشکی

زاهدان

P Value	Df	T .test	غیر ورزشکار		ورزشکار		گروههای مطالعه حیطة های سلامت روانی
			انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
P<0.05	۱۳۸	۷/۹۷	۱۱/۲	۲۸/۷	۷	۱۶/۱	سلامت روان
P<0.05	۱۳۸	۵/۲۴	۳/۵	۶/۵	۲/۷	۳/۷	علائم جسمانی
P<0.05	۱۳۸	۶/۷۴	۳/۹	۶/۶	۲/۶	۲/۸	اضطراب و اختلال خواب
P<0.05	۱۳۸	۵/۰۸	۳/۷	۱۱/۵	۳/۱	۸/۶	اختلال در کارکرد اجتماعی
P<0.05	۱۳۸	۶/۱۰	۴/۷	۴/۵	۱/۴	۰/۹	افسردگی

بحث

مک آلی نیز در بررسی خود ارتباط بین ورزش و سلامت روانی را هم بطور مثبت و هم بطور منفی بیان کرد. او نشان داد که ارتباط مثبتی بین ورزش و احساس سلامت روانشناختی وجود دارد و ورزش رابطه منفی با اضطراب، استرس و افسردگی دارد.<sup>(۸)</sup> در مطالعه لندرز نتایج متناقض تعدادی از مطالعات بیان شده است که بعضی از آنها پیشنهاد می کنند که فعالیتهای ورزشی باشدت کم اثر بهتری بر سلامت روان افراد دارند. در حالیکه بعضی مطالعات گزارش کرده اند که ورزشهای هوازی باشدت متوسط مفیدتر هستند. بعضی از مطالعات دیگر ادعا کرده اند که ورزشهای هوازی خیلی شدید با شدت زیاد بسیار موثرند. این عدم اتفاق نظر موجب شده که تا بعضی روشی را پیشنهاد کنند که بر طبق آن میزان فعالیتهای ورزشی به عده خود فرد گذاشته شود تا هر شدتی را که خود خواست انتخاب کند.<sup>(۹)</sup>

باتوجه به شباهت افراد مورد مطالعه در این تحقیق از نظر سن، سال ورود به دانشگاه، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال و وضعیت بومی می توان اظهار داشت که

نتایج تحقیق نشان داد که بطور کلی میانگین نمرات سلامت روان دانشجویان پسر ورزشکار کمتر از میانگین نمرات سلامت روان دانشجویان پسر غیر ورزشکار است. این اختلاف معنی دار بوده و بیانگر وضعیت بهتر سلامت روان دانشجویان ورزشکار نسبت به دانشجویان غیر ورزشکار است.

نتایج تحقیق حداد (۱۳۷۶) نشان داد که دانشجویان ورزشکار از سلامت روان بهتری نسبت به دانشجویان غیر ورزشکار برخوردارند.<sup>(۱۱)</sup> همچنین نتایج پژوهش تا کر نشان داد که آمادگی جسمانی بطور معنی داری احتمال ابتلا به اختلالات روانی را در زنان و مردان کاهش می دهد.<sup>(۱۱)</sup> کینگ نیز در مطالعه خود دریافت که تداوم تمرینات و شرکت مستمر فرد در تمرینات در بوجود آوردن فواید روحی و روانی او موثر و مهم است.<sup>(۶)</sup> همچنین مک ماهان در مطالعه خود به این نتیجه رسید که بدنبال تمرینات بدنی ویژگیهایی نظیر اضطراب، افسردگی و عزت نفس در جهت بهبود تغییر می کند.<sup>(۷)</sup>

چگونگی اضطراب (حالتی- رقابتی) ورزش در کاهش آن نقش مهمی دارد.<sup>(۱۴)</sup> در پژوهش دیگر استین وموناثر شنا و تمرین با وزنه بر میزان افسردگی ۸۹ نفر دانشجوی مورد بررسی قرار گرفت آزمودنیهای پژوهش به یکی از سه گروه ورزش شنا، تمرین با وزنه و گروه گواه گمارده شدند. نتایج بررسی نشان داد که در مقایسه با گروه گواه هر دو نوع درمان ورزشی شنا و تمرین با وزنه به یک اندازه اثر ضد افسردگی دارند.<sup>(۱۲)</sup> در مورد کارکرد اجتماعی نیز بین دانشجویان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار اختلاف معنی داری بوده و دانشجویان پسر ورزشکار از اختلال در کارکرد اجتماعی کمتری نسبت به غیر ورزشکاران برخوردار بودند. رجسکی اعتقاد دارد که ورزش حتی اگر موجب تغییرات فیزیولوژیکی نشود ولی می تواند موجب ارتقا سلامت روانی- اجتماعی فرد گردد.<sup>(۱۵)</sup>

اظهارات مورگان نیز نشان داد ورزشکاران در مقایسه با افراد عادی امتیاز بالاتری را در ویژگیهای مثبت روانی بدست می آورند و این ویژگیهای سلامت روحی روانی در ورزشکاران بطور معنی داری با غیر ورزشکاران تفاوت دارد.<sup>(۱۱)</sup> هر چند مکانیزمی که موجب می شود فعالیتهاى منظم ورزشی سلامت روان را ارتقا ببخشد دقیقاً مشخص نیست اما تئوریهای مختلفی در جهت توضیح چگونگی این رابطه بیان شده است. از جنبه مکانیزمهای روانشناختی، تئوری منحرف کردن حواس و تئوری افزایش ارتباط جمعی مطرح بوده اند واز جنبه مکانیزمهای فیزیولوژیکی فرضیه اندروفینها و فرضیه تولید حرارت از این جمله هستند.<sup>(۳)</sup>

با توجه به نتایج حاصله از پژوهش می توان اظهار داشت که تمرینات منظم ورزشی می تواند عامل سلامت جسمانی و کسب سلامت روانی باشد و فعالیتهاى جسمانی مناسب باعث حفظ اعتماد بنفس و همچنین یکی از راههای کنترل و درمان اضطراب و افسردگی در

طیب شرق، سال چهارم، شماره ۱، بهار ۸۱

احتمالاً متغیر مورد اختلاف در بین دانشجویان فعالیت ورزشی منظم بوده که باعث شده دانشجویان ورزشکار احساس مثبتی نسبت به سلامت روان داشته باشند. از نظر میزان علائم جسمانی (شکایات بدنی) دانشجویان پسر ورزشکار اختلاف معنی داری با دانشجویان غیر ورزشکار داشته که نشان دهنده شکایت جسمانی کمتر ورزشکاران و احساس سلامتی در این گروه می باشد (جدول ۱). اضطراب و افسردگی نیز در دانشجویان پسر ورزشکار کمتر دیده شد و آنها از این نظر بطور معنی داری با دانشجویان غیر ورزشکار اختلاف داشته اند و دانشجویان پسر غیر ورزشکار از میزان اضطراب و افسردگی بیشتری در رنج بوده اند. نتایج بررسی پالوسکا (۲۰۰۰) نشان داد که تمرینات هوازی یا تمرین قدرتی، علائم افسردگی را بطور معنی داری کاهش می دهد و همچنین نشانه های اضطراب با انجام تمرینات منظم بهبود پیدا می کنند.<sup>(۱۰)</sup> نتایج پژوهش براون با ۳ روز دویدن در هفته به مدت ۹ هفته با پیشرفت در کاهش افسردگی، اضطراب و خستگی دختران و پسران بستری در بیمارستان روانی و افزایش توان هوازی همراه بود.<sup>(۱۱)</sup> دوین و همکاران نیز در مطالعه خود اثر استفاده از دویدن و تمرین با وزنه در درمان ۴۱ زن مبتلا به افسردگی شدید را بررسی کردند. آنها از نمره های پرسشنامه افسردگی بک و نمره های مقیاس هامیلتون به عنوان شاخص تغییرهای درمانی استفاده کردند. نتایج پژوهش نشان داد که هم ورزشهای حرکتی، سرعتی و هم تمرینهای قدرتی اثر ضد افسردگی دارند.<sup>(۱۲)</sup> نتایج تحقیق مارتینسن نیز بر روی بیمارانی که تشخیص افسردگی گرفته بودند نیز نشان داد افرادی که بطور منظم ورزش از نوع هوازی و یا غیر هوازی انجام می دادند پس از برنامه تمرینی یکساله از میزان افسردگی کمتری نسبت به گروه کنترل برخوردارند.<sup>(۱۳)</sup> همچنین نتایج یک مطالعه نشان داد که بدون در نظر گرفتن

گروه آسیب پذیر فوق گردد. خصوصا تمرینات بدنی مرتب هوازی و طولانی مدت نظیر دویدن، راهپیمایی، شنا و دوچرخه سواری که در طول مدت زمان تقریبا طولانی انجام می شود و سبب تغییرات فیزیولوژیکی و کاهش عکس العمل های ناشی از فشارهای روانی در بدن می انجامد. بنابراین با توجه به مشکلات روان شناختی کمتر در ورزشکاران می توان عنوان داشت که فعالیتهای بدنی به عنوان یک استراتژی و رویکرد مناسب، آسان و ارزان جهت افزایش سلامت روحی در بین دانشجویان بیش از پیش ضروری به نظر می رسد که به لزوم انجام فعالیتهای بدنی تأکید می کند.

## منابع *References*

- ۱- حداد نوید. بررسی ارتباط بین سلامت روانی و آمادگی بدنی دانشجویان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده تربیت بدنی دانشگاه تهران، ۱۳۷۲.
- ۲- رحمانی نیا فرهاد. تأثیر تمرینات ورزشی بر بهداشت روانی. انتشارات کمیته ملی المپیک، سال دوم، شماره های سوم و چهارم، ۱۳۷۳، ص ۲۸-۲۳.
- 3- Kevin R. *physical Activity improves mental health*. *sportmed*. 2000 ; *proquest* . 1-6 .
- ۴- کماسی پرویز. تمرین هوازی. تهران، انتشارات کمیته ملی المپیک، ۱۳۶۹، ص ۱۳۵.
- ۵- بهمنی بهمن. آشنایی با پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ - 28). انتشارات اداره مشاوره وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۹.
- 6- King A , Taylor C . *Effects of different intensities and formats of 12 months of training psychological outcomes in older adults* . *health - psychol*. 1993 ; 12: 292 - 300 .
- 7- Macmahon J . *The psychological benefits of exercise and the treatment of delinquent adulescent*. *sport med* . 1990 ; 83 : 344 - 51 .
- 8- Mcauley G . *physical activity and psychosocial out comes* . *Human Kinetics* 1994 ; 57 : 551 - 68 .
- 9- Landers D, Petruzzello S. *physical activity , fitness and anxiety* . *Human kinetic* 1994 ; 28 : 820 68 .
- 10- paluska S . *physical activity and mental health* . *sportmed* 2000 ; 29 : 180 - 97 .
- 11- Brown S . *Aerobic exercise in the physiological treatment of adulescent* 1992 ; 74 : 555 - 860 .

۱۲- نعمت الله زاده ماهانی کاظم . درمان افسردگی با ورزش . فصلنامه پژوهشهای روانشناختی ، دوره ۱ شماره های

سوم و چهارم ، ۱۳۷۲ ، ص ۶۳ .

- 13- *Martinsen E . Benefits of exercise for the treatment of depression . sportmed 1990 ; 9 : 380 - 90 .*
- 14- *Deirdre S , kremer J , Meade M etal . physical exercise and psychological wellbeing: article review. Sport med 1998 ; 32 : 111 - 20 .*
- 15- *Rejeski W . Dose - responsive use from a psychosocial perspective . human kinetics 1994 ; 54 : 1040 - 55 .*

## ***Comparing The Mental Health Of Athlete And Non-Athlete Boy Students***

**Mousavi Gilani SR. MSc\* , Kianpour M. MD\*\* , Sadaghi Khorashad M.MSc\***

\* Sport dep., Faculty of Medicine, Zahedan University of Medical Sciences and health services, Zahedan, Iran

\*\*Psychiatry dep., Faculty of Medicine, Zahedan University of Medical Sciences and health services, Zahedan, Iran

*Physicians Believe that physical readiness is a proper Ground for obtaining Desirable mental condtions. On this Basis the Aim of This Reasearch Has Been compare mental health of athlete and non-athlete boy students in zahedan medical science university. In this discriptive analitical research ,concerning the maximum athlete people, 70 athlete boy students Were selected. 70 non-athlete students having the same demographic conditions of athletes were selected from the students of zahedan medical sciences university by the way of personal similarization. The mean age of the boy students in this study was 24/24 yaers. Mental health of the selected students was considered and compared by the use of general health questionnaire including 28 questions (GHQ-28). The results showed that there is a meaningful difference among mental health of athlete and non athlete boy students. The mean rate of mental health of athlete in this study was (X1=16.13) And non-athlete was (X2=28.700).*

*The observed difference was meaninigful in Level ( $p < 0.05$ ) and has shown the better situation of mental health of athlete boys incomparing with non-athlete.*

***Keyword:*** mental health, athlete ,non-athlete