

## تاثیر یک دوره فعالیت بدنی بر کیفیت زندگی و هوش معنوی معتادان تحت درمان

معصومه علی اصغری تویه\*<sup>1</sup>، سیده ام کلثوم شفیعی دارابی<sup>2</sup> و منیره مسعودی نژاد<sup>1</sup>

1- مدرس موسسه آموزش عالی ادیب مازندران، ساری

2- دبیر تربیت بدنی آموزش و پرورش استان مازندران، شهرستان ساری ناحیه 2

[m\\_aliasghary@yahoo.com](mailto:m_aliasghary@yahoo.com)

### مقدمه

یکی از موضوعات اساسی در ارتباط با سلامت جوانان مصرف مواد است. میزان مصرف مواد در جوانان و نوجوانان روز به روز افزایش مییابد و برای کنترل این امر لازم است در برنامه های پیشگیری و درمان از رویکردهای جدید بهره گرفته شود. (گرکین، 2006) عاداتهای سوء مصرف مواد به متغیرهای روانشناختی - درونی از جمله ویژگی های شخصیتی، شیوه زندگی، نگرش، باورها و سطح هوشی فرد نیز بستگی دارد. مروری بر پژوهش های انجام شده در زمینه هوش افراد وابسته به مواد نشان داده است که عملکرد شناختی و سطح هوش اغلب این افراد پایین تر از میانگین است (والیا<sup>1</sup> و همکاران، 2005). همچنین با توجه به نقش مذهب و احاطه آن بر همه شئون زندگی انسان مذهب در بازداری فرد از گرایش به مواد مخدر نقش تعیین کننده ای دارد. در این راستا پژوهش ها نشان داده اند که داشتن نگرش ها و باورهای مذهبی و اعمال معنوی با کاهش استرس های روانشناختی و پیشگیری از رفتارهای پرخطری همچون سیگارکشیدن، مصرف الکل و مواد همراه است. همچنین مطالعات نشان داده اند که دینداری و معنویت از تأثیر فشارهای زندگی بر گرایش به مصرف مواد میکاهد و در طول زمان نیز میزان افزایش مصرف مواد را مهار میکند (ویلز و همکاران، 2003). لذا هدف از این مطالعه بررسی تاثیر یک دوره فعالیت بدنی سبک بر کیفیت زندگی و هوش معنوی معتادان خودمعرف تحت درمان می باشد.

### روش شناسی

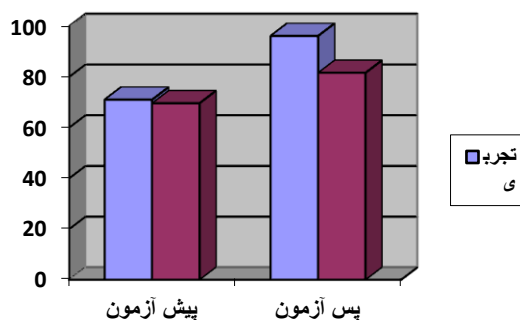
شرکت کنندگان شامل 40 نفر معتاد به مواد مخدر بودند که به شیوه نمونه گیری هدفمند در دسترس از مرکز درمانی و بازتوانی خصوصی انتخاب شدند. سپس به طور تصادفی دو گروه کنترل (20 نفر) و تجربی (20 نفر) تقسیم شدند. با استفاده از پرسشنامه کینگ برای هوش معنوی و پرسشنامه (WHOQOL\_26) جهت کیفیت زندگی افراد قبل و بعد از شرکت در فعالیت بدنی ارزیابی و مقایسه شدند. تمرینات بدنی شامل حرکات کششی و جنبشی با شدت کم رو به متوسط بود که به مدت 8 هفته و هر هفته 3 جلسه 45 دقیقه ای بود. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از تحلیل واریانس (ANOVA) و در سطح معنی داری 0/05 تجزیه و تحلیل شدند.

### نتایج

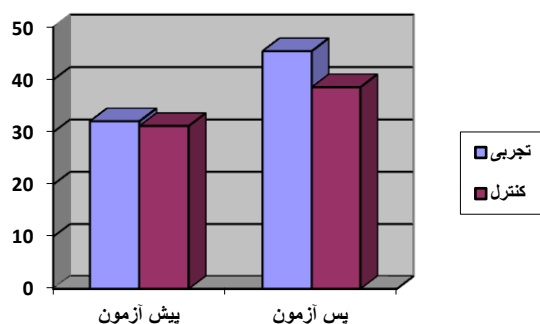
تحلیل داده ها نشان می دهد که، وضعیت سلامت افرادی که علاوه بر درمان دارو و مشاوره در فعالیت بدنی هم شرکت داشتند بهتر از افرادی بوده که فقط درمان با دارو و مشاوره داشتند. گروه تجربی در تمام ابعاد احساس درد و ناراحتی جسمی، فعالیت معمولی، افسردگی و امور شخصی، راه رفتن پیشرفت بیشتری داشتند. همچنین نمرات هوش معنوی گروه تجربی بهتر از گروه کنترل شد ولی تفاوت معنی دار نشد. با مشاهده نمودار 1 تنها کیفیت زندگی گروه

<sup>1</sup> - Whalleya

فعال ورزشی از پیش آزمون به پس آزمون به طور معنادار بهبود یافته است و در گروه غیرفعال تفاوت معناداری مشاهده نشد. هرچند که در این گروه نیز تا حد زیادی بهبودی حاصل شده است. همانطور که در نمودار 2 مشاهده می شود نمره هوش معنوی گروه تجربی به طور معناداری بیشتر از افراد گروه کنترل است. یعنی افرادی که علاوه بر درمان مداخلات روان شناسی در فعالیت سبک بدنی گروهی شرکت می کنند دارای هوش معنوی بالاتری هستند.



نمودار 1: میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون کیفیت زندگی



نمودار 1: میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون هوش معنوی

## بحث و نتیجه گیری

اگر بپذیریم که رفتار انسان از نگرش او نشأت می گیرد و باورها و اعتقادات او و حتی میزان حس ارزشمندی که انسان برای خود قائل است روی واکنش وی اثر می گذارد، لذا باید در درمان افراد معتاد نگرش آنها و باورها و اعتقادات منفی و غیرمنطقیشان تغییر ایجاد کرد. مکانیسم فنون رفتاری شناختی تأثیرشان بیشتر از طریق اصلاح و تغییر همین باورهای منفی و غیرمنطقی است. از طرفی افراد با مشارکت ورزشی با بالابردن توان بدنی، ارتباط مؤثر اجتماعی و همچنین احساس مفید بودن، عزت نفس خود را تقویت می کنند (نریمانی، 2007). افرادی که مواد مصرف می کنند سلامت جسمی و روانی خود را به خطر می اندازند، افراد با هوش معنوی پایین به احتمال بیشتری به سمت مصرف مواد روی می آورند. با افزایش هوش معنوی ممکن است از ابتلا شدن افراد جلوگیری کرد. در اثر شرکت در فعالیت بدنی میزان ترشح اندورفین ها افزایش می یابد و به همین دلیل ورزشکاران پس از انجام تمرینات ورزشی احساس لذت و آرامش خاصی می کنند. همین اثر اندورفین ها که باعث خوشحالی و سرخوشی می شود درد را نیز کاهش می دهد و فشارهای عصبی را کم می کند. به همین دلیل مسکن طبیعی بدن می باشد. با توجه به شباهت بین اندورفین ها و ترکیبات افیونی، ورزش کردن می تواند جایگزین سوء مصرف مواد مخدر در معتادان شود و کیفیت زندگی آنان را بهبود

منابع

1. Grekin ER, Sher KJ. Alcohol dependence symptoms among college freshmen: prevalence, stability, and person– environment interactions experimental and clinical psychopharmacology. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 2006; 14(3): 329-38.
2. Narimani M, Ghafari M, Abolghasemi A, Ganji M. The comparison of mental health and locus of control in professional and amateur athletes. *Harakat*. 2007; 30:15-28. (Persian).
3. Whalley LJ, Foxa HC, Dearyb IJ, Starr JM. Childhood IQ, smoking, and cognitive change from age 11 to 64 years. *Addictive Behaviors*, 2005; 30: 77-88.
4. Wills TA, Yaeger AM, Sandy JM. Buffering effect of religiosity for adolescent substance use. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2003; 17(1):