

بررسی اثر ورزش گروهی بر کاهش افسردگی در زنان: یک مطالعه موردی

زینب رشیدی^۱، علی رشیدی^۲، دکتر رضا روزبهانی^۳، فرحناز رضایی^۴

چکیده

مقدمه: بحث پیرامون انتقال دهنده‌های عصبی و عدم کارکرد صحیح آن (کاهش یا افزایش دوپامین و سروتونین) در بروز بیماری‌های روانی انکارناپذیر است. یکی از تأثیرات مثبت ورزش تنظیم میزان انتقال دهنده‌های عصبی در سلول عصبی و در نتیجه تعادل و توازن در کارکرد عصبی شخص و کاهش حالت نابهنجاری‌های روانی است.

روش‌ها: در این مطالعه پژوهشی، ۳۵ نفر از مبتلایان به افسردگی بستری در بخش روانپزشکی بیمارستان نور اصفهان در دو گروه آزمایش و شاهد مورد مطالعه قرار گرفتند. ۲۰ نفر از بیماران گروه آزمایش علاقمند به فعالیت‌های ورزشی گروهی بودند و ۴ نفر دیگر به علت عدم مشارکت در ورزش‌های گروهی به فعالیت‌های ورزشی سبک‌تر نظیر گرم کردن بدن و حرکات کششی ترغیب شدند. دسته‌ی اول گروه آزمایش به مدت ۶۰ روز پس از انجام حرکات کششی و گرم کردن بدن، در قالب ۴ گروه ۵ نفره و به صورت تیمی انتخاب شدند و به ورزش‌های گروهی نظیر والیبال، بدمینتون و گاهی به خواسته‌ی خود بیماران وسطی می‌پرداختند. دسته‌ی دوم گروه آزمایش فقط به گرم کردن و حرکات کششی ترغیب شدند، پس از ۶۰ روز پرسشنامه Beck توسط پزشکان معالج برای بیماران تکمیل شد.

یافته‌ها: پس از دو ماه پیگیری در گروه آزمایش کاهش افسردگی به صورت چشمگیری نسبت به گروه شاهد دیده شد.

نتیجه‌گیری: ورزش منظم و گروهی سلامت جسمی و روحی را حفظ می‌کند و باعث افزایش امید به زندگی و ایجاد شور و نشاط (جهت انجام فعالیت‌های روزانه می‌گردد). با انجام این مطالعه به صورت عینی اثرات مثبت ورزش، به خصوص ورزش‌های گروهی بر بیماری افسردگی در زنان محقق گردید.

واژگان کلیدی: ورزش گروهی، افسردگی، زنان

مقدمه

ورزشی مطالعه‌ی رفتار ورزشی و کاربرد یافته‌های روانشناسی برای بهبود عملکرد و ارتقای تندرستی است (۱). یکی از حوزه‌های مورد مطالعه روانشناسی ورزشی، فعالیت جسمی بیماران مبتلا به افسردگی است که می‌تواند سبب تخفیف نشانه‌های برخی اختلالات روانی مثل اضطراب و افسردگی شود (۲). اختلال افسردگی یکی از شایع‌ترین تشخیص‌های روانپزشکی است که مشخصه‌ی آن خلق افسرده و با احساس غمگینی، اعتماد به نفس پایین و بی‌علاقگی به

سازمان جهانی بهداشت افسردگی را در رتبه‌ی چهارم مشکلات سلامتی قرار داده است. بسیاری معتقد هستند که ناتوانی حاصل از افسردگی قابل مقایسه و یا حتی بیشتر از اختلالاتی همچون فشار خون و دیابت است. تحقیقات همه‌گیر شناسی نشان داده است که شیوع مادام‌العمر افسردگی عمده در ۲۵-۱۰ درصد زنان و ۱۲-۵ درصد مردان دیده می‌شود.

روانشناسی علم مطالعه‌ی رفتار انسان و روانشناسی

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی ورزشی، دانشکده‌ی تربیت بدنی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی ورزشی، دانشکده‌ی تربیت بدنی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، اصفهان، ایران

^۳ متخصص پزشکی اجتماعی، پژوهشگر، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۴ مرکز بهداشت شماره‌ی دو، مرکز بهداشت استان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

طولانی در کلام، استفاده از واژگان تک سیلابی و صدای آهسته و یکنواخت از ویژگی‌های گفتاری معمول این بیماران است (۲).

بهترین روش عمومی برای رسیدن به وضعیت روحی طبیعی ورزش است. تحقیقات کارشناسان نشان می‌دهد که ورزش تأثیرات فیزیولوژیکی بر بدن دارد که فراهم کننده آرامش در افراد هستند. به عقیده‌ی محققین ورزش باعث شادی و نشاط و بالا بردن اعتماد به نفس می‌گردد؛ چرا که افراد افسرده یا اعتماد به نفس ندارند و یا میزان آن در آنان بسیار پایین است (۳). ورزش احساس رضایت باطنی شخص را بالا می‌برد و فرد احساس موفق بودن می‌کند. با توجه به این که افراد افسرده باید انرژی کافی برای مقابله با علایم افسردگی داشته باشند، بنابراین باید در انجام فعالیت‌های ورزشی حد اعتدال را رعایت کنند و زیاده‌روی نکنند. برای موفقیت در این زمینه بیماران باید قدم‌های آهسته بردارند و برای گرفتن نتیجه‌ی بهتر باید با یک متخصص روانشناسی ورزشی مشورت کنند؛ چرا که ورزش در صورتی برای سلامت روان مؤثر است که به طریق صحیح به کار برده شود. احساس کاهش قابل ملاحظه‌ی غم و اندوه، افزایش اعتماد به نفس، ایجاد احساس موفقیت و افزایش خلاقیت‌های فردی از جمله فواید ورزش در بهبود افسردگی هستند (۴). این مقاله که حاصل تحقیقات نگارندگان است، اثر ورزش در کنترل سیستم عصبی و رهایی از افسردگی و به دست آوردن اعتماد به نفس، کار کردن و تصمیم‌گیری صحیح در شرایط بحرانی را نشان می‌دهد.

روش‌ها

این پژوهش با روش تجربی از نوع پیش‌آزمون، پس

هر نوع فعالیت و لذت روزمره مشخص می‌شود. افسردگی مجموعه‌ای از حالات مختلف روحی و روانی است که از احساس خفیف ملال تا سکوت و دوری از فعالیت روزمره بروز می‌کند. افسردگی واژه‌ای است که توسط انجمن روانپزشکی آمریکا جهت مجموعه‌ای از علایم اختلال خلق برای DSM-III (Diagnostic and statistical manual of mental disorders) در سال ۱۹۸۰ به کار رفت و پس از آن عمومیت یافت. افسردگی منجر به از کارافتادگی قابل توجه فرد در قلمروهای زندگی فردی و اجتماعی و اشتغال می‌شود و عملکردهای روزمره‌ی فرد همچون خوردن و خوابیدن و سلامتی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افسردگی به علت‌های گوناگون و به شکل‌های گوناگون به وجود می‌آید. برخی از افسردگی‌ها علل خاص و مشخصی دارند و برخی از آن‌ها علل واضحی ندارند. برخی بسیار شدید هستند و برخی خفیف‌تر بروز می‌کنند. روش‌هایی که باعث کاهش افسردگی می‌شوند، متفاوت هستند اما تعدادی روش عمومی وجود دارد که می‌توان آن‌ها را در کلیه موارد افسردگی به کار برد.

وجود اختلال نوروترانسمیتری در سطح سیناپس‌ها در بیماران افسرده مشاهده شده است. علاوه بر سروتونین، نوراپی‌نفرین و دوپامین در بیماران افسرده اختلال دارند. غمگینی، گریه‌ی بی‌دلیل، از دست دادن علاقه و ناتوانی از لذت بردن، بی‌حالی و خستگی، بی‌قراری، زودرنجی، مشکلات خواب (شامل دشواری در خوابیدن، خواب زیاد و ناراحتی) مشاهده می‌شود. کندی یا برعکس تحریک‌پذیری روانی حرکتی و بی‌توجهی به ظاهر شخصی بسیار شایع است. تکلم خودانگیزه کم یا به کلی غایب است. مکث‌های

پرسشنامه‌ی افسردگی Beck برای اولین بار در سال ۱۹۶۱ توسط Beck و همکاران تدوین شد که یکی از مناسب‌ترین معیارهای سنجش در انعکاس حالات افسردگی در افراد می‌باشد (۴).

یافته‌ها

از کل بیماران مورد مطالعه ۵۷/۱۴ درصد را علاقمندان به فعالیت ورزشی گروهی در گروه آزمایش و ۱۱/۴۵ درصد را کسانی که تمایل به مشارکت گروهی نداشتند، تشکیل دادند. ۳۱/۴۲ درصد افراد مورد بررسی نیز در گروه شاهد بودند.

مشاوره با پزشکان معالج نیز برای بهبود علائم بیماران انجام شد و طی آن بیماران به ورزش‌های گروهی تشویق شدند. در همین راستا شرایطی محیا گردید که این بیماران بتوانند در فضای باز بیمارستان به ورزش‌های گروهی بپردازند. جدول ۱ میانگین نمره‌ی حالات روحی این بیماران را در بازه‌ی زمانی قبل از انجام فعالیت‌های ورزشی بیانی می‌دارد.

جدول ۲ نشان دهنده‌ی اثر مثبت ورزش گروهی بر بهبود میانگین نمره‌ی حالات روحی این بیماران در مقایسه با گروه شاهد می‌باشد.

آزمون و پیگیری دو ماهه با استفاده از دو گروه آزمایشی و یک گروه شاهد انجام شد. به آزمودنی‌های داوطلب، اهداف کلی توضیح داده شد. از آن جا که به دلیل محدودیت تعداد افراد، هم‌تاسازی کامل میسر نبود، دو گروه آزمایش و شاهد از نظر میزان افسردگی هم‌تاسازی شدند. به طور کلی ۳۵ نفر بررسی شدند که ۲۴ نفر در گروه آزمایش بودند. ۲۰ نفر از بیماران گروه آزمایش را کسانی که علاقمند به فعالیت‌های ورزشی گروهی بودند تشکیل می‌دادند و ۴ نفر دیگر به علت عدم مشارکت در ورزش‌های گروهی به فعالیت‌های ورزشی سبک‌تر نظیر گرم کردن بدن و حرکات کششی ترغیب شدند. در گروه شاهد ۱۵ نفر حضور داشتند. گروه اول آزمایش (علاقمند به فعالیت‌های ورزشی گروهی) به مدت ۶۰ روز پس از حرکات کششی و گرم کردن بدن، در قالب ۴ گروه ۵ نفره و به صورت تیمی انتخاب شدند و به ورزش‌های گروهی نظیر والیبال، بدمیتون و گاهی به خواسته‌ی خود به بازی وسطی پرداختند. گروه دوم گروه آزمایش فقط به گرم کردن و حرکات کششی ترغیب شدند که به صورت متناوب و روزانه در نوبت عصر انجام شد. پس از ۶۰ روز پرسشنامه‌ی Beck توسط پزشکان معالج برای همه‌ی بیماران تکمیل شد.

جدول ۱. میانگین نمره‌ی حالات روحی بیماران گروه آزمایش و شاهد قبل از ورزش

اعتماد به نفس	خواب راحت	زود رنجی	توانایی حضور در جمع	تکلم خودانگیزه
خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم
کم	کم	کم	کم	کم
متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط
زیاد	زیاد	زیاد	زیاد	زیاد
خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد

جدول ۲. میانگین نمره‌ی حالات روحی بیماران گروه آزمایش و شاهد پس از ورزش

گروه آزمایش						
اعتماد به نفس	خواب راحت		زود رنجی	توانایی حضور در جمع	تکلم خودانگیزانه	
خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم
کم	کم	کم	کم	کم	کم	کم
متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط
زیاد	زیاد	زیاد	زیاد	زیاد	زیاد	زیاد
خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد
گروه شاهد						
اعتماد به نفس	خواب راحت		زود رنجی	توانایی حضور در جمع	تکلم خودانگیزانه	
خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم	خیلی کم
کم	کم	کم	کم	کم	کم	کم
متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط
زیاد	زیاد	زیاد	زیاد	زیاد	زیاد	زیاد
خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد	خیلی زیاد

بحث

افسردگی و فشار روحی به غیر از آن که با شرایط روحی و اعتماد به نفس شخص در ارتباط می‌باشد با شرایط جسمانی نیز مرتبط است (۵). انجام تمرینات ورزشی باعث می‌شود بدن فشار خون خود را تنظیم کند و سیستم‌های عصبی در مواقع خاصی عکس‌العمل بهتری نشان دهند (۶). به این ترتیب بدن می‌تواند کنترل بهتری در شرایط بحرانی و فشارهای روحی داشته باشد. در زمان ابتلا به افسردگی، نوراپی‌نفرین و سروتونین که از ناقلین سلول‌های مغزی هستند، کم ترشح می‌شوند. این علائم را می‌توان با دارو و ورزش و درمان‌های روانشناختی خنثی نمود (۷).

ورزش برای افسردگی مفید است، اما باید توسط عالمان علاقمند به علم روز تجویز شود تا حس سلامتی و اعتماد به نفس ایجاد کند و بیماری را کنترل نماید (۸). ورزش نمی‌تواند به تنهایی عامل اصلی

درمان باشد، اما می‌تواند به عنوان یک کمک‌رسان واقعی عمل نماید. نوع ورزش باید مانند دارو، به صورت دوره‌ای و مستمر انجام شود و با نظر متخصصین ورزش تعیین گردد (۹). Harris و همکاران در یک مطالعه‌ی هم‌گروهی ۱۰ ساله که بر روی بیماران افسرده انجام دادند، ارتباط بین فعالیت بدنی و کاهش افسردگی را نشان دادند (۱۰). حسن‌پور و نادری در مطالعه‌ای بر روی دختران دانش‌آموزان افسرده به بررسی تأثیر ۸ هفته حرکات ایروبیک بر میزان افسردگی و پیشرفت تحصیلی آن‌ها پرداختند و به نتایج قابل توجهی به دست آوردند (۱۱). ثالثی و جوکار در بررسی اثر ورزش و فعالیت بدنی بر میزان شادی در زنان یائسه به این نتیجه رسیدند که شرکت در فعالیت‌های ورزشی اعم از ایروبیک تأثیر معنی‌داری بر میزان شادی زنان یائسه دارد (۱۲). Schuch و همکاران در یک کارآزمایی بالینی تصادفی

نسبت به دسته‌ی دوم بهبود یافته بودند. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت که ۱- اثر ورزش گروهی بر کاهش میزان افسردگی بالاتر است، ۲- ورزش می‌تواند در کنار درمان دارویی نقش مکمل را ایفا نماید و شاید این دو بدون همدیگر مؤثر واقع نشوند و ۳- در مقایسه‌ی گروه آزمایش با گروه شاهد، مداومت در ورزش توانست در درمان و پیشگیری بسیاری از آسیب‌های روحی مؤثر باشد. با انجام این مطالعه به صورت عینی اثرات مثبت ورزش، به خصوص ورزش‌های گروهی بر بیماری افسردگی زنان محقق گردید.

تشکر و قدردانی

با تشکر از مسئولان گروه روان‌پزشکی بیمارستان نور و حضرت علی اصغر (ع) که در این تحقیق نهایت همکاری را ارائه نمودند.

کنترل شده، از ورزش هوازی (حرکات موزون یا Aerobic dance)، به عنوان یک استراتژی برای درمان بیماران افسرده‌ی شدید استفاده کردند. نتایج مطالعه‌ی آن‌ها نشان داد که تمرین بدنی می‌تواند یک استراتژی مؤثر برای درمان بیماران افسرده‌ی شدید باشد که سبب بهبود علایم افسردگی و بالا بردن کیفیت زندگی آن‌ها گردد (۱۳). در این پژوهش پس از دو ماه پیگیری مداوم گروه آزمایش که در دسته‌ی اول آن‌ها ورزش‌های گروهی و دسته‌ی دوم ورزش‌های انفرادی را انجام دادند، نتایج بر اساس تکمیل پرسشنامه‌ی Beck و نظر پزشکان معالج نشان داد که حالات روحی بیماران بهبود قابل توجهی یافت و به گفته‌ی خود بیماران تأثیرات قابل توجهی در کاهش افسردگی آن‌ها بوجود آمد؛ به طوری که به برخی از بیماران اجازه‌ی ترخیص داده شد. در دسته‌ی اول که به ورزش‌های گروهی پرداختند، به صورت چشمگیری

References

- Achenbach T. Young adult self report. Burlington, VT: Department of Psychiatry, University of Vermont; 1990.
- Allison KR, Adlaf EM, Irving HM, Hatch JL, Smith TF, Dwyer JJ, et al. Relationship of vigorous physical activity to psychologic distress among adolescents. *J Adolesc Health* 2005; 37(2): 164-6.
- Arai Y, Hisamichi S. Self-reported exercise frequency and personality: a population-based study in Japan. *Percept Mot Skills* 1998; 87(3 Pt 2): 1371-5.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961; 4: 561-71.
- Boomsma DI, Vink JM, van Beijsterveldt TC, de Geus EJ, Beem AL, Mulder EJ, et al. Netherlands Twin Register: a focus on longitudinal research. *Twin Res* 2002; 5(5): 401-6.
- Eysenck HJ, Eysenck SBG. Eysenck personality inventory. San Diego, CA: Educational and Industrial Testing Service; 1964.
- Farmer ME, Locke BZ, Moscicki EK, Dannenberg AL, Larson DB, Radloff LS. Physical activity and depressive symptoms: the NHANES I Epidemiologic Follow-up Study. *Am J Epidemiol* 1988; 128(6): 1340-51.
- Feij JA, van Zuilen RW. Handleiding bij de spanningsbehoefteijst (SBL). Lisse, Netherlands: Swets & Zeitlinger; 1984. [In Dutch].
- Feij JA, Dekker PH, Koopmans JR, Boomsma DI. Nieuwe Normen en tabiliteitsgegevens voor de Spanningsbehoefteijst (SBL). *Ned Tijdschr Psychol* 1997; 52: 131-4. [In Dutch].
- Harris AH, Cronkite R, Moos R. Physical activity, exercise coping, and depression in a 10-year cohort study of depressed patients. *J Affect Disord* 2006; 93(1-3): 79-85.
- Hasanpour M, Naderi AA. The study of the effects of aerobic exercises on the level of depression and educational progress in femals students of grade one in high schools of Khoramabad. *Harakat* 2007; (31): 101-4. [In Pesian].
- Salesi M, Jowkar B. Effects of exercise and physical activity on happiness of postmenopausal female. *Salmand Iran J Ageing* 2012; 6(20): 7-14.
- Schuch FB, Vasconcelos-Moreno MP, Borowsky C, Fleck MP. Exercise and severe depression: preliminary results of an add-on study. *J Affect Disord* 2011; 133(3): 615-8.

Effects of Group Exercise on Women's Depressive Symptoms

Zeinab Rashidi¹, Ali Rashidi², Reza Rouzbahani MD³, Farahnaz Rezaei⁴

Abstract

Background: Neurotransmitters, such as dopamine and serotonin, play an undeniable role in the incidence of mental illnesses. Sports have positive effects on the level of neurotransmitters in nerve cells and the balance in neurological function. They can thus reduce a person's mental abnormality.

Methods: In this study, 35 female patients who had been admitted to the psychiatric ward of Khorshid Hospital (Isfahan, Iran) were evaluated. The patients were randomly allocated to experimental and control groups. Although the experimental group initially included 24 subjects, four women were excluded since they were not interested in group sports. They were encouraged to perform individual activities such as stretching. Finally, the experimental and control groups comprised 20 and 15 participants, respectively. After warm up and stretching exercises, the experimental group played volleyball, badminton, or dodgeball in teams of 4-5 every day for two months. However, the control group were only encouraged to perform warm up and stretching. At the end of the 60-day period, Beck Depression Inventory was filled out by physicians based on the statements of patients.

Findings: According to the patients, both individual and group exercises had positive effects on their mental state. In fact, some patients were discharged after the period of study. Nevertheless, mental health of the control group improved considerably more than the control group. This finding suggests the benefits of group exercise.

Conclusion: Regular exercise will promote individuals' physical and mental health. It reduces the risk of chronic diseases, increases life expectancy and eliminates depression. Proper exercise helps the body to control its nervous system and results in greater confidence and better decision-making under stress. On the other hand, depression and stress are influenced not only by a person's mental conditions and confidence but also their physical state. Exercise will regulate blood temperature and enhance physical functions under special circumstances. We obviously observed the positive effects of sports, especially team sports, on women's depressive symptoms.

Keywords: Sport, Group exercise, Depression, Women

¹ MSc Student, Department of Sport Psychology, School of Physical Education, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran

² MSc Student, Department of Sport Psychology, School of Physical Education, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Isfahan, Iran

³ Specialist in Community Medicine, Researcher, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

⁴ Isfahan Health Center No.2, Isfahan Provincial Health Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Zeinab Rashidi, Email: zeinabrashidi@yahoo.com