

تاثیر ورزش بر افسردگی خفیف بعد از زایمان در مراجعین به مراکز بهداشتی - درمانی شهر اردبیل

افروز مردی^۱، دکتر پرویز مولوی^۱، زهرا تذکری^۲، مهرناز مشعوفی^۳، نیره امینی ثانی^۴

چکیده

زمینه و هدف: افسردگی بعد از زایمان یک بیماری مهم و مشکل ساز بوده که در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع ممکن است تشدید یافته و طولانی شود. بنابراین جهت پیشگیری از هر گونه اختلال ناشی از افسردگی در روابط همسر و خانواده و تامین سلامت مادر، کودک و خانواده یکی از اقدامات توصیه شده ورزش می شد. هدف از این پیر تمرینات ورزشی بعد از زایمان روی بهبود افسردگی خفیف در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی در اردبیل بوده است.

روش: حاضر یک کارآزمایی بالینی دوسوکور است. تعداد ۵۰ نفر از مادرانی که زایمان طبیعی کرده و در هفته دوم زایمان به مراکز بهداشتی درمانی شهر ایل مراجعه نمودند پس از آنکه توسط آزمون افسردگی بک افسردگی خفیف تشخیص داده شد. به روش تصادفی انتخاب و به صورت یک در میان در دو گروه تجربی (ورزشی) و (غیر ورزشی) قرار گرفتند.

میزان (۳۶٪) از افراد مورد بررسی در گروه سنی ۱ - سال، % انه دار % دارای تحصیلات زیر دیپلم و ۶۰٪ دارای دو بار سابقه زایمان بودند. شش هفته بعد از زایمان، % از گروه تجربی در مقابل % از گروه مقایسه بهبود یافته و ۸٪ از گروه تجربی در مقابل ۱۶٪ از گروه مقایسه نیازمند مشورت با روانپزشک بودند. آزمون t اختلاف معنی داری در دو گروه نشان داد ($p < /$).

نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ورزش در بهبود افسردگی خفیف بعد از زایمان تاثیر مثبت دارد. پیشنهاد می شود در مراقبت های بعد از زایمان بر انجام تمرینات ورزشی مناسب تاکید شود.

واژه های کلیدی: ورزش، افسردگی خفیف، دوران پس از زایمان

۱- مؤلف مسئول: مربی بهداشت مادر و کودک دانشکده پیراپزشکی و بهداشت- دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۲- استاد یار روانپزشکی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی ارد

۳- مربی پرستاری دانشکده پرستاری - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۴- مربی مدارک پزشکی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

۵- مربی اپیدمیولوژی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی اردبیل انجام گردیده است.

مواد و روش ها

این پژوهش یک کارآزمایی بالینی دوسوکور می باشد. جمعیت مورد مطالعه کلیه مادرانی بودند که زایمان طبیعی کرده و در هفته دوم بعد از زایمان (از روز هفتم تا چهاردهم) به مراکز بهداشتی درمانی شهر اردبیل مراجعه نموده بودند. به کلیه افراد جمعیت مورد مطالعه، آزمون افسردگی^۱ ارایه گردید و در صورتیکه نمره این تست (۱۶-۱۱) یا افسردگی خفیف را نشان می داد، این افراد به صورت یک در میان در دو گروه مطالعه قرار می گرفتند. حجم نمونه در این پژوهش ۵۰ نفر بود که به صورت تصادفی ساده، ۲۵ نفر در گروه تجربی و ۲۵ نفر در گروه مقایسه قرار گرفتند. موارد حذف نمونه شامل سابقه افسردگی، مصرف داروهای آرامبخش، زایمان چند قلو و نداشتن تلفن برای تماس بود.

با مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی شهر اردبیل و ارایه آزمون افسردگی بک به همکاران مربوطه، از آنها خواسته شد تا به کلیه مادرانی که شرایط ورود به این مطالعه را دارند آزمون بک را ارایه کرده و افرادی را که افسردگی خفیف دارند انتخاب و بصورت تصادفی و یک در میان در دو گروه A و B قرار د... به گروه A در مورد انجام ورزش های بعد از زایمان آموزش داده و هر هفته از طریق تلفن اجرای این تمرینات را پیگیری کرده و در صورت عدم ادامه ورزش، از مطالعه حذف جزوه آموزشی در مورد ورزش های بعد از زایمان نیز در اختیار این گروه قرار رفت، ولی به گروه دوم هیچ آموزش یا جزوه آموزشی در این زمینه ارایه نشد.

حاملگی، زایمان و مادر شدن از نظر سلامت روانی به عنوان دوره های بالقوه آسیب پذیر برای زنان شناخته شده است [۱]. حدود ۱۰ درصد زنان بعد از زایمان غم زایمانی (Baby blue) را تجربه می کنند بطوریکه نسبت به نوزاد یا همسر خود بی توجه یا عصبی بوده، اختلالاتی در خلق، خواب، غذا خوردن و یا م گیری پیدا می کنند و در مورد مسئولیت مراقبت از کودک جدید شدیداً نگران هستند [۲]. در ۱۰٪ موارد افسردگی بعد از زایمان مشاهده می شود که در صورت عدم تشخیص و درمان بموقع با تشدید یا طولانی شدن این مشکل می شود [۳] بطوریکه قادر به مراقبت از خود، کودک و تغذیه کودک با شیر و دوشان... باشند و گاهاً ممکن است منجر به رفتارهای خطرناکی لیر خودکشی شود [۴].

مسائل مربوط به سلامت روانی مادران نباید بی اهمیت تلقی گردد و در حین اولین جلسه مراقبت بعد از زایمان باید مورد بررسی قرار گیرد [۵] ولی متأسفانه به ندرت جزو نامه های مراقبتی بعد از زایمان گنجانده می شود [۵]. در ایران نیز شواهد دال بر آن است که سلامت روانی مادران بعد از زایمان کمتر مورد توجه بوده و مراقبت های بعد از زایمان شامل یکسری مراقبت های فیزیکی می باشد.

مطالعات نشان داده اند ورزش حتی در میزان کم باعث افزایش سطح روتونین، دوپامین و آزاد شدن آندورف... شده و بهبود علایم افسردگی بعد از زایمان کمک می کند [۶].

بنا به مطالب یاد شده فوق و از آنجایی که یکی از اقدامات مؤثر در جهت کاهش اثرات سوء ناشی از آشفتگی هیجانی و افسردگی بر روابط مادر و نوزاد و پیشگیری از ایجاد اختلال در روابط با همسر و خانواده تمرینات ورزشی است، با هدف، تعیین تاثیر ورزش بر افسردگی خفیف بعد از زایمان در زنان

بعد از اتمام هفته ششم بعد از زایمان و همزمان با مراقبت های معمول، مجدداً ابزار بک به هر دو گروه ارایه شد و میزان افسردگی در دو گروه تعیین شد. در ضمن پژوهشگر از اینکه کدام گروه ورزش کرده اند، اطلاع نداشت و لازم به ذکر است که در گروه های سنی مختلف تعداد نمونه یکسانی در هر دو گروه انتخاب شد تا اثر سن بعنوان مداخله گر کنترل شود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش های آماری توصیفی و آزمون t استفاده شد.

یافته های حاصل از این پژوهش نشان داد که از میان مادران، از افسردگی خفیف بعد از زایمان

رنج می بردند. % در گروه سنی ۱ - سال با ۱ سال بود. ۸۲٪ خانه دار، % دارای تحصیلات زیر دیپلم و % دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۶۰٪ سابقه دو بار زایمان و فقط % ، ۴ بار زایمان یا بیشتر داشتند (جدول شماره).

شش هفته بعد از زایمان، ۵۶٪ از گروه تجربی در مقابل ۳۲٪ گروه مقایسه بهبود یافته بودند، % از گروه تجربی در مقا % گروه مقایسه مشورت با روانپزشک نیاز داشتند یعنی بیماری شان تشدید یافته بود آزمون t اختلاف آماری معنی داری در دو گروه نشان داد و به عبارتی دیگر ورزش در بهبود افسردگی خفیف بعد از زایمان تاثیر مثبت داشته است ($p < /$) (جدول).

جدول ۱. توزیع زنان با افسردگی خفیف، بر حسب سن، تحصیلات، تعداد زایمان و شغل در دو گروه تجربی و مقایسه

گروه	گروه تجربی		گروه مقایسه	
	تعداد	رصد	تعداد	رصد
(سال)				
-				
-				
-				
-				
-				
تحصیلات				
بیسواد				
زیر دیپلم				
دیپلم				
تحصیلات دانشگاهی				
تعداد زایمان				
دو				
چهار و بیشتر				
خانه دار				

جدول ۲. توزیع فراوانی مطلق و نسبی در دو گروه تجربی و مقایسه شش هفته بعد از زایمان

میزان افسردگی پیوند یافته	گروه تجربی		گروه مقایسه	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
پیوند یافته	۱۳	۵۲	۱۶	۶۴
نیاز به مشورت با روان پزشک				
P= /	df=		t= /	

یافته های پژوهش نشان داد که ورزش های بعد از زایمان می تواند بر بهبود افسردگی خفیف بعد از زایمان تاثیر مثبت بگذارد. بطوریکه ۶ هفته بعد از زایمان تعداد بیشتری از گروه تجربی نسبت به گروه مقایسه بهبودی داشته و تعداد کمتری افسردگی خفیف داشتند. همچنین تعداد افرادی که در گروه تجربی نیاز به مشورت روانپزشک داشتند، یعنی افسردگی شان شدت یافته بود، نصف گروه مقایسه بود.

سمپسل^۱ و همکاران نیز در مطالعه خود مزایای جسمی- روانی متعددی را در زنانیکه ورزش های بعد از زایمان را انجام می دادند، گزارش کردند [۱]. بایباک و همکاران در نتایج مطالعه خود نشان دادند که بعد از ماه ورزش، میزان افسردگی در گروه تجربی بطور قابل ملاحظه ای کمتر از گروه دارو درمانی بود، بطوریکه ورزش باعث کاهش افسردگی در این گروه شده بود [۶]. در مطالعه کرامر^۲ و همکاران اعلام شده که ورزش معمولی (سه لسه ۵ دقیقه ای در هفته) باعث تفاوت قابل ملاحظه ای از نظر بهبودی روانی و وضعیت در دو گروه ورزشی و غیر ورزشی شده

ست [۱]. آقای گوانز^۴ و همکاران اعلام کردند ورزش باعث افزایش عملکرد فیزیکی و خلقی افراد می شود [۱]. رحمانی و همکاران در مطالعه خود با هدف تعیین ارتباط بین آمادگی هوازی و میزان افسردگی دانشجویان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار به این نتیجه رسیدند که میزان افسردگی در ورزشکاران بطور معنی داری پایین تر از غیر ورزشکاران بود [۱].

بنابراین می توان چنین نتیجه گرفت که فعالیت ها و تمرینات ورزشی بعد از زایمان علاوه بر مزایای جسمی و فیزیکی متعددی که می تواند برای زنان داشته باشد، از نظر روانی بسیار مفید بوده و می تواند در پیشگیری و بهبود افسردگی خفیف پس از زایمان تاثیر به سزایی داشته باشد.

تشکر و قدردانی

این طرح با هزینه دانشگاه علوم پزشکی اردبیل انجام شده است. بدین وسیله از زحمات معاونت پژوهشی دانشگاه و کلیه همکارانی که ما را در انجام این طرح یاری نموده اند تشکر و قدردانی می گردد.

مورد
افسردگی بعد از زایمان در مادران مراجعه کننده به بیمارستان های زنان- مامایی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهر تبریز در سال ۱۳۷۷، مجله علمی دانشکده پرستاری مامایی اصفهان شماره ۱، پاییز و زمستان نجات

2- University of Michigan health system. Postpartum Depression. Available from: WWW. Med. Umich. Edu/ obgyn/ smartmons/ healthy babies-labor delivery.

1. Sampsele
2. Babyak
3. cramer

4. Gowans

- ت براون. درسنامه مامایی میلز

افشین شروفی، دکتر الهه قادری، دکتر فیروزه ساجدی.

چاپ اول، تهران: انتشارات چپر ال

4- Cumingham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC, Hauth JC, Wenstrom KD. Williams Obstetrics. 21st ed. New York: McGraw-Hill, 2001: 216.

5- Sampsellem CM, Seng J, Yeo S, Killion C, Oakley D. Physical activity and postpartum well-being. JOGNN. 1999 Jan; 28(1): 41-9.

6- Babyak M, Blumenthal JA, Herman S, Khatri P, Doraiswamy M, Moore K, et al. Exercise treatment for major depression: maintenance of therapeutic benefit at 10 months. Psychosom Med. 2000 Sep-Oct; 62(5): 633-8.

7- Cramer SR, Nieman DC, Lee JW. The effects of moderate exercise training on psychological well-being and mood state in women. J Psychosom Res. 1991; 35(4-5): 437-49.

8- Gowans SE, DeHueck A, Voss S, Silaj A, Abbey SE, Reynolds WJ. Effect of a randomized, controlled trial of exercise on mood and physical function in individuals with fibromyalgia. Arthritis Rheum. 2001 Dec;45(6):519-29.

۹- رحمانی احمد، همتی نژاد مهرعلی، رحمانی نیا

فرهاد. بررسی ارتباط بین آمادگی هوازی و میزان

افسردگی دانشجویان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار

دانشگاه آزاد اسلامی شهرستان تاکستان، پایان نامه

کارشناسی ارشد دانشگاه گیلان، دانشکده تربیت بدنی و

علوم ورزشی، سال