مجله علمی پژوهش در علوم انسانی ومطالعات اجتماعی (سال چهارم)
شماره ۱۲ / تابستان۱۳۹۷ / ص ۸۴-۷۷

رابطه فعالیت بدنی و افسردگی در دختران دبیرستانی

زهرا حجتی ذی دشتی [۱]، مژده شرف عاشوری [۲]
[۱] دانشیار گروه تربیت بدنی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی
[۲] کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی

نویسنده مسئول:
زهرا حجتی ذی دشتی

چکیده

زمینه و هدف: ورود به نوجوانی فرد را با مشکلات فراوانی از جمله افسردگی درگیر می کند. محققان بر این باورند که فعالیت بدنی یکی از راه های کاهش اختلالات روانی است و امروزه برای درمان بسیاری از بیماری های جسمی و روحی به کار می رود. این تحقیق با هدف بررسی رابطه فعالیت بدنی و افسردگی در دختران دبیرستانی به عمل آمد.

روش کار: این مطالعه یک تحقیق توصیفی و مقطعی است که از ارتباط سنجی بین متغییر ها برای تحلیل داده ها استفاده شده است. نمونه گیری به صورت خوشه ای-تصادفی صورت گرفت که ۳۳۹ نفر جهت شرکت در تحقیق حاضر انتخاب شدند. میزان فعالیت بدنی دانش آموزان با استفاده از پرسشنامه سریع فعالیت بدنی(RAPA) و میزان افسردگی با استفاده از آزمون بک اندازه گیری شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از روش آمار توصیفی و نیز برای تعیین رابطه فعالیت بدنی و افسردگی از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن با استفاده از نرم افزار آماری SPSS19 استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد ۶۸/۴۳ درصد افراد غیرفعال و ۳۱/۵۶ درصد آنها فعال هستند و ۵۳/۳۹ درصد از دانش آموزان دارای خلق طبیعی و ۴۶/۶ درصد افسرده هستند. آزمون آماری اسپیرمن نشان داد که بین فعالیت بدنی و افسردگی در دانش آموزان دختر ۱۶ تا ۱۸ سال رابطه¬ی معکوس متوسط و معنی داری وجود دارد (r ,000/0=p=-۰/۳۰۴).

نتیجه گیری: با توجه به یافته های تحقیق می توان نتیجه گرفت که فعالیت بدنی می تواند به عنوان یک عامل موثر بر کاهش میزان افسردگی در نوجوان موثر بوده و به بهبود خلق آنها کمک کند.

واژگان کلیدی: فعالیت بدنی، افسردگی، نوجوانی، دانش آموزان دختر

مقدمه

نوجوانان در هر جامعه ای حساس ترین و تا حدی مهم ترین افراد آن جامعه هستند، بنابراین حفظ سلامت جسمی و روانی آنها از اهمیت به سزایی برخوردار است. افسردگی یکی از متداول ترین مشکلات روانی در نوجوانان است که در واقع یک واکنش روانی-زیستی عادی در برابر استرس می باشد. نشانه های افسردگی در میان نوجوانان رابطه ی نزدیکی با فعالیت بدنی دارد. مطالعات نشان می دهد دو سوم بزرگسالان امریکا غیر متحرک یا کم تحرکند. این میزان در کودکان کمتر از بزرگسالان است اما با افزایش سن و پا گذاشتن به نوجوانی و جوانی نیز به طور بارزی افزایش می یابد. یک سوم نوجوانان به میزان توصیه شده فعالیت بدنی روزانه عمل نمی کنند و تنها عده محدودی در فعالیت های بدنی روزانه شرکت دارند (۱).

ورزش با تأثیرات ضد افسردگی خود برای بیمارانی که دچار افسردگی از نوع ملایم تا متوسط هستند، مفید تشخیص داده شده است. بیماران افسرده ای که به ورزش روی می آورند، افسردگی کمتری را نسبت به بیماران کم تحرک از خود نشان می دهند، باید گفت که ورزش و فعالیت بدنی وسیله ای مؤثر در جهت رفع نگرانی ها و افسردگی های افراد مبتلا می باشد از این رو فعالیت های ورزشی اخیراً به عنوان یکی از مؤثر ترین روش های درمان مشکلات روانی و به ویژه افسردگی، مورد توجه قرار گرفته است(۲).

تحقیقات نشان داده اند ورزش و فعالیت جسمی می تواند باعث تغییراتی در تجمع گیرنده های مونو آمین ها(نور اپی نفری، دوپامین یا سروتونین) یا ضد درد های درون زا (اندروفین و انکفالین) شود و بدین وسیله در تغییرات مثبت خلق بسیار مؤثر باشد. جنبه های روانی – اجتماعی مفید فعالیت بدنی برای افسردگی و اضطراب نیز قابل توجه است که شامل فرصت تعاملات اجتماعی، تجربه احساس خود کارآمدی و خود اثر بخشی و رهایی از استرس روزانه است. تحقیقات گسترده در میان مردان و زنان نشان داده است افرادی که از نظر جسمی فعال اند، در مقایسه با همتایان غیر فعال خود، کمتر علائم افسردگی و اضطراب را نشان می دهند در سال های اخیر مطالعات نشان دادند که فعالیت بدنی نقش مهمی در جلوگیری و درمان افسردگی دارد. در واقع شواهد و مطالعات بسیاری وجود دارد که رابطه فعالیت بدنی و افسردگی و علایم آن را اثبات می کند (۳). به عقیده محققین ورزش باعث شادی و نشاط و بالا بردن اعتماد به نفس می گردد، چرا که افراد افسرده یا اعتماد به نفس ندارند و یا میزان آن در آنان بسیار پایین است. ورزش احساس رضایت باطنی شخص را بالا می برد و فرد احساس موفق بودن می کند. مطالعه ای در کشور فنلاند نشان داد که افرادی که حداقل ۲ یا ۳ بار در هفته ورزش می کنند به طور معنی داری کمتر افسرده و عصبانی می شوند(۴).

اصفهانی(۲۰۰۲) نشان داد که بین دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار اختلاف معنی داری در شاخص افسردگی وجود ندارد(۵). زارع پور و همکاران در سال ۱۳۹۰ میزان افسردگی و رابطه آن با ورزش در زنان بالای ۲۰ سال را در ۲۰۰ نفر از زنان شهر یزد که ۱۰۰ نفر ورزشکار و ۱۰۰ نفر غیر ورزشکار بودند مورد مطالعه قرار دادند. نتایج نشان داد که بین زنان ورزشکار و غیر ورزشکار از لحاظ میزان افسردگی تفاوت وجود دارد و وجود برنامه ورزشی در زندگی روزمره، می تواند بر کاهش میزان افسردگی زنان مؤثر باشد (۶). همچنین در تحقیقی دیگر مشخص شد با تمرینات شدید تغییراتی نظیر اضطراب، تنش، افسردگی و افزایش عزت نفس در افراد ایجاد می شود و امکان دارد تمرینات هوازی موجب بهبود و پیشرفت زیادی در عزت نفس و افسردگی گردد (۷). جانسون و همکاران در سال ۲۰۰۸ به بررسی علائم افسردگی و فعالیت بدنی در دختران نوجوان کلاس ششم پرداختند. باتوجه به مقداد مناسب آزمودنی ها، مراحل استاندارد و استفاده از روش ها و ابزار استاندارد در این مطالعه، رابطه ای بین علائم افسردگی و فعالیت بدنی در دختران کلاس ششم مشاهده نشد. این نتیجه ی غیر منتظره نیازمند تحقیق های بیشتر در این زمینه، مخصوصاً در دختران نوجوان می باشد (۱).

روش کار

این مطالعه یک تحقیق توصیفی و مقطعی است که از ارتباط سنجی بین متغییر ها برای تحلیل داده ها نیز استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق شامل دانش آموزان دختر ۱۶ تا ۱۸ سال شهر لاهیجان می باشد که در سال ۹۳-۱۳۹۲ مشغول به تحصیل بوده اند، که این جمعیت برابر با ۱۶۳۰ نفر بوده اند. برای انجام کار ابتدا مجوز تحقیق در مدارس از سازمان آموزش و پرورش اخذ گردید سپس اطلاعات لازم در مورد نام و آدرس مدارس شهر لاهیجان در مقطع تحصیلی متوسطه و نیز تعداد دانش آموزان از اداره آموزش و پرورش دریافت شد، نمونه گیری به صورت خوشه ای-تصادفی صورت گرفت که طبق جدول مورگان آزمودنی ها باید ۳۱۰ نفر می شدند که برای افزایش میزان اطمینان ۳۳۹ نفر جهت شرکت در تحقیق حاضر انتخاب شدند. میزان سطح فعالیت بدنی با استفاده از پرسشنامه سریع فعالیت بدنی (RAPA) که ابزاری برای اندازه گیری میزان فعالیت بدنی هر فرد به صورت سریع می باشد اندازه گیری شد. این پرسشنامه با ۹ سوال، شامل دو بخش است(۸) که بخش اول مربوط به پرسشنامه فعالیت های هوازی و شامل ۷ سوال، بخش بعدی مربوط به فعالیت های قدرتی و فعالیت های کششی بوده است و ۲ سوال دارد که به صورت سریع و با انتخاب گزینه بله و خیر، میزان فعالیت فرد مشخص و تعیین می گردد. در قسمت اول سوالات، امتیاز هر سوال ۱ می باشد و در قسمت دوم، سوال اول ۱ امتیاز و سوال دوم ۲ امتیاز دارد و مجموع کل امتیازات ۱۰ می باشد.

در مطالعات جدید از پرسشنامه سریع فعالیت بدنی با عنوان پرسشنامه تلفنی نیز استفاده می شود. در این پژوهش، از دانش آموزان خواسته شد که به سوالات به دقت پاسخ دهند سپس مجموع امتیازات هر فرد محاسبه و امتیاز زیر ۶، به معنای فعالیت بدنی ناکافی و کم و امتیاز بالای ۶ به منظور فعالیت بدنی کافی شخص می باشد. به منظور سنجش پایایی پرسشنامه در آزمودنی ها ی پروژه حاضر، ۱۰ نفر از دانش آموزان دوباره به پرسشنامه ها پاسخ دادند و نتایج همبستگی ۹۰٪ را نشان داد(۸). برای تعیین میزان افسردگی از پرسشنامه افسردگی بک استفاده شد. بک برای اولین بار در سال ۱۹۶۱ توسط بک و همکاران تدوین شد. پرسشنامه افسردگی بک در ابتدا توسط آرون تی بک در دهه ۱۹۶۰ و به منظور سنجش و ارزیابی بود یا نبود افسردگی و نیز شدت آن در نوجوانان و بزرگسالان تهیه شد و در سال ۱۹۷۱ مورد تجدید نظر قرار گرفته و در سال ۱۹۷۸ انتشار یافت(۶).

از بین تست ها و پرسشنامه هایی که برای سنجش افسردگی تهیه شده اند، پرسشنامه افسردگی بک از جمله مناسب ترین ابزارها برای انعکاس حالات افسردگی است(۹). این پرسشنامه دارای ۲۱ ماده است که علایم جسمانی، رفتاری و شناختی افسردگی را اندازه گیری می کند. ۲۱ ماده پرسشنامه افسردگی بک به شرح زیر است: غمگینی، بدبینی، احساس شکست، نارضایتی، احساس گناه، انتظار تنبیه، بیزاری از خود، اتهام به خود، افکار به خودکشی، گریستن، بی قراری، کناره گیری اجتماعی، بی تصمیمی، تصور تغییر بدنی، دشواری در کار، بی خوابی، خستگی ناپذیری، تغییر در اشتها، کاهش وزن بدن، اشتغالات ذهنی، ۲۱ سؤال پرسشنامه به صورت چهار جوابی می باشد که آزمودنی ها ظرف چند دقیقه می توانند به آن پاسخ دهند. اعتبار و روایی این پرسشنامه در سال های ۱۹۷۹، ۱۹۸۵ و ۱۹۸۶ به ترتیب توسط مارک، مندلسون و وارباف مورد بررسی قرار گرفت. اخیراً نیز در مطالعه ای در دانشگاه علوم پزشکی تهران، بیمارستان روزبه، برای این آزمون روایی ۷۰٪ و پایایی ۷۷٪ به دست آمده است(۶). در این تحقیق از آزمودنی ها خواسته شد که هر یک از موارد سؤال ها را به دقت خوانده و از میان گزینه ها پاسخ متناسب با وضعیت فعلی و کنونی خود را با علامت ضربدر مشخص نمایند. گزینه های هر سؤال از صفر تا ۳ امتیاز داشتند و جمع نمرات این آزمون از صفر تا۶۳ امتیاز در نوسان می باشد. پس از تکمیل، پرسشنامه توسط پژوهشگر بررسی و با توجه به امتیازات هر سؤال، جمع کل امتیازات شمارش و میزان افسردگی آزمودنی ها مشخص گردید(۱۰). به طوری که امتیاز (۱۰-۱) طبیعی، (۱۶-۱۱) کمی افسرده، (۲۰-۱۷) نیازمند مشورت با روان شناس، (۳۰-۲۱) به نسبت افسرده و (۴۰-۳۱) دارای افسردگی شدید بودند. همچنین برای تعیین ارتباط بین دو متغیر کمی از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

یافته ها

تعداد کل دانش آموزان مورد مطالعه ۳۳۹ نفر بود که از این تعداد ۳۱/۵۶ درصد از افراد فعال و ۶۸/۴۳ درصد نیز غیر فعال بودند. همچنین ۵۳/۳۹ درصد از دانش آموزان دارای خلق طبیعی و ۴۶/۶ درصد دارای درجات مختلفی از افسردگی بودند.

جدول(۱) درصد فراوانی فعالیت بدنی و افسردگی واحد های مورد پژوهش

میزان افسردگی	فعالیت بدنی		کل
	غیرفعال	فعال	
طبیعی	۳۲/۴۴	۲۰/۹۴	۵۳/۳۹
کمی افسرده	۱۵/۹۲	۵/۳۰	۲۱/۲۳
نیازمند مشورت	۸/۸۴	۲/۳۵	۱۱/۲۰
به نسبت افسرده	۱۱/۲۰	۱/۷۶	۱۱/۷۹
افسردگی شدید	۱/۱۷	۱/۱۷	۲/۳۵
کل	۶۸/۴۳	۳۱/۵۶	۱۰۰٪

جدول(۲) میزان همبستگی بین فعالیت بدنی و افسردگی

شاخص	افسردگی	فعالیت بدنی
ضریب همبستگی اسپیرمن	۱	-۰/۳۰۴
سطح معنی‌داری		*۰/۰۰۰
حجم نمونه	۳۳۹	۳۳۹

* ارتباط معنی دار (P<۰/۰۵)

بحث و نتیجه گیری

در شرایط فعلی و در جوامع، مختلف فعالیت های بدنی و ورزش به صورت ضرورتی انکار ناپذیر شده و تأثیر آن بر حالات روحی و روانی افراد در بسیاری از مطالعات ثابت شده است. درواقع فعالیت بدنی یکی از روش های بسیار موفق در درمان مشکلاتی نظیر افسردگی می باشد و تحقیقات زیادی بر نقش بالقوه آن در پیشگیری و یا مدیریت افسردگی و علائم آن متمرکز شده اند(۶). بنابر یافته های محققان ارتباط تنگاتنگی بین فعالیت بدنی و بهبود شرایط ذهنی و اختلالات روانی وجود دارد. درواقع ورزش می تواند باعث تغییرات هورمونی شده و این گونه موجب تغییرات مثبت خلق گردد(۵).

نتایج تحقیق نشان داد که حدود ۴۷ درصد از نمونه های پژوهش دارای درجاتی از افسردگی بودند که حدود ۲۵ درصد آنان نیازمند مشورت بوده یا افسردگی شدید داشتند. به طور کل نتایج نشان داد ۳۵/۹۹ درصد از افراد غیر فعال و ۱۰/۶۲ درصد از افراد فعال دارای درجات مختلفی از افسردگی بودند. در واقع دختران غیرفعال بیش از سه برابر افراد فعال در معرض افسردگی قرار داشتند.

افراسیابی در مطالعه ای نشان داد که سطح فعالیت بدنی با شیوع اضطراب و افسردگی نسبت معکوس و معنی دار دارد(۱۱). شاملو در سال ۱۳۷۷ در مطالعه خود نشان داد که ۴۰/۶ درصد از کسانی که ورزش نمی کنند افسرده هستند و این درحالیست که تنها ۱۲ درصد از افراد فعال افسرده اند (۱۲).

با توجه به نتایج تحقیق حاضر بین فعالیت بدنی و افسردگی رابطه معکوس متوسط و معنی داری وجود دارد. مطالعه حاضر با مطالعات لوکاس و همکاران، نیسار و راودسپ، تورس و همکاران، دون و همکاران، قربان علی زاده و همکاران، پهلوان زاده و همکاران، کانتوما و همکاران مشابهت(۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹) و با مطالعه جانسون و همکاران مغایرت دارد(۱).

مطالعه ای در کشور فنلاند نشان داد افرادی که حداقل ۲ یا ۳ بار در هفته ورزش می کنند به طور معنی داری کمتر افسرده و عصبانی می شوند کمتر استرس دارند و بدگمانی و حس عدم اعتماد کمتری در مقایسه با افرادی که ورزش نمی کنند دارند، همچنین این افراد دارای سطح بالایی از ارتباط اجتماعی هستند(۶).

از نظر روان شناسان ورزش کردن باعث بالا بردن حس غرور و اعتماد به نفس در شخص می شود و با تخلیه انرژی های فیزیکی موجب نشاط و شادی ذهن می گردد، در واقع ورزش هم برای کسانی که افسردگی آنها درمان شده و هم برای کسانی که دچار افسردگی هستند و یا احساس می کنند نمی توانند زندگی خود را کنترل کنند، مفید است(۵). وجود اختلال نوروترانسمیتری در سطح سیناپس ها در بیماران افسرده مشاهده شده است. علاوه بر سروتونین، نوراپی نفرین و دوپامین در بیماران افسرده اختلال دارند که باعث حس غمگینی، بیحالی و خستگی، بی قراری و زودرنجی و مشکلات خواب در افراد می شود. امروزه روش های مختلفی برای درمان افسردگی ارائه شده است که یکی از روش های موفق، درمان با فعالیت بدنی است به عبارت دیگر یافته های محققان ارتباط تنگاتنگی بین تمرینات ورزشی و بهبود شرایط ذهنی و اختلالات روانی وجود دارد و ۹۰ درصد تحقیقات نشان داده که ورزش تأثیر ضد افسردگی و ضد استرس دارد. در واقع ورزش با آزاد سازی هورمون های نور اپی نفری، دوپامین، سروتونین و ضد دردهای اندروفین و انکفالین موجب بهبود خلق در افراد می شود(۱۵).

درواقع تمرینات بدنی با تخلیه انرژی به افراد احساس آرامش می دهد و باعث کاهش فشارهای عصبی می شود و با بالا بردن احساس رضایت باطنی، فرد احساس موفق بودن می کند(۶). جنبه های روانی-اجتماعی مفید فعالیت بدنی برای افسردگی و اضطراب موضوعی قابل توجه است که شامل فرصت تعاملات اجتماعی، تجربه احساس خودکارآمدی و خود اثر بخشی و رهایی از عوامل استرس زای روزانه است(۳). نتایج تحقیق حاضر نیز رابطه فعالیت بدنی و افسردگی را تأیید می کند و علت مغایرت نتایج حاضر با برخی تحقیقات می تواند تفاوت در ابزار های اندازه گیری و تفاوت های سنی نمونه های مورد بررسی، تفاوت در الگوهای تغذیه ای، اجتماعی و فرهنگی باشد.

با توجه به یافته های تحقیق می توان نتیجه گرفت که فعالیت بدنی می تواند به عنوان یک عامل موثر بر کاهش میزان افسردگی در نوجوان موثر بوده و به بهبود خلق آنها کمک کند.

سپاسگزاری

بدینوسیله از مسئولین دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت و مدیریت و کارکنان آموزش و پرورش شهر لاهیجان و همچنین کلیه دانش آموزانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی می شود.

منابع

(1).Jahnson, Carolyn, C, Murray, David, M, Elder John, P, Jobe Jared B, Dunn, Andrea, L, Kubik, Martha, Voorhees, Carolyn, Schachetr, Kenneth. Depressive symptoms and physical activity in adolescent girls. American .college of sport medicin. 2008; No. 5. 818-826

(2).Rahmani, A. The relationship between aerobic fitness and depression in male athlete and non-athletes students of azad university of Takestan. master thesis, college of physical activity and exercise science in guilan university. , 1997. (Persian).

(3).Khosravi, N, Hadavi, F, Farahani, A. relationship between physical activity and depression and agitation in high school students of Saave, exercise psychology studying, 2012; No.1, 7-14. (Persian).

(4).Dunn, Anderea, L, Trivedi, Madhukar, H, Kampert, James, Clark, Camillia. G. Heather O Chambliss. Exercise treatment for depression efficancy and dose response, American Journal of Preventive Medicine. 2005; 28(1). 1–8.

(5).Esfahani N. The effect of sport activities on mental health, body anxiety, sleep disorder, disorder in social efficiency and depression among Alzahra university students. J Harkat. 2002; 10(5): 75-86. (Persian).

(6).Zarepoor, F, Kamali, M, Alaghband, M, Gheysari, M, Sarlak, Sh. Evaluation of depression and its relationship to exercise in women over 20 years, journal of shahid sodoughi university of Yazd. 2012; Vol 20, No.1, 64-72. (Persian).

(7).Macmahon. The psychological benefits of exercise and the treatment of delinquent adolescent, Sport-Med. Jun 1990; Vol.9(6), 344-51.

(8).Hojjati, Z, Alipour, V. relationshio between physical activity and anthropometric indicators that related to health in women employee of university, Hormozgan medical journal. 2014; No.2, 159-167. (Persian).

(9).Beck, AT, Ward, CH, Mendelson, M, Mock, J, Erbaugh, J. 1961, An inventory for measuring depression. Arch Gen Psychiatry, 4, 561-71.

(10).Masoodi, M. 1998, studying and comparison of aerobic power, fat percent and depression in female athlete and non-athletes students. MA. Thesis. Rasht: guilan university, college of physical activity. (Persian).

(11).Afrasiabi, M. relationship between depression and anxiety with physical activity in patients with type 2 diabetes, master thesis, Fasa medical science and health services university. (Persian).

(12).Shamloo, F. the relationship between rate of depression and weekly hour of exercise in medical students of ghazvin in 1998. MA. Thesis. 1998; no. 328. (Persian).

(13).Kantomaa, T. Marko, Tammelin, H. Tuija, Ebeling, E. Hanna, Taanila, M. Anja. Emotional and behavioral promlems in relation to physical activity in youth. American college of sport medicine. 2008; 10. 1249.

(14).Pahlan zade, S, Kiasat pour, M, nasiri, M. depression in athlete and non-athletes students of medical science of Esfahan university, journal of behavioral sciences. 2006; Vol.4, No.1 & 2, 26-32. (Persian).

(15).Ghorbanali zade, Gh, Tayebi, M, Ramezani nejad, R. comparison of active and non-active students according to demographic features, journal of sport management and motor behavior. 5th year. 2009; No.9, 15-29. (Persian).

(16).Dunn. A, Trivedi. H, M, O`neal. A. Heather, physical activity dose- response effects on outcomes of depression and anxiety, American college of sport medicine. 2001.

(17).Torres, R. E, Sampselle, M. C, Gretebeck, A, K, Ronis, L. D, Neighbors, W. H. Physical activity effects on 2012..depressive symptoms in black adults, J Health Dispar Res Pract. Available on PMC

(18).Neissaar, I, Raudsepp, L. Changes in physical activity, Self- efficiency and depressive symptoms in adolescent girls, Pediatric exercise science. 2011; 331-343.

(19).Lucas, M, Mekary, R, Pan, A, Mirzaei, F, O`Reilly, E, Willett, W, Koenen, K, Okereke, O, Ascherio, A. Relation between clinical depression risk and physical activity and time spent watching television in older women: A 10-year prospective follow-up study, American journal of Epidemiology. October 7, 2011; Vol. 174, No.9.