

بررسی تاثیر ورزش بر سلامت روانی زنان ورزشکار و غیر ورزشکار دانشجویان دختر  
دانشگاه گنبد کاووس

فاطمه مرادی برزل آباد

دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت ورزشی دانشگاه حکیم سبزواری  
Fatemehmoradiir@yahoo.com

حمیدرضا قزلسلولو

دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی دانشگاه بابلسر  
h\_ghezel@yahoo.com

فریبا زربینه

کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی  
f94.zarineh@yahoo.com

مریم غضنفری، نوشین امیری

کارشناس تربیت بدنی

ریحانه قدردان

دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت ورزشی دانشگاه بابلسر  
r.ghadrnan71@gmail.com

چکیده:

در این تحقیق وضعیت سلامت روانی زنان ورزشکار و غیر ورزشکار دانشجویان دختر دانشگاه گنبد کاووس مقایسه شده است. تعداد  $n=170$  نفر از دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه گنبدکاووس در این تحقیق حضور داشتند. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی (28) ghq بود که 4 خرده مقیاس (سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی) را اندازه‌گیری کرده است. یافته‌ها: نتایج تحقیق نشان داد که وضعیت سلامت روانی زنان ورزشکار بهتر و بیشتر از سایر زنان غیر ورزشکار است. همچنین زنان ورزشکار در مقایسه با زنان غیرورزشکار از لحاظ خرده مقیاس‌های سلامت روانی (سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، وضعیت کارکرد اجتماعی و سطح افسردگی) از وضعیت مطلوب‌تری برخوردار بودند ( $p 0/05$ ).

واژه‌های کلیدی: سلامت روانی، سلامت جسمانی کارکرد اجتماعی، افسردگی و اضطراب.

## دومین همایش بین‌المللی و چهارمین همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی

دانشگاه تهران - ۳۰ آذر ۹۶

### مقدمه

برای ادامه زندگی سالم و با نشاط برخوردار از سلامت جسمانی و روانی یک ضرورت اساسی است و انسان زمانی می‌تواند از یک زندگی سودمند جسمانی برخوردار شود که بتواند قوای جسمانی و روانی خود را در جهت اهداف سودمند بکار گیرد. لازمه این امر داشتن سلامت جسمانی از یک سو و سلامت روانی از سوی دیگر است (اصفهانی، ۱۳۸۱). سلامتی مهمترین عامل پیشرفت و بقای جامعه است و یکی از با ارزش‌ترین نعمات خداوندی است که حق انسان‌ها محسوب می‌شود و تامین آن وظیفه ای فردی و عمومی است (احمدی، ۱۳۷۹). سازمان جهانی بهداشت سلامتی را تعادل بین ابعاد جسمانی، روانی، اجتماعی در فرد تعریف نموده است و بیان می‌کند یک شخص زمانی از سلامتی برخوردار است که از امراض جسمی، مسایل روحی و روانی و بحران‌های اجتماعی به دور باشد. البته، گاهی اوقات اصطلاح تندرستی نیز برای این منظور بکار می‌رود (افضل‌پور، ۱۳۸۴).

از سوی دیگر شیوه مدرن زندگی، انسان‌ها را به موجوداتی کم‌تحرک تبدیل نموده که این موضوع موجب به خطر افتادن وضعیت سلامتی افراد گردیده است (احمدی، ۱۳۷۹). در سازمان آموزش و پرورش نیز پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان یکی از مهم‌ترین متغیرهایی است که مورد نظر متخصصان و مسئولین می‌باشد. نتایج تحقیقات مختلف نشان داده است که دانش‌آموزان ورزشکار از ضریب هوشی بالاتری در مقایسه با دانش‌آموزان غیر ورزشکار برخوردارند. بنابراین یکی از روش‌های مورد استفاده در جهت کاستن از مشکلات روانی و بخصوص افسردگی و اضطراب، بهره‌گیری از تمرینات ورزشی است. تحقیقات نشان داده که این گونه تمرینات همواره با کاهش اضطراب و افسردگی همراه بوده است (رحمانی‌نیا، ۱۳۷۳). ارتباط بین فعالیت بدنی با احساسات بیمارگونه، افکار خودکشی و رفتارهای روانی بین ۱۸۷۰ مرد و زن نشان داد که فعالیت بدنی می‌تواند به عنوان بخشی از راهکارهای بهبود سلامتی مورد استفاده قرار گیرد (اصفهانی، ۱۳۸۱). وسیلی سایم<sup>۱</sup> فیزیولوژیست ورزش نتیجه گرفت که دویدن های آرام، روش مناسبی برای معالجه حالت‌های هیجانی و دل‌نگرانی‌های عصبی است (کاشف، ۱۳۸۵). میوکی و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۰۷)، نیز با بررسی رابطه بین میزان فعالیت بدنی روزانه و سلامت روانی گزارش کردند، افرادی که در طول هفته به فعالیت بدنی و ورزش می‌پرداختند، از سلامت روانی مطلوبی برخوردار بودند و در زندگی خود کمتر دچار استرس و اضطراب می‌شوند (Miyuki and et al, 2007). غزایاق زندی (۱۳۸۰)، در بررسی سلامت روانی جانبازان ورزشکار و غیر ورزشکار با استفاده از پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-28 به این نتیجه رسید که جانبازان ورزشکار با جانبازان غیر ورزشکار در سلامت عمومی و زیر مقیاس‌های آن (علایم جسمانی، اضطراب، کارکرد اجتماعی و افسردگی) تفاوت معنادار دارند (غزایاق زندی، ۱۳۸۰). در تحقیقی مشابه اصفهانی (۱۳۸۱)، تاثیر ورزش در بعد جسمانی، اضطراب و اختلال در خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی دانشجویان را مورد بررسی قرار داد. نتایج تحقیق بیانگر این بود که دانشجویان ورزشکار در سلامت روانی و مقیاس‌های چهارگانه آن، در وضعیت مطلوبی قرار دارند (اصفهانی، ۱۳۸۱). اما خالدان (۱۳۷۹)، در نتیجه گیری تحقیق خود می‌نویسد که شرکت در انواع فعالیت‌های جسمانی و حرکتی در دوران نوجوانی و میانسالی، سهم ناچیزی در طول عمر یا سلامتی افراد در سال‌های آخر زندگی دارد که این گزارش متناقض با یافته‌های سایر محققین است (خالدان، ۱۳۷۹).

حفظ سطح مناسبی از فعالیت‌های بدنی سبب کاهش خطر امراض قلبی، فشارخون، دیابت، پوکی استخوان، چاقی و ناراحتی‌های روانی می‌شود. به علاوه، افراد دارای فعالیت جسمانی نسبت به افراد غیر فعال عمر بیشتری دارند (کاشف، ۱۳۸۵). بنابر برآورد سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۳، در دنیا حدود ۵۰۰ میلیون نفر از اختلالات روانی رنج می‌برند که بیشتر آنها در کشورهای در حال توسعه مشاهده شده است (رحمانی‌نیا، ۱۳۷۳). علیرغم آگاهی افراد جامعه از اینکه ورزش و فعالیت بدنی

<sup>۱</sup> Sime

<sup>۲</sup> Miyuki et al

## دومین همایش بین‌المللی و چهارمین همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی

دانشگاه تهران - ۳۰ آذر ۹۶

منظم سلامت جسمانی و روانی و به طور کلی سلامت عمومی را بهبود می‌بخشد، افراد کمی به ورزش می‌پردازند و تنها حدود 30 درصد از جوامع غربی سطح قابل قبول و موثری از فعالیت جسمانی را در طول هفته دارند (محمدزاده، 1385). تحقیقات متعددی اثرات مثبت ورزش و فعالیت بدنی را بر جنبه‌های جسمانی، روانی، اجتماعی و عاطفی انسان نشان داده‌اند (احمدی، 1379؛ محمدزاده، 1385؛ Aarnio and et all, 2002؛ Aurelio, Marco & et al, 2004؛ Beebe and et all, 2005). به نظر می‌رسد که در تندرستی، ارتباط مثبتی بین فعالیت بدنی و ورزش با کیفیت زندگی وجود دارد. بنابراین با توجه به یافته‌های متناقض در مورد تاثیر فعالیت بدنی بر سلامت روانی افراد، محقق به دنبال یافتن پاسخ این سوال بود که دانش‌آموزان ورزشکار از نظر سلامت روانی (در ابعاد جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی) نسبت به دانش‌آموزان غیر فعال در چه وضعیتی قرار دارند؟ و آیا دانش‌آموزان پسر و دختر ورزشکار از سطح سلامت روانی مشابه‌ای برخوردار هستند؟

### روش تحقیق

این تحقیق از نوع توصیفی-میدانی است که محقق هیچ دخالتی روی متغیرهای درگیر ندارد. جامعه آماری تعداد  $n=345$  نفر از دانش‌آموزان ورزشکار (دانش‌آموزهایی که سابقه عضویت در تیم مدارس را داشتند) و غیر ورزشکار (دانش‌آموزهایی که در هیچ برنامه تربیت بدنی و ورزش که به صورت سازماندار باشد شرکت نداشتند) به عنوان جامعه آماری این تحقیق انتخاب شدند. برای اندازه‌گیری سلامت روانی دانش‌آموزان از پرسشنامه سلامت عمومی<sup>1</sup> (GHQ-28) استفاده گردید. آزمون (GHQ-28) توسط گلدبرگ و هیلر<sup>2</sup> در سال 1379 طراحی شده است. این آزمون در 70 کشور دنیا جهت شناسایی اختلالات روانی گروه‌های مختلف بکار رفته است. در ایران نیز این آزمون هنجار یابی و استاندارد شده است (احمدی، 1379). روایی و اعتبار این پرسشنامه در گروه‌های مختلف بین  $(R=0.92-0.82)$  برآورد شده است (کاشف، 1385). این پرسشنامه چندین بعد روانی که شامل علائم جسمانی<sup>3</sup>، اضطراب و اختلال در خواب<sup>4</sup>، علائم اختلال در کارکرد اجتماعی<sup>5</sup> و علائم افسردگی<sup>6</sup> را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. براساس شیوه محاسبه نمرات آزمودنی‌ها، هر چقدر امتیاز فرد کمتر باشد، از سلامت روانی مطلوب‌تری برخوردار است و نمره کمتر بیانگر بهداشت روانی بهتر است. برای فرضیه‌های تحقیق نیز با توجه به طبیعی نبودن جامعه آماری از آزمون یومن ویتنی و آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن در سطح  $(p \leq 0/05)$  استفاده شده است.

### یافته‌ها

نتایج تحقیق نشان داد که بین سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی دانش‌آموزان فعال حرکتی و دانش‌آموزان غیر فعال تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P \leq 0/01$ ) که در این موارد دانش‌آموزان شرکت‌کننده در فعالیت‌های بدنی (کل شاخص‌ها) از دانش‌آموزان غیر فعال وضعیت بهتری داشتند (جدول 1). البته بر اساس شیوه محاسبه نمرات

<sup>1</sup> General health questionnaire

<sup>2</sup> Goldferg & Hiller

<sup>3</sup> Somatic symptom

<sup>4</sup> Anxiety & Inso0mania

<sup>5</sup> Social Function

<sup>6</sup> Sever depression

# دومین همایش بین‌المللی و چهارمین همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی

دانشگاه تهران - ۳۰ آذر ۹۶

آزمودنی‌ها هر چقدر امتیاز هر فرد کمتر باشد؛ در وضعیت بهتری به سر می‌برند. از سوی دیگر دانش‌آموزان فعال حرکتی در مقایسه با گروه غیر فعال که دارای حداقل فعالیت ورزشی بودند در سلامت روانی بهتری بسر می‌بردند (جدول ۲). همچنین بین سلامت روانی دانش‌آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار با مدت فعالیت ورزشی ( $r = 0/59$ ) ارتباط معنی‌داری وجود دارد. از دیگر یافته‌های این تحقیق این بود که هر دو گروه دانش‌آموزان دختر و پسر ورزشکار از سطح سلامت روانی تقریباً مشابه‌ای برخوردار بودند که این امر بیانگر این است که ورزش جایگاه خود را در بین دانش‌آموزان دختر نیز پیدا کرده است. بنابراین می‌توان اظهار داشت که شرکت بیشتر در فعالیت‌های ورزشی احتمال افزایش سلامتی روانی را بهبود می‌بخشد.

جدول (۱)، مقایسه خرده‌مقیاس‌های چهارگانه سلامت روانی دانش‌آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار

افسردگی		اختلال در کارکرد اجتماعی		اضطراب و اختلال خواب		سلامت جسمانی		علائم
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	شاخص
0/69	1/59	1/6	3/20	1/58	2/5	1/75	2/57	نمرات دانش‌آموزان ورزشکار
0/81	2/63	2/95	4/6	1/1	4/1	1/10	4/23	نمرات دانش‌آموزان غیر ورزشکار

جدول (۲)، مقایسه میانگین نمرات سلامت روانی دانش‌آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار

Sig	Z	U - Mann - Whitney	میانگین رتبه	تعداد	آماره	گروه
0/006	-2.725	16661.5	108/5	75		دانش‌آموزان ورزشکار
			142/5	100		دانش‌آموزان غیر ورزشکار

جدول ۲ بیانگر این مطلب است که باتوجه به پایین بودن میانگین نمرات سلامت روانی دانش‌آموزان فعال در مقایسه با دانش‌آموزان غیر فعال، این افراد از سلامت روانی مطلوب‌تری برخوردار هستند.

## دومین همایش بین‌المللی و چهارمین همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی

دانشگاه تهران - ۳۰ آذر ۹۶

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق نشان داد که دانش‌آموزان ورزشکار که در فعالیت‌های ورزشی شرکت داشتند وضعیت سلامت روانی بهتری نسبت به دانش‌آموزان غیر فعال دارند. که این نتایج با تحقیقات زیادی همخوانی داشت (افضل پور، ۱۳۸۴؛ محمدزاده، ۱۳۸۵؛ کاشف، ۱۳۸۵؛ Vuori and et all, 1998؛ Suda and et all, 2007). در تحقیق سیمس<sup>۱</sup> (۲۰۰۶)، که بر روی سالمندان ۶۵ ساله و بالاتر انجام شد، ۵۸۶ نفر از این افراد را در دو گروه تجربی (انجام تمرینات بدنی، سه بار در یک هفته) و گروه شاهد (انجام تمرینات سبک و سپس استراحت مطلق) مورد مطالعه قرار داد. ارزیابی از وضعیت افسردگی، سلامت جسمانی و روانی و کیفیت زندگی هر دو گروه پس از ۶ ماه شرکت در فعالیت‌های حرکتی مورد اندازه‌گیری قرار گرفت. گروه فعال در تمام خرده‌مقیاس‌های سلامت جسمانی، روانی و همچنین سطح استرس نمره‌های بهتری نسبت به گروه شاهد داشتند، که بیانگر تاثیر مثبت ورزش و فعالیت جسمانی در درمان بیماران با مشکلات روانی است (Sims, 2006). وضعیت اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی از شاخص‌های سلامت روانی هستند که در هر سه شاخص، دانش‌آموزان ورزشکار از وضعیت بهتری برخوردار بودند که با نتیجه بسیاری از تحقیقات همخوانی دارد (احمدی، ۱۳۷۹؛ اصفهانی، ۱۳۸۱؛ افضل پور، ۱۳۸۴؛ Aurelio, Marco & et al, 2004؛ Caroline, 2005). احمدی (۱۳۷۹) نیز در بررسی سلامت روانی دانش‌آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار سنندج گزارش کرد که دانش‌آموزان ورزشکار در مقایسه با دانش‌آموزان ورزشکار از سلامت جسمانی و بهداشت روانی مطلوب‌تری برخوردار بودند. ووری و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۹۸)، نیز بیان کردند که فعالیت جسمانی کیفیت خواب را در افراد به طور عام بهتر می‌کند و حتی در کیفیت خواب افراد کم‌فعال هم اثرات سودمندی دارد (Vuori and et all, 1998). کارولین و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۰۵)، در تحقیقی گزارش کردند افرادی که در طول هفته در برنامه‌های فعالیت بدنی شرکت داشتند، کاهش چشم‌گیری در مشکلات تنفسی و قلبی - عروقی داشتند. در این گروه همچنین کسانی که مشکل دیابت داشتند به مرور زمان احساس بهتری نسبت به قبل از شرکت در فعالیت بدنی داشتند (Caroline, 2005).

آنسی<sup>۴</sup> (۲۰۰۴)، نشان داد که ارتباط معکوسی بین افسردگی و فعالیت بدنی وجود دارد (محمدزاده، ۱۳۸۵). پولسو و آندراد<sup>۵</sup> (۲۰۰۵)، نیز در نتایج تحقیقات خود گزارش کردند که فعالیت جسمانی به عنوان یک ابزار مهم برای حفظ بهداشت و سلامتی جامعه می‌تواند در درمان و پیشگیری از بیماری‌های مختلف جسمانی و به همان میزان در کنترل و درمان مشکلات روانی مثل افسردگی و اضطراب مورد استفاده واقع شوند (Peluso and Andrade, 2005).

نچتل<sup>۶</sup> (۲۰۰۴)، بیان می‌کند که تمرینات هوازی موجب سلامت روانی می‌گردد و مشکلات روانی و جسمانی را کاهش می‌دهد و موجب بهبود خلق و خوی و رفتار می‌شود (اصفهانی، ۱۳۸۱). گاسکافسکا<sup>۷</sup> (۲۰۰۴)، با مرور تحقیقات در مورد اثرات فعالیت بدنی بر اضطراب حالتی، افسردگی و خلق و خوی بیان کرد که اکثر تحقیقات اثرات مثبت ورزش را در افراد سالم و افراد غیر سالم بدون توجه به سن و جنسیت نشان می‌دهد (Guszkowska, 2004).

بنابراین بیشتر تحقیقات بیانگر تاثیر مثبت ورزش و فعالیت بدنی در ارتقاء سطح سلامت جسمانی و روانی افراد شرکت‌کننده در فعالیت‌های حرکتی می‌باشد. دلیل این امر را می‌توان به اینصورت بیان داشت: شرکت درز فعالیت‌های ورزشی (انفرادی یا گروهی)، ضمن تخلیه روانی افراد سبب می‌شود که افراد فقط به بازی و فعالیت در حال انجام فکر کنند و از آنجا که تمام اهداف

<sup>1</sup> Sims

<sup>1</sup> Worry and etal

<sup>3</sup> Caroline et al

<sup>1</sup> Ancy

<sup>5</sup> Peluso & Andrad

<sup>1</sup> Nekchel

<sup>7</sup> Guszkowska

## دومین همایش بین المللی و چهارمین همایش ملی پژوهش های مدیریت و علوم انسانی

دانشگاه تهران - ۳۰ آذر ۹۶

بازی در خودش وجود دارد، کلیه هیجانات و انرژی های مازاد به صورت مفید و سازنده از بدن افراد خارج شده و سلامت روانی را به ارمغان می آورد و از سوی دیگر سبب افزایش روحیه گذشت، ایثار، فداکاری و بهبود روابط اجتماعی افراد می شود.

### منابع

- احمدی، محمد رضا (1379)، مقایسه سلامت روانی دانش آموزان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار دبیرستان های سنندج، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تهران.
- اصفهانی، نوشین (1381)، تاثیر ورزش بر سلامت روانی در بعد جسمانی اضطراب، اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی دانشجویان دانشگاه الزهراء(س)، نشریه حرکت، شماره 12، صص 75-86.
- افضل پور، محمد اسماعیل (1384)، تاثیر تمرینات هوازی شدید و متوسط بر سلامت عمومی مردان غیرفعال، پژوهش نامه علوم ورزشی، سال اول، شماره 2، صص 9-22.
- خالدان، اصغر (1379)، اثر تمرینات ورزشی بر قابلیت های فیزیولوژیکی و کارکردی افراد سالمند و طول عمر، نشریه حرکت، شماره 5، صص 87-107.
- رحمانی نیا، فرها (1373)، تاثیر تمرینات ورزشی بر بهداشت روانی، فصلنامه المپیک، سال دوم، شماره های سوم و چهارم. تهران: انتشارات کمیته ملی المپیک.
- غزایاق زندی، حسن (1380)، بررسی و مقایسه سلامت عمومی جانبازان ورزشکار و غیر ورزشکار شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- کاشف، میر محمد (1385)، مقایسه سلامت عمومی اعضای هیئت علمی فعال و غیرفعال دانشگاه های کشور، نشریه علوم حرکتی و ورزشی، سال چهارم، جلد اول، شماره 7، صص 11-23.
- محمدزاده، امید (1385)، بررسی و تعیین رابطه بین برخی عوامل آمادگی جسمانی مرتبط با تندرستی با بهداشت روانی کارمندان دانشگاه، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه گیلان.

- Aarnio M.W & et al. (2002). Association of health related behavior, social, relationships and health status with persistent physical activity and inactivity. *British J Sports Med*.36: 360-364.
- Aurelio, Marco & et al. (2004). Physical activity and mental health: the association between exercise and mental health, [www.http// Google/ Advanced search, Physical activity and mental health](http://www.google.com/advanced_search?q=Physical+activity+and+mental+health).
- Beebe LH, Tian L, Morris N, Goodwin A, Allen SS, Kuldau J. (2005). Effects of exercise on mental and physical health parameters of person with schizophorenia. 26(6):76- 66.
- Caroline R, Richardson, M.D.(2005). Integrating Physical activity in to mental health services for persons with seriouese mental illness. *American Psychiatric Association*.56:324-331.
- Guszkowska M. (2004). Effects of exercise on anxiety, depression and mood psychoatic pol. 38(4):20- 611. Zakladu psychology AWF w Warszawie.
- Peluso MA, Andrade LH. (2005). Physical activity and mental health: the Association between exercise and mood. *Clinics*. (1) 61- 70.
- Sims, Jane & et al. (2006). Exploring the feasibility of a community-based strength training program for older people with depressive symptoms and its impact on depressive symptoms, <http://Creative.comans>.
- Suda M, Kunio N, Kanehisa M.O,(2007). "Relationship between Behavioral Lifestyle and Mental Health Status", *Industrial Health*, 467-473.
- Vuori I, Urponen H, Hassan J, Partinen M.(1988),Epidemology of exercise effects on sleep. *Acta Physiol Scand*; 574: 3 – 7.