



## نقش ورزش بر سلامت روان زنان

صفیه زائری اصفهانی

دانشجوی مقطع دکتری مدیریت آموزش عالی

### چکیده

آمار شرکت زنان در ورزش، مانند سایر نقاط جهان کمتر از مردان بوده که از دلایل آن می توان به مسئولیت های خانواده و موانع فرهنگی اشاره کرد. ورزش علاوه بر اثرات جسمانی، اثرات روانی نیز دارد. بررسی بر روی این دسته از اثرات آن که شامل اثر روی عزت نفس و کاهش اضطراب و افسردگی و اثرات مربوط به رضایت بدنی و ارتباط آن با خود جسم پنداری می باشد هدف این تحقیق است. مطالعات گذشته نشان داده شد که در حالی که انجام ورزش برای بهبود سلامت با رضایت بدنی بالایی همراه است. انجام آن برای رسیدن به اندام ایده آل با کاهش رضایت بدنی و عزت نفس (عزت جسم) همراه بود. افکار خود جسم پندارانه طی ورزش رها می شوند. دو دلیل اصلی زنان برای ورزش در جوامع غربی و ایرانی به ترتیب "کنترل وزن و جذابیت و آرامش روحی و سلامت جسمی می باشند شواهد بسیار محکمی برای اثبات اثر مثبت ورزش روی رضایت مندی (Well being) وجود دارد ورزش ایروبیکی نه تنها سلامت جسمی را افزایش می دهد بلکه شامل اثرات روانی واضح نیز می شود. شامل بالا بردن mood این اثرات مثبت ایجاد حس سلطه و کنترل و مبارزه با تشویق مداوم است. افزایش درک منفی و عزت نفس نیز در اثر انجام ورزش ایروبیکی گزارش شده است آزمایشات کلینیکی کاملاً کنترل شده ثابت می کند که ورزش هوازی اثرات مثبتی روی بیماران دارای افسردگی می گذارد. بعضی نظرات نشان میدهند که که عزت نفس عمومی ارزش هر کس در محدوده شخصی، بدنی، اجتماعی، عاطفی و هوشی وابسته است در نتیجه عزت نفس فرد در هر یک از این زمینه ها در حال مهار با زیردانه های آن زمینه است. در زمینه جسمی این دامنه شامل تحمل بدنی، قدرتی، ظاهر و مبارزه می ورزشی است. به همین دلیل چون در نتیجه ورزش ایروبیکی تحمل بالاتر رفته و توانایی فیزیکی فرد زیادت می شود عزت نفس فیزیکی او نیز افزایش می یابد از طرف دیگر با توجه به این نکته که ورزش در مقایسه با سایر درمان های استفاده شده در طب غربی، یک روش غیر تهاجمی کم هزینه و بدون عوارض جانبی است بهترین راه پیشنهادی در جهت ارتقای سطح سلامت روانی زنان کاهش هزینه بهداشتی درمانی مربوطه می باشد. بدین منظور افزودن ساعات و تدوین برنامه ی ورزشی با رویکرد ترویجی آموزشی در مدارس دخترانه پیشنهاد می شود. هم چنین تخصیص مکان های سرپوشیده با امکانات بیشتر به ورزش همگانی و آشنا سازی زنان با فواید آن و تشویق زنان به مشارکت در این فعالیت ها می تواند شمر به ثمر واقع شود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر توجه مسئولان بهداشت و درمان کشور به تهیه برنامه های ورزشی هوازی بهبه منظور کاهش بیماری های روان زنان جامعه نیز ضروری است.

**کلمات کلیدی:** زنان - ورزش - افسردگی - عزت نفس - فعالیت بدن



## مقدمه:

ورزش و فعالیت ورزشی از دیر باز جزو فرهنگ کشور ایران بوده است. دختران و زنان بیش از نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند. آمار شرکت زنان در ورزش، مانند سایر نقاط جهان کمتر از مردان بوده که از دلایل آن می توان به مسئولیت های خانواده و موانع فرهنگی اشاره کرد. از طرف دیگر زندگی در دنیای امروز برای انسان با عدم تحرک کافی همراه است. در این میان زنان بدلیل ساختار بدنی خاص، جایگاه و نقش های اجتماعی ویژه بیشتر در معرض آسیب های ناشی از این بی تحرکی قرار دارند با این حال پیشنهاد می شود تلاش ها در جهت شرکت زنان در ورزش در ایران افزایش یابد. ورزش علاوه بر اثرات جسمانی، اثرات روانی نیز دارد. بررسی بر روی این دسته از اثرات آن که شامل اثر روی عزت نفس و کاهش اضطراب و افسردگی و اثرات مربوط به رضایت بدنی و ارتباط آن با خود جسم پنداری می باشد هدف این تحقیق است.

شواهد بسیار محکمی برای اثبات اثر مثبت ورزش روی رضایت مندی (Well being) وجود دارد. به طور ویژه دو فایده بزرگ ورزش شامل افزایش عزت نفس و افزایش رضایت بدنی می شوند که تحقیقات آماری و مقایسه ای آن را تأیید می کنند. از دیگر اثرات شناخته شده ورزش، اثر آن بر بیماری های روانی و به ویژه افسردگی است. عزت نفس طبق تعریف کخ (۱۹۴۵) که به صورت خودآگاهی تعریف شده است و خود جسم پنداری (Self esteem) که یک پدیده ی در حال گسترش در میان زنان در جهان امروز است، به صورت درونی شدن ارزیابی مستمر (به طور مثال با نگاه مردان) در میان زنان و دختران جهان تعریف می شود، به عبارت دیگر دیدن بدن خود به عنوان یک مشاهده گر بیرونی را خود جسم پنداری می گویند. یکی دیگر از اثرات ورزش، رضایت بدنی می باشد که معیارهای آن طبق پرسش نامه ای BSS که توسط Peter SLADED و همکاران وی آزمایش شده شامل یک لیست ۱۶ فاکتوری از قسمت های مختلف بدن است که نیمی از آن مربوط به سر (بالای گردن) و نیمه دیگر مربوط به بدن (پایین گردن) است. افسردگی با بیماری قرن ۲۱، که در بودجه بندی سازمان جهانی بهداشت پنجمین بیماری قابل مبارزه می باشد و دارای علائم خاصی نظیر عدم رضایت، از دست دادن انرژی و علاقه، اعتماد به نفس پایین، احساس غم و گناه، تغییر در اشتها و الگوی خواب است. شیوع افسردگی در زنان دو برابر مردان است که می تواند ناشی از عوامل بیولوژیکی و عوامل مربوط به سیستم تولید مثل و هورمون های آنها باشد علاوه بر آن عواملی مانند مسئولیت های خانه، مراقبت از کودکان و تعدد نقش ها مانند مادر، همسر و کارمند نقش زیادی در افسردگی آنها دارد. با توجه به افزایش روز افزون و پررنگ شدن نقش زن در بهبود روابط جنسی در دنیای غرب و تاثیر گذاری آن بر جامعه ی ما توسط رسانه های جمعی، افزایش نگرانی در باره جسم و در نتیجه آن افزایش خود جسم پنداری در زنان نیز در حال شیوع است. بدین ترتیب اگر افسردگی را ناشی از افکار منفی در باره خود، دنیا و آینده بدانیم (BECK ۱۹۶۷) افزایش شیوع افسردگی در زنان کشور غیر محتمل نیست.

تناسب اندام و دوری از مشکلات. لازم به ذکر است که اکثریت افراد این بررسی در سنین بین ۴۰ تا ۵۰ سال بوده و وضعیت اقتصادی متوسطی داشتند. مطالعات گذشته نشان داده اند در حالی که انجام ورزش برای بهبود سلامت با رضایت



بدنی بالایی همراه است. انجام آن برای رسیدن به اندام ایده آل با کاهش رضایت بدنی و عزت نفس همراه بود. بطور مشابهی در زنانی که خود جسم پنداری بالایی داشتند رابطه ورزش و رضایت بدنی به صورت معکوس گزارش شده است. این در حالی است که در بقیه ی جمعیت مورد مشاهده این رابطه مثبت بود. ذات رفتارهای درونی منفی، که با علائم افسردگی همراه هستند در زنان جوان بیشتر از کمبود عزت نفس بدنی منشأ می گیرند تا عزت نفسی عمومی. بدین ترتیب افزایش عزت نفس عمومی در اثر ورزش در این گروه با کاهش علائم افسردگی همراه نیست. بلکه افزایش عزت نفس بدنی به صورت مستقیم این اثر را ایجاد می کند. از پژوهش Peter Strelan و همکاران نتیجه گیری شده است که تنوری خودجسم پنداری به راحتی می تواند در زمینه های ورزشی گسترده شود به این صورت که در میان زنانی که ورزش می کنند انگیزه های ورزش می توانند به کاهش رضایت بدنی و عزت نفس در زنانی که خود جسم پنداری بالایی دارند مربوط شود. در ارتباط با موضوع افسردگی مقالات نشان دادند که افرادی که حداقل دو یا سه بار در هفته ورزش می کنند به طور معناداری کمتر افسرده و یا عصبانی می شوند و در مقایسه با افرادی که اصلاً ورزش نمی کنند کمتر استرس دارند. با ورزش علائم اضطراب و افسردگی کاهش یافته و بهبودی خلق، احساس خوب بودن را ارتقاء می بخشد. حتی یک جلسه ورزشهای هوازی و بی هوازی میتواند اثرات مثبتی بر خستگی و عصبانیت داشته باشد.

### بحث:

در مطالعه ی استرلان و همکاران انگیزه های ورزش توسط پرسشنامه ی Silberstin و همکاران که در سال ۱۹۸۸ تهیه شده بود مشخص شد این پرسشنامه شامل ۲۴ سوال بود که پاسخ دهندگان به آن برای هر سوال نمره ای قائل می شدند. در تحقیق انجام شده توسط حسن بیک وردی و همکاران نیز دلایل ورزش توسط پرسشنامه می خلاصه شده ای از مجموعه اصلی استاندارد کیفیت زندگی استخراج شد. همانطور که اشاره شد از جمله ی مهمتری دلایل زنان جوان برای ورزش رسیدن به اندام ایده آل است. شاهد اولیه نشان می دهند خود جسم پنداری نیز در شرکت زنان در ورزش نقش ایفا می کند. اما با توجه به تحقیقات انجام شده توسط Tiggenann و همکاران یک رابطه معکوس بین میزان ورزش و رضایت بدنی حاصله در این افراد وجود دارد. طبق نظریه Davis و Cowels، ایده آل بدنی ارائه شده برای این قشر از جامعه توسط رسانه های اجتماعی، پک لاغری بسیار مفرط را پیشنهاد می کنند که دسترسی به آن، سبک زندگی سالم و ورزش عادی برای اکثر افراد غیر ممکن است. آنها همچنین پیشنهاد می کنند که ورزش مستمر به مقدار اندکی وزن بدن را تغییر می دهد به همین دلیل ممکن است افرادی که با این انگیزه به انجام ورزش می پردازند با گذشت زمان و افزایش انرژی صرف شده و نزدیک نشدن به وزن ایده آل دچار ناامیدی از نتیجه شوند. Tiggermann طی بررسی خود اعلام کرد که با وجود اینکه زنان مسن نیز به دلیل کنترل وزن و ورزش می کنند دچار عوارض معکوس رضایت بدنی نمی شوند، دلیل پیشنهادی برای این مسئله اثر کمتر رسانه، بر این افراد در جهت تغییر ایده آل بدنی آنها و دور شدن از علاقه به لاغری



مفرط است. این موضوع در بررسی انجام شده توسط Greenleaf در سال ۲۰۰۵ نیز تأیید شد. به این صورت که وزن ایده آل زنان مسن از زنان جوان بیشتر بود. با این حال تحقیقات دیگر نتوانسته اند رابطه معکوس سن و نگرانی از وزن را نشان دهند.

Tiggermann اعتقاد دارد که بین دلایل ورزش و رابطه منفی بین مقدار ورزش و رضایت بدنی ارتباط روشنی وجود ندارد. Strelan و همکاران در تحقیق خود در سال ۲۰۰۳ پیشنهاد کردند که زنانی که در بازی های ورزشی شرکت کرده اند احتمالاً خود جسم پنداری کمتری را نسبت به مراجعین به باشگاه بدن سازی تجربه می کنند که در نتیجه آن حال خوب ناشی از ورزش آنها بیشتر است. این موضوع را زارع بور و همکاران در بررسی خود روی زنان یزد به اثبات رساندند و نشان دادند که میانگین نمره ی افسردگی زنانی که در ورزش های گروهی شرکت داشتند کمتر از گروهی بود که در ورزش های انفرادی شرکت می کردند. بدین ترتیب برداشت کردند که نه تنها وجود برنامه ورزشی بر میزان افسردگی افراد موثر است بلکه در میزان و نوع آن نیز تاثیر دارد.

از طرف دیگر طی بررسی رایان ثابت شده است که ورزش ایروبی که نه تنها سلامت جسمی را افزایش می دهد بلکه شامل اثرات روانی واضح نیز می شود. این اثرات مثبت شامل بالا بردن ایجاد حس سلطه و کنترل و مبارزه با تشویش مداوم است. افزایش درک منفی و عزت نفس نیز در اثر انجام ورزش ایروبیک گزارش شده است. افراد دارای افسردگی از عزت نفس پایین رنج می برند

و آزمایشات کلینیکی کاملاً کنترل شده ثابت می کند که ورزش هوازی اثرات مثبتی روی بیماران دارای افسردگی می گذارد در توضیح این مورد دو نظر وجود دارد.

- یک نظر این است که ورزش باعث تخلیه امیال سرکوب شده و پرخاشگری فروخورده ( که می تواند عامل اصلی عزت نفس پایین باشند ) می شود.

- نظریه EXSEM گسترش (مدل عزت نفس و ورزش) یافته بیان می کند که عزت نفس عمومی به ارزش هر کس در محدوده های شخصی، بدنی، اجتماعی، عاطفی و هوشی وابسته است در نتیجه عزت نفس فرد در هر یک از این زمینه ها در حال جدال با زیردامنه های آن زمینه است. در زمینه سیستمی این دامنه بشامل تحمل بدنی، قدرتی، ظاهر و مبارزه ی ورزشی است، به همین دلیل چون در نتیجه ورزش ایروبیک تحمل بالاتر رفته و توانایی فیزیکی فرد زیادتر می شود عزت نفس فیزیکی او نیز افزایش می یابد. Van de viele نیز طی یک انالیز متقاطع به این صورت حمایت محکمی برای نظریه EXSEM گسترش یافته می یابد. او می گوید درک افزایش یافته از قدرت و جذابیت بدنی که در نتیجه ورزش است باعث افزایش عزت نفس عمومی می شود که به توبه خود باعث کاهش علائم افسردگی در میان بزرگسالان روان پریش می شود.

به همین ترتیب کلارک (Clari ۲۰۰۲) یک رابطه سودرسانی مستقیم بین عزت نفس فیزیکی و علائم افسردگی بین زنان پیدا کرده است. احتمالاً به همین دلیل است که Surgon انجام روزانه ۲۰ دقیقه ورزش ایروبیک به مدت ۱۶ هفته



را برای درمان افسردگی دارای نتیجه ای معادل استفاده از داروهای ضد افسردگی می داند در تحقیق مشابهی در سال ۲۰۰۵ Donn و Trivedi و Kanpet صرف ۱۷.۵ کیلو کالری به ازای هر کیلوگرم در هفته توسط ورزش ایروبیکی را برای درمان بیماری افسردگی حاد (MDD) موثر دانسته اند البته onstroenna پیشنهاد می کند که ورزش بهتر است به صورت درجه ای که در آن ویژگی های برنامه ورزشی و محیط آن باعث عوارض روانی مانند عزت نفس بدست آمده می شوند بیان شود تا به صورت زمان با انرژی مصرف شده. با وجود نتایج این آزمایش ها یافته های عمومی در آزمایش های دیگری بر روی انسان ها نشان می دهند که اثرات ضد افسردگی ورزش معمولاً به افزایش سلامت جسمی و دوز ورزش نامربوط است Rejesk نیز قبلاً بیان کرده بود شدت یا مدت ورزش ممکن است به طور مستقیم به سودهای تاثیر گذار آن مربوط نباشد از طرف دیگر می دانیم افزایش سطح سروتونین (هورمون شادی بخش) نورایی تفرین (ماده آرام بخش اندورفین (مسکن های طبیعی) و کاهش سطح کورتیزول (ماده استرس زای طبیعی) که هنگام ورزش اتفاق می افتد باعث بهبود حال فرد و کاهش افسردگی می شود. تحقیقات کمی در ارتباط با رابطه ورزش و خود جسم پنداری انجام شده است ولی WOLF بیان می کند افکار خود جسم پندارانه طی ورزش رها می شوند. اما زنان طی ورزش بیشتر در معرض این نوع افکار قرار می گیرند. تعداد کمی از تحقیقات اثرات مثبت روانی ورزش را تأیید نمی کنند هرچند یک ویژگی مشترک در تمامی آنها به چشم می خورد و آن استفاده از گروههای دختران جوان به عنوان نمونه است که همانطور که پیشتر اشاره شد این گروه از جامعه در سایر تحقیقات نیز الگویی متفاوت با بقیه گروههای آماری نشان می دادند. در بودجه بندی سازمان بهداشت جهانی WHO، افسردگی پنجمین بیماری بین المللی در لیست مبارزه می باشد که این موضوع اهمیت وسعت و اهمیت درمان را نشان می دهد. با توجه به شواهد ذکر شده تمرین های ایروبیکی وسیله ای مناسب و ارزان قیمت برای بهبود وضع روانی است که خستگی را از فرد دور ساخته و حالت نشاط و سرزندگی را در وی بوجود می آورد. نتایج این بررسی نشان می دهد که این روش درمان به صورت یک درمان اجتماعی - روانی " بیان می شود که شامل یک مکانیزم وابسته به عزت نفس است. این مکانیزم ممکن است روی قسمت ارزش منفی خود افسردگی اثر کرده و با کاهش آن حال روانی فرد را بهبود بخشد.

دو دلیل اصلی زنان برای ورزش در جوامع غربی و ایرانی به ترتیب کنترل وزن و جذابیت و آرامش روحی و سلامت جسمی " می باشند. هم چنین مشاهده شد دلایل ورزش با رضایت بدنی حاصل از آن رابطه ی مستقیم دارد. به عنوان مثال زنانی که برای رسیدن به اندام ایده ال در باشگاه های بدن سازی شرکت می کنند با اختلاف معنی داری از زنانی که با انگیزه های بهبود وضع سلامت در ورزش های گروهی شرکت می کنند رضایت بدنی کمتری را تجربه می کنند این کمبود نتیجهی حاصله خود می تواند موجبات افسردگی آنها را فراهم کند.

بحث ورزش جنسیت مطرح نمی باشد و زنان محدودیتی در این زمینه نباید داشته باشند مگر در مواردی که به سلامتی آنان لطمه وارد شود. وی استفاده از ورزش های مختلف را موجب تحولات فیزیولوژی در مغز دانست و کاهش بسیاری از



مشکلات فکری و درگیری‌های ذهنی را از تاثیرات آن عنوان کرد. فعالیت جسمانی و ورزش می‌تواند علاوه بر کمک به درمان اختلالات روانی زنان، از بروز آن نیز پیشگیری کرده و موجب تقویت ذهن و حافظه، رفع وسواس، رفع افسردگی، ایجاد نشاط و تأثیر مثبت در سلامت روانی و جسمی فرد گردد.

بی‌شک بدون بحث جنسیتی، ورزش هم برای مردان و هم برای زنان مفید است اما ورزش‌های سنگین و خشنی که سلامت آنان را به خطر می‌اندازد، هم برای مردان و هم برای زنان مضر خواهد بود و توصیه نمی‌شود. در هر صورت بهتر است ورزش تحت نظر کارشناسان مربوطه انجام شود و در صورت داشتن بیماری خاص با پزشک معالج و کارشناسان تربیت بدنی در مورد میزان و شدت فعالیت بدنی مشورت‌های لازم صورت پذیرد.

### نتیجه گیری:

توجه به این نکته که ورزش در مقایسه با سایر درمان‌های استفاده شده در طب غربی، یک روش غیر تهاجمی کم‌هزینه و بدون عوارض جانبی است بهترین راه پیشنهادی در جهت ارتقای سطح سلامت روانی زنان کاهش هزینه بهداشتی درمانی مربوطه می‌باشد. بدین منظور افزودن ساعات و تدوین برنامه‌ی ورزشی با رویکرد ترویجی آموزشی در مدارس دخترانه پیشنهاد میشود. همچنین تخصیص مکان‌های سرپوشیده با امکانات بیشتر به ورزش همگانی و آشناسازی زنان با فواید آن و تشویق زنان به مشارکت در این فعالیت‌ها می‌تواند مثمر به ثمر واقع شود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر توجه مسئولان بهداشت و درمان کشور به تهیه برنامه‌های ورزشی هوازی به منظور کاهش بیماری‌های روان زنان جامعه نیز ضروری است.



### منابع:

ورزش در کننده شرکت زنان کیفیت زندگی لادن، (۱۳۹۰) مقایسه وردی بیک حسن باقر، ساروخانی مصطفی، ۱. از کیا این. در فعال غیر زنان و همگانی علوم دانشگاه بانوان همگانی ورزش توسعه و ارتقا راهکارهای (۱۳۸۶) بررسی " همکار، و م بخش، ۲. زمینه. ممتاز انتظامی، دانش فصلنامه ، " انتظامی

4. Fredrickson, B. L., Roberts, T.-A., Noll, S. M., Quinn, D. M., & Twenge, J. M. (1998). That swimsuit becomes you: Sex differences in self-objectification, restrained eating, and math performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 269–284.
3. Peter Strelan, 2003 Sarah J. Mehaffey, 1 and Marika Tiggemannl , Self Objectification and Esteem in Young Women: The Mediating Role of Reasons for Exercise, *Sex Roles*, Vol. 48, Nos. 1/2, January