

مقایسه میزان سلامت روانی دانش آموزان مقطع متوسطه شرکت کننده در فعالیت های هوازی و بی هوازی

محمود شیخ*

استاد یار دانشگاه تهران

رسول حمایت طلب

استاد یار دانشگاه تهران

سعید فضل الهی

کارشناس ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه میزان سلامت روانی دانش آموزان مقطع متوسطه شرکت کننده در فعالیت های هوازی و بی هوازی می باشد. برای همین منظور ۶۰ نفر دانش آموز ورزشکار مقطع متوسطه سازمان آموزش و پرورش شهرستان های استان تهران که ۳۰ نفر آنها در فعالیت های هوازی و ۳۰ نفر دیگر در فعالیت های بی هوازی مشغول بودند، بطور تصادفی انتخاب شدند. روش تحقیق مورد استفاده در این پژوهش از نوع توصیفی پیمایشی مقایسه ای بوده که به منظور جمع آوری اطلاعات لازم در خصوص ویژگی های روانی دو گروه از دانش آموزان از پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی استفاده شده است. به منظور مقایسه ویژگی های روانی ورزشکاران هوازی و بی هوازی (بررسی فرضیه های تحقیق) از آزمون آماری t گروه های مستقل (غیرهمبسته) استفاده شده است. نتایج نشان داد:

بین علائم جسمانی ($P = ۰/۸۴۰$)، علائم افسردگی ($P = ۰/۳۱۰$) و سلامت عمومی ($P = ۰/۲۹۰$) دانش آموزان شرکت کننده در فعالیت های هوازی و بی هوازی اختلاف معنی دار وجود ندارد. دانش آموزان شرکت کننده در فعالیت های هوازی از علائم اضطراب و اختلال خواب ($P = ۰/۰۰۰$) و کارکرد اجتماعی ($P = ۰/۰۰۰$) بهتری برخوردار بودند.

واژه های کلیدی: سلامت روانی - ورزشکار - فعالیت های هوازی - فعالیت های بی هوازی - علائم جسمانی - علائم اضطراب و اختلال خواب - کارکرد اجتماعی - علائم افسردگی

مقدمه

همکارانش (۱۹۹۰) در پژوهشی بر روی ورزشکاران دو و میدانی به این نتیجه رسیدند که این گروه در مقایسه با ورزشکاران دیگر تمایل به افسردگی، عصبانیت و خستگی کمتر دارند، به نظر می‌رسد این نتیجه با ویژگی‌های هواری بودن تمرینات آنها بی‌ارتباط نباشد. «براندون و لوفتین»^۱ (۱۹۹۱) در مطالعات خود دریافتند که ارتباطی بین تمرینات هواری و بهبود احساسات و روحیات روانی وجود دارد (۵). «سوتر»^۲ و همکارانش (۱۹۹۸) براساس تحقیقات خود در رابطه با اثرات بلندمدت دوی جاگینگ روی سلامت روانی پیشنهاد می‌کنند که دویدن مرتب موجب کاهش ناراحتیهای روانی بخصوص در زنان می‌گردد. «استین»^۳ (۱۹۹۳) در بررسیهای خود نتیجه گرفت که تمرینات هواری و بی‌هواری موجب کاهش افسردگی می‌شود ولی تأثیر تمرینات بی‌هواری بیشتر است. «کارن مرز»^۴ (۱۹۹۶) در پایان‌نامه دکتری خود تفاوت بهبود ویژگیهای روحی روانی را در اثر ورزشهای گوناگون بررسی کرد و نتیجه گرفت که که ورزشی بهترین کارایی را دارد که هواری بوده و غیر رقابتی و لذت‌بخش باشد در پایان وی فعالیت‌های بدنی را عامل ضد اضطراب و افسردگی معرفی کرد (۵).

روش شناسی

همانطور که قبلاً عنوان شد، هدف اصلی این تحقیق مقایسه میزان سلامت روانی دانش‌آموزان مقطع متوسطه شرکت‌کننده در فعالیتهای هواری و بی‌هواری است. بنابراین روش تحقیق در پژوهش حاضر از نوع توصیفی پیمایشی مقایسه‌ای می‌باشد و محقق سعی دارد تأثیر فعالیتهای هواری و بی‌هواری را که به عنوان متغیرهای مستقل در نظر گرفته شده، بر میزان سلامت روانی دانش‌آموزان ورزشکار که متغیر وابسته این تحقیق هستند، مورد بررسی قرار دهد. بدین منظور با توجه به جدول تعیین حجم نمونه ادنسکی^۱ تعداد ۶۰ نفر از دانش‌آموزان ورزشکار مقطع متوسطه اعضا تیمهای منتخب سازمان آموزش و پرورش شهرستانهای استان تهران که در سال تحصیلی ۸۴ - ۸۳ مشغول به تحصیل بودند بطور کاملاً تصادفی انتخاب شدند، بطوریکه ۳۰ نفر آنها در فعالیتهای هواری (رشته‌های ورزشی فوتبال، دو صحرانوردی، دوچرخه سواری، شنا استقامتی و دوهای استقامتی) و ۳۰ نفر دیگر در فعالیتهای بی‌هواری (رشته‌های ورزشی بسکتبال، وزنه‌برداری، کشتی، دوهای سرعت و پرتابها) شرکت داشتند. بعد از انتخاب آزمودنیها و توجیه آنها در خصوص نحوه تکمیل سوالات، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)^{۱۱} نسخه ۲۸ سوالی که اعتبار و روایی آن در داخل کشور تعیین شده است (۸)، در بین دانش‌آموزان توزیع و جمع‌آوری شد و نمرات آزمودنیها به منظور بررسی‌های نهائی استخراج و ثبت گردید. به منظور مقایسه ویژگیهای روانی دانش‌آموزان ورزشکار هواری و بی‌هواری از آزمون t گروههای مستقل استفاده شد که کلیه عملیات آماری با استفاده از نرم‌افزار رایانه‌ای Spss و Excel انجام گردید.

با پیشرفت علوم و تخصصی شدن آنها علم تربیت بدنی نیز گسترش یافته و به گرایش‌ها و شاخه‌های تخصصی تقسیم بندی شده است. یکی از این حیطه‌ها علم روان‌شناسی ورزشی می‌باشد که در دو دهه اخیر مورد توجه اکثر متخصصان و پژوهشگران علم تربیت بدنی قرار گرفته است. یکی از هدف‌های اصلی در علم روان‌شناسی تعیین معنی و معیار سلامت روان و بیماری روانی است بیماری‌های روانی مهمترین و بزرگترین مساله بهداشت جامعه می‌باشد. بیش از نیمی از ناراحتی‌های جسمی بیمارانی را که به پزشکان مراجعه می‌کنند، بنا به تشخیص مراجع پزشکی، منشأ روانی دارند. از طرفی برآورد می‌شود که از هر دوازده نفر، یک نفر بخشی از عمر خود را در بیمارستان‌های ویژه بیماراران روانی صرف می‌کند. طبق عقیده روان‌پزشکان و متخصصین بین‌المللی بهداشت روانی، ورزش و فعالیت بدنی تأثیر بسزائی بر ویژگیهای روانی افراد دارد و بر اساس تحقیقات انجام گرفته رابطه معنی‌داری بین فعالیتهای جسمانی و سلامت روانی وجود دارد و رضایت حاصل از فعالیت جسمانی موجب لذت و رضایت از زندگی می‌شود که ممکن است این احساس رضایت و لذت به سایر جنبه‌های زندگی افراد نیز سرایت بکند (۵). فرهنگ بزرگ روانشناسی لاروس^۱، سلامت روانی را چنین تعریف می‌کند: «استعداد روانی برای هماهنگی، خوشایند و مؤثر کار کردن، برای موقعیتهای دشوار انعطاف‌پذیر بودن». سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی را چنین تعریف می‌کند: «حالت سلامتی کامل فیزیکی، روانی و اجتماعی نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی» (۲). در رابطه با نوع ورزش و سلامت روانی مطالعات زیادی انجام گرفته است به طوری که سیلوا و وینبرگ^۲ (۱۹۸۴) ورزش‌هایی مثل شنا، دوچرخه سواری، اسکی استقامتی و دویدن را مفیدتر از بسکتبال و تنیس برای ایجاد حالت نشاط توصیف می‌کنند (۱۸). ویس و جیمسون^۳ (۱۹۸۹) در تحقیقی گزارش کردند که ورزش شنا برای درمان افسردگی و کاهش فشارهای روانی مفید است (۱۹). توکلی (۱۳۷۲) نشان داد که در انتخاب ورزش برای کمک به بهداشت روانی باید به سن افراد توجه کرد. وی برنامه‌های ورزشی مانند قدم زدن ۶ کیلومتر در ساعت، دوچرخه سواری ۱۲/۵ کیلومتر در ساعت و پیاده روی ۵ مایل در ساعت را برای حفظ نشاط و سلامت روانی توصیه کرده است (۳). نوایی نژاد و همکاران (۱۳۶۸) در تحقیقات خودشان نتیجه گرفتند که میانگین افسردگی در ورزشکاران رشته‌های گروهی (بسکتبال) کمتر از رشته‌های انفرادی (دو و میدانی) است (۶). حیدری تبار (۱۳۷۴) میزان افسردگی ورزشکاران رشته‌های شنا، دو و میدانی را بهتر از رشته‌های والیبال و بسکتبال می‌داند (۶). در تحقیقی که «نورول و مارتین»^۴ (۱۹۹۶) انجام دادند، کاهش فشارهای روانی در افرادی که تمرینات هواری انجام داده‌اند نسبت به افراد غیرفعال بیشتر نمایان شد. «آنجلیدر»^۵ و

1. Larous 2. Silva & Weinberg 3. Weiss & Jamison 4. Norvel & Martin
5. Ungerleider. et all 6. Baradon & Loftin 7. Suter, et all 8. Stein
9. Karen Merns 10. Odonesky 11. General Health Questioner

یافته ها

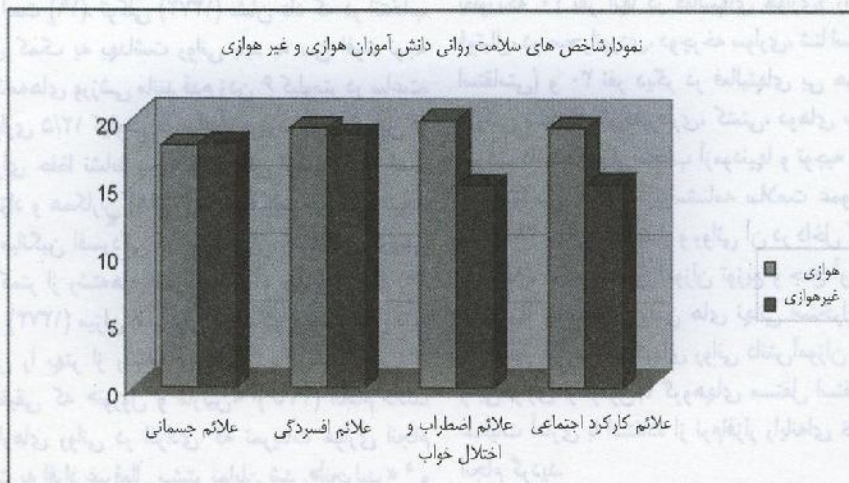
همانطور که در جدول (۱) ملاحظه می شود، تجزیه و تحلیل آماری نشان می دهد که: بین علائم جسمانی $p=0/840$ ، علائم افسردگی $p=0/310$ و سلامت عمومی $p=0/290$ دانش آموزان ورزشکار هوازی و بی هوازی اختلاف معنی داری وجود ندارد، ولی بین علائم اضطراب و اختلال خواب $p=0/000$ و علائم کارکرد اجتماعی $p=0/000$ دانش آموزان ورزشکار هوازی و بی هوازی اختلاف معنی داری وجود دارد.

ابزار تحقیق

به منظور جمع آوری اطلاعات لازم در خصوص میزان سلامت روانی آزمودنیها از پرسشنامه سلامت عمومی استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۲۸ سوال چهار گزینه ای است که قبلا توسط محققان مورد بررسی قرار گرفته و میزان روایی و اعتبار آن در داخل کشور ($r=0.84$) تعیین شده است (۸). این پرسشنامه چهار عامل، علائم جسمانی (A)، علائم اضطراب و اختلال خواب (B)، وضعیت کارکرد اجتماعی (C) و علائم افسردگی (D) را مورد اندازه گیری قرار می دهد که مجموع نمرات ۷ سؤال اول مقیاس اندازه گیری عامل A، مجموع نمرات ۷ سؤال دوم مقیاس اندازه گیری عامل B، مجموع نمرات ۷ سؤال سوم مقیاس اندازه گیری عامل C و مجموع نمرات ۷ سؤال آخر مقیاس اندازه گیری عامل D می باشد. در ضمن مجموع کل نمرات چهار عامل به عنوان نمره کلی سلامت عمومی هر آزمودنی محسوب می شود.

جدول (۱) اطلاعات آماری مربوط به سلامت روانی دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار

نتیجه	مقدار p	انحراف استاندارد		میانگین		شاخصها
		دانش آموزان ورزشکار		دانش آموزان ورزشکار		
		بی هوازی	هوازی	بی هوازی	هوازی	
غیر معنی دار	۰/۸۴۰	۱/۸۹۳	۲/۰۰۸	۱۸/۰۷	۱۷/۹۷	علائم جسمانی
غیر معنی دار	۰/۳۱۰	۲/۲۶۴	۱/۷۵۰	۱۸/۶۷	۱۹/۲۰	علائم افسردگی
معنی دار	۰/۰۰۰	۲/۴۵۶	۲/۰۵۸	۱۴/۹۷	۱۹/۸۰	علائم اضطراب و اختلال خواب
معنی دار	۰/۰۰۰	۲/۳۰۳	۲/۲۱۴	۱۵/۰۷	۱۹/۱۷	علائم کارکرد اجتماعی
غیر معنی دار	۰/۲۹۰	۵/۳۰۹	۴/۶۲۹	۷۰/۷۷	۷۲/۱۳	سلامت عمومی



بهبودی اختلالات خواب و استراحت است. از طرفی مک ماهان^{۱۱} (۱۹۹۴) تمرینات شدید (بی‌هواری) را عامل مؤثر در کاهش اضطراب، تنش و استرس تلقی کرده است (۵).

یکی از نتایج دیگر این تحقیق وجود اختلاف معنی‌دار بین علائم کارکرد اجتماعی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیتهای هواری و بی‌هواری بود، که در این رابطه وضعیت علائم کارکرد اجتماعی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیتهای هواری بهتر از دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیتهای بی‌هواری بود. با توجه به اینکه ورزشکاران فعالیتهای هواری عمدتاً با ورزشکاران بیشتری در ارتباط می‌باشند و بر عکس فعالیتهای بی‌هواری که عمدتاً جنبه انفرادی و رقابتی دارد این انتظار می‌رود که افراد شرکت‌کننده در فعالیتهای هواری در اثر فعالیتهای گروهی از روابط اجتماعی بالاتری برخوردار باشند. پیتر^{۱۲} (۱۹۹۲) در بررسی ارتباط کاهش وزن با تمرینات هواری به این نتیجه رسید که تمرینات هواری بر بهبود افسردگی و روابط اجتماعی تأثیر مثبتی دارد (۱۶). آذربانی (۱۳۷۵) در مقاله‌ای با عنوان تأثیرات ورزش در رشد عاطفی و روانی کودکان و نوجوانان، می‌گوید که در اثر ورزش اعتماد به نفس بالا می‌رود و مقبولیت اجتماعی ورزشکار در اثر کسب موفقیت‌های ورزشی بالا می‌رود که در بهبود حالات روانی و روابط اجتماعی ورزشکار مؤثر است (۱). مهریار (۱۳۷۳) عقیده دارد که با افزایش فعالیتهای ورزشی و شرکت در فعالیتهای گروهی مهارت‌های اجتماعی فرد افزایش می‌یابد (۳). تریون گزارش کرده است که پسران ورزشکار دبیرستانی دارای شخصیت و احترام اجتماعی و پذیرش اجتماعی بیشتری نسبت به پسران غیر ورزشکارند (۳).

بررسی یافته‌ها نشان می‌دهد که بین علائم افسردگی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیتهای هواری و بی‌هواری اختلاف معنی‌داری وجود ندارد. این حال در مقام مقایسه ورزشکاران از علائم افسردگی پائینی نسبت به غیر ورزشکاران برخوردارند. در توجیه می‌توان به دو عامل مهم اشاره نمود. اول اینکه سطح رقابت دانش‌آموزان چندان از اهمیت بین‌المللی و کشوری برخوردار نبوده و شکست یا عدم موفقیت آنها را افسرده نمی‌کند، دوم اینکه شرکت در فعالیتهای ورزشی ذهن دانش‌آموزان را درگیر کرده و علائم افسردگی در آنها نمایان‌تر نیست. بویدوین^{۱۳} (۱۹۸۹) میزان افسردگی ۱۱ پسر دبیرستانی و سطح موفقیت ورزشی آنها را اندازه‌گیری کرده و نتیجه‌گیری کردند که با شرکت در فعالیتهای ورزشی و بالا رفتن سطح موفقیت ورزشی از افسردگی افراد کاسته می‌شود (۱۰). لدی و لامبرت^{۱۴} (۱۹۹۴) گزارش دادند که میزان افسردگی دو هفته بعد از آسیب دیدگی افزایش می‌یابد. به عقیده آنها در درمان افسردگی به وسیله ورزش، تمرینات تداومی (هواری) مهم‌تر و مؤثرتر از تمرینات شدید (بی‌هواری) می‌باشد (۱۴). سروش نسب (۱۳۷۳) در تحقیق خود اظهار کرده است که احتمالاً یکی از راه‌های تأثیر ورزش بر روی افسردگی بالا بردن مقدار پیتیدهای

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که بین علائم جسمانی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیتهای هواری و بی‌هواری اختلاف معنی‌دار وجود ندارد. از آنجا که در رابطه با علائم جسمانی مواردی همچون احساس سلامت و تندرستی، احساس نیاز به داروهای تقویتی، احساس ضعف و سستی، عدم بیماری و ... بررسی می‌شود، صرف‌نظر از نوع ورزش انتظار می‌رود افرادی که به‌طور منظم و مداوم در فعالیتهای ورزشی شرکت دارند، همواره احساس تندرستی و سلامت جسمی کرده و از هر گونه ضعف و بیماری به دور باشند و از آمادگی جسمانی مطلوبی برخوردار باشند. در این تحقیق نیز چون قشر دانش‌آموز از نظر ورزشی خیلی حرفه‌ای نیستند پس آسیبهای ورزشی به‌طور جدی آنها را تهدید نمی‌کند و بدلیل اینکه دانش‌آموزان در یک دوره سنی پر انرژی و پر جنب و جوش قرار دارند این می‌تواند علت برخوردار شدن آنها از علائم جسمانی مطلوب و یکسان باشد چنانکه تحقیقات زیادی نشان می‌دهد که ورزشکاران از آمادگی و سلامت جسمانی خوبی برخوردارند ولی در مورد نوع فعالیت ورزشی اختلاف نظر وجود دارد بطوریکه هینزمن^{۱۵} (۱۹۸۶) در تحقیق خود گزارش کرده که کارگران تولیدیها و کارخانجات صنعتی با پرداختن به فعالیتهای ورزشی از سلامت جسمانی بالایی برخوردار می‌شوند و این امر موجب بالا رفتن روحیه آنها شده و از غیبت آنها کاسته می‌شود (۵). آتلانتیس^{۱۶} (۲۰۰۴) گزارش کرده است که تمرینات هواری تأثیر مثبتی بر سلامت جسمی و روانی دارد (۹). همچنین هالین^{۱۷} (۱۹۸۴) در یک تحقیق نشان داده است که افراد شرکت‌کننده در برنامه‌های تمرینی هواری از سلامت جسمی مطلوبی برخوردارند و تعداد روزهای کمتری مریض می‌باشند (۵). در حالیکه ریموند^{۱۸} (۱۹۹۵) اظهار کرده است که فعالیتهای بی‌هواری منجر به افزایش سلامت جسمی و کیفیت زندگی افراد می‌شود (۴).

یکی دیگر از یافته‌های تحقیق وجود اختلاف معنی‌دار در علائم اضطراب و اختلال خواب دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیتهای هواری و بی‌هواری بود که در این رابطه وضعیت علائم اضطراب و اختلال خواب دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیتهای هواری بهتر از دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیتهای بی‌هواری بود. در تأیید این مطلب گوشکوسکا^{۱۹} (۲۰۰۴) اثر فعالیت بدنی را بر اضطراب با برنامه تمرینی (۳۰ - ۱۵ دقیقه) به مدت ۱۰ هفته مورد بررسی قرار داده و نتیجه گرفت که تنها بعد از چند نوبت فعالیت بدنی اضطراب کاهش یافته و بعد از فعالیت نیز به علت افزایش آندروفین و مونوآمین این تغییرات باقی می‌ماند (۱۲). گودوین^{۲۰} (۲۰۰۳) در تحقیقاتش نشان داده است، افرادی که به فعالیت بدنی منظم و مداوم (هواری) می‌پردازند، کاهش قابل ملاحظه‌ای در بیماریهای اضطراب و افسردگی دارند (۱۱). در همین ارتباط کپ و همکارانش^{۲۱} (۱۹۹۰) در تحقیقاتشان نشان دادند که فعالیتهای ورزشی عامل مؤثر در کاهش اضطراب و

12. Henzleman
16. Guszowska
20. Peter

13. Atlantiss
17. Goodwin
21. Boydoyin

14. Hyden
18. Clemp & etl
22. Lady & Lambert

15. Rymond
WWW.MAJALAH

و سبک را در بهبود سلامت روانی و کاهش فشارهای روانی موثر می‌داند (۹). در حالی‌که لنکاس^۹ و همکارانش (۱۹۹۰) در تحقیقات خودشان نتیجه گرفتند که تمرینات ورزشی هوازی چندان تغییر معنی‌داری در خلق و خوی آزمودنیها در جهت مثبت یا منفی بوجود نمی‌آورد (۵).

منابع

- ۱- آذربانی، احمد «تأثیرات ورزش و تربیت بدنی در رشد عاطفی و روانی کودکان و نوجوانان»، خلاصه مقالات دومین کنگره علمی ورزش مدارس با تأکید بر دوره ابتدایی، تابستان ۱۳۷۵.
- ۲- احمدی، محمدرضا «مقایسه سلامت روانی دانش‌آموزان پسر ورزشکار و غیرورزشکار دبیرستانهای شهرستان سنجند»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، تیر ۱۳۷۹.
- ۳- استیری، زهرا «مقایسه منتخبی از ویژگیهای شخصیتی بین دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه فردوسی مشهد براساس آزمون استاندارد آیزنگ»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تربیت معلم تهران، تابستان ۱۳۸۰.
- ۴- خلجی، حسن «بررسی و مقایسه تأثیر فعالیت‌های بدنی هوازی و ورزشی بر میزان اضطراب دانشجویان پسر مراکز آموزش عالی (نولتی) شهرستان اراک»، پایان‌نامه دکتری، رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۲.
- ۵- گودزی، محمود «بررسی و مقایسه میزان شادکامی دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه تهران»، تحقیق دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، زمستان ۱۳۸۳.
- ۶- متین‌همایی، حسن «مقایسه نگرشهای منفی منجر به افسردگی در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار فرزندان شاهد پسر مقطع دبیرستان»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، ۱۳۷۶.
- ۷- محمدی‌نژاد، مهدی «بررسی تجربی تأثیر تمرینات هوازی بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان ۱۸- ۱۵ ساله دبیرستانهای شاهد تهران»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۷۲.
- ۸- هومن، عباس «استانداردسازی و هنجاریابی پرسشنامه سلامت عمومی بر روی دانشجویان دوره کارشناسی تربیت معلم»، دانشگاه تربیت معلم، مؤسسه تحقیقات تربیتی، ۱۳۷۶.
- 9 - Atlantis, E, Chaw, CM, Kirby, A, Singh, MF, "An effective exercise –based intervention for improving mental health and quality of life measures : a randomized controlled trial," *Prev Med.* 2004 Aug ; 39 (2), pp : 424 – 34.
- 10- Boyd –M , yin , "Correlates of Depression in youth sport" Unpublished –paper 1989, 26 pp : 52.
- 11- Goodwin, RD, "Association between physical activity and mental disorders among adults in the united states", *Prev med,* 2003 Jun ; 36(6), pp : 698 – 703.
- 12- Guszowska, M, "Effects of exercise on anxiety, depression and mood", *Psychiatry Pol,* 2004, Jul – Aug ; 38 (4) , pp : 611 – 20.
- 13- Knechtle, B, "Influence of physical activity on mental well – being and psychiatric disorders", *Schweiz Roundsch Med Prax,* 2004 Aug ; 25 ; 93 (35), pp : 1403 - 11.
- 14- Lady .MH.lambertogles.BM, "Psychological consequences of Athletic injury among high level competitors ", *Research Quarterly For Exercise And Sport.*1994, vol 65, 4, pp: 354.
- 15- Paluska, SA, Schwenk, TL, "Physical activity and mental health : Current concepts", *Sports Med,* 2000 Mar ; 29 (3), pp : 167 – 80.
- 16- Peter, Kopi, "The influence of weight reduction and exercise regimens upon the personality profiles of over weight males", *Clinical psychology,* Vol 48, No. 4, 1992 Jul, pp : 463 – 70.
- 17- Ross-CE; Hayes-D, "Exercise and psychologic well bing in the community ", *AM-J-Epidemial,* 1988 Apr; 127(4); 71-762.
- 18- Silva J.M and Weinberg .R.S, "Psychological foundations of sport", Illinois : Human kinetics Inc, 1984.
- 19- Weiss –ck , Jamison-NB , "Women subjective depression and water exercise ", *Health-Care-Women-Int ,* pp: 1989, 88-75.

ایبو ئید آندروژن (آندروفین ها و انکفالین ها) در پلاسمای خون است و با تقویت قلب و عروق این اثر بیشتر می‌شود (۶). سیلوا و ونبرگ (۱۹۸۴) گزارش داده اند که دویدن افزایش قابل ملاحظه ای در میزان بتا آندروفین ها دارد و باعث کاهش افسردگی و بالا رفتن آستانه احساس درد می‌شود (۱۷). نکتل^{۱۳} (۲۰۰۴) در تحقیقی بیان کرده که تمرینات بدنی (هوازی و بی‌هوازی) در کاهش علائم افسردگی موثر است (۱۳). پالوسکا و همکارانش^{۱۴} (۲۰۰۰) در مطالعات خود نشان دادند که فعالیت‌های بدنی (هوازی و بی‌هوازی) بر بیماران افسرده و مضطرب موثر بوده کاهش چشمگیری در علائم افسردگی آنها دیده شده است (۱۵). با این حال راس و هیز^{۱۵} (۱۹۸۸) ورزش بی‌هوازی را علت کاهش علائم افسردگی در کسانی که افسردگی ملایم دارند، می‌دانند (۱۷). همچنین دان و دیشمن^{۱۶} (۱۹۹۱) و نورث و همکاران^{۱۷} (۱۹۹۰) بر این باورند که تمرینات بی‌هوازی نتایج بهتری از تمرینات هوازی در کاهش علائم افسردگی نشان می‌دهد (۶). از طرفی محمدی‌نژاد در تحقیق تجربی خود نتیجه گرفته است که تمرین هوازی کاهش معنی‌داری در میزان افسردگی افراد بوجود می‌آورد (۷).

براساس یافته‌های تحقیق حاضر تفاوت معنی‌داری بین سلامت عمومی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیت‌های هوازی و دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیت‌های بی‌هوازی وجود ندارد بطوریکه هر دو گروه از سلامت عمومی یکسانی برخوردارند. این موضوع را میتوان چنین بیان نمود که چون ورزشکاران (هوازی و بی‌هوازی) بیشتر وقت خود را در فعالیت‌های ورزشی که جنبه مثبت اجتماعی دارد، سپری می‌کنند لذا رفتارها و خصوصیات روانی آنها همواره رو به تقویت مثبت است البته باید گفت که آسیب‌های ورزشی خود می‌تواند باعث تشدید یا بروز اختلالات روانی بشوند ولی چون ورزش مدارس و سطح مسابقات پایین می‌باشد احتمال آن کمتر می‌باشد. محمدی‌نژاد (۱۳۷۲) در تحقیق تجربی خود بر روی دانش‌آموزان دبیرستانی به این نتیجه رسید که ورزش از نوع هوازی تأثیر زیادی بر بهبود سلامت روانی و کاهش میزان افسردگی دارد ایشان معتقدند که فقط افزایش حجم اکسیژن مصرفی و کاهش ضربان قلب منجر به کاهش فشارهای روانی نمی‌شود بلکه عوامل دیگری نیز دخیل اند (۷). هرچند نتایج برخی از تحقیقات نشان داده است که ویژگی‌های روانی ورزشکاران شرکت‌کننده در فعالیت‌های هوازی و بی‌هوازی تا حدود زیادی یکسان می‌باشد (استین ۱۹۹۳؛ اسلاشر^{۱۸}) (۵). اما نباید از این موضوع غافل شد که در کل ورزشکاران و افراد شرکت‌کننده در فعالیت‌های بدنی از سلامت روانی و ویژگی‌های مثبت روانی نسبتاً بالایی برخوردار هستند، بطوریکه این موضوع در تحقیقات متعدد به اثبات رسیده است (پالوسکا ۲۰۰۰، دان ۲۰۰۱، لئونهارت ۲۰۰۲، گودوین ۲۰۰۳). آذربانی (۱۳۷۵) در بررسی‌های خود نشان داده است که تأثیر ورزش بر رشد روانی نوجوانان مثبت است و فعالیت‌های بدنی موجب بهبود حالات روانی ورزشکاران می‌شود (۱). آتلانتیس (۲۰۰۴) تأثیر تمرینات هوازی

Comparing mental health of student who participate in aerobic and anaerobic physical activities

Mahmoud Sheikh(Ph.D), Rasool Hemayattalab(Ph.D), Saeid Fazlollahi University of Tehran

Abstract

The aim of the present study was to compare general health of students that are participating in aerobic and anaerobic physical activities. For this reason, the data was collected from 60 high school male students (30 aerobic and 30 anaerobic) by using the General Health Questionnaire (GHQ). Analyzing the data showed that, there was no significant difference in Somatic symptoms, Depression symptoms and General health of two groups. But the anxiety and sleep disorder and Social function of students who participate in aerobic physical activity was better than the other group.

Key words : Mental health, Athlete, physical activity, Somatic symptoms, depression symptoms

مقدمه

درجه اهمیت نسبتاً بالایی دارد که بر روی هر روزی که فردی درگیر فعالیت جسمانی می‌شود، تغییراتی در وضعیت روانی او ایجاد می‌شود. در این زمینه، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ورزشکاران و افراد فعال جسمانی نسبت به افراد غیرفعال، دارای نگرش مثبت‌تری نسبت به سلامت روانی خود هستند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۱ توسط گارسیا و همکارانش انجام شد، مشخص شد که ورزشکاران دارای سطح بالاتری از سلامت روانی نسبت به افراد غیرفعال هستند. همچنین، در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۰ توسط کیم و همکارانش انجام شد، مشخص شد که ورزشکاران دارای سطح بالاتری از سلامت روانی نسبت به افراد غیرفعال هستند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۰ توسط کیم و همکارانش انجام شد، مشخص شد که ورزشکاران دارای سطح بالاتری از سلامت روانی نسبت به افراد غیرفعال هستند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۰ توسط کیم و همکارانش انجام شد، مشخص شد که ورزشکاران دارای سطح بالاتری از سلامت روانی نسبت به افراد غیرفعال هستند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۳۸۰ توسط کیم و همکارانش انجام شد، مشخص شد که ورزشکاران دارای سطح بالاتری از سلامت روانی نسبت به افراد غیرفعال هستند.

درجه اهمیت نسبتاً بالایی دارد که بر روی هر روزی که فردی درگیر فعالیت جسمانی می‌شود، تغییراتی در وضعیت روانی او ایجاد می‌شود. در این زمینه، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ورزشکاران و افراد فعال جسمانی نسبت به افراد غیرفعال، دارای نگرش مثبت‌تری نسبت به سلامت روانی خود هستند.

