

## بررسی مقایسه ای تصویر بدنی زنان یائسه ورزشکار و غیر ورزشکار

دکتر عبدالله قاسمی\*<sup>۱</sup>، مریم مومنی<sup>۲</sup>

### چکیده

**هدف:** هدف تحقیق حاضر، مقایسه تصویر بدنی زنان یائسه ورزشکار و غیر ورزشکار بود.

**روش بررسی:** آزمودنیهای این تحقیق را تعداد ۶۰ نفر زن یائسه ۴۳ تا ۵۳ ساله تشکیل دادند که به صورت نمونه گیری خوشه ای طبقه ای از میان زنان ورزشکار و غیر ورزشکار منطقه ۶ تهران انتخاب شدند. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل پرسشنامه اطلاعات فردی محقق ساخته، همچنین پرسشنامه خود توصیفی بدنی بود که از ۱۱ خرده مقیاس قدرت، استقامت، هماهنگی، سلامت عمومی، انعطاف پذیری، عزت نفس، لیاقت ورزشی، چربی، ظاهر بدنی، فعالیت بدنی و کل بدن تشکیل شده است. از آزمون های کولموگروف اسمیرنوف و آزمون T مستقل برای تحلیل داده ها استفاده شد.

**یافته ها:** نتایج آماری ( $P \leq 0/05$ ) نشان داد که تصویر بدنی زنان یائسه ورزشکار در تمامی خرده مقیاسهای تصویر بدنی از جمله قدرت، استقامت، چربی بدن، ظاهر بدن، سلامت عمومی هماهنگی، انعطاف پذیری، عزت نفس، فعالیت بدنی، لیاقت ورزشی و کل بدن به طور معنی داری از زنان یائسه غیر ورزشکار بهتر بود.

**نتیجه گیری:** به نظر می رسد که انجام فعالیت بدنی مستمر، اثرات مطلوبی بر شاخص روانی تصویر بدنی زنان یائسه دارد و زنان یائسه می توانند با انجام تمرینات ورزشی مستمر، اثرات مخرب روانی ناشی از یائسگی را در خود تقلیل دهند.

**کلید واژه ها:** تصویر بدنی، خود توصیفی بدنی، زنان یائسه ورزشکار، زنان یائسه غیر ورزشکار

۱- عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات تهران @a\_gh\_m2003@yahoo.com

۲- دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

### مقدمه

پشت سر می گذارد. بحران های زندگی چون حلقه های زنجیر به هم پیوسته بوده و سلامت روانی و حتی جسمانی او به طور انکار ناپذیری در ارتباط با این بحران هاست. بنابراین می توان مراحل مختلف این بحران ها را محور اصلی زندگی روانی و سازش اجتماعی زن تلقی کرد (۱). یکی از مراحل مهم در زندگی زنان، مرحله یائسگی است و همانند دیگر مراحل زندگی، گذشته از زوایای مثبت آن (مثل پایان دوران باروری و مراقبتهای ضد بارداری و قاعدگی)، خطرات و مشکلات زیادی زنان را تهدید می کند. با توجه به اینکه یائسگی در زندگی هر زنی اجتناب ناپذیر است، بنابراین آگاهی از آن، از موارد ضروری زندگی هر زنی به شمار می رود. (۲). یائسگی، توقف فعالیت تخمدان و تولید هورمون های مربوط به آن است که به پایان یافتن دوران باروری در زن می انجامد (۳).

زنان از گروههای آسیب پذیر هر جامعه اند که دارای ویژگی های خاص در مسائل بهداشت و درمان هستند و به همین دلیل شناخت دقیق نیازهای آنان با توجه به وضعیت فردی، اجتماعی، و جایگاه و منزلت آنها در جامعه ضروری است. بر همین اساس، شرایط فیزیولوژیک زن، وی را در معرض خطر قرار می دهد. این شرایط که شامل دوران بلوغ، حاملگی، شیردهی و یائسگی است، ایجاب می کند که زن از نظر تأمین امنیت، مورد توجه ویژه قرار گیرد (۱). درباره شخصیت و ارزش اجتماعی زنان، سخنان بسیاری گفته شده است. لازمه اجرای نقش ها و وظایف مهم زنانه در جامعه، سلامت کامل جسمی و روحی هر زن است. هر زن در طول زندگی و در طی مراحل رشد خویش بحران های مختلفی را

ممکن است مثبت یا منفی باشد (۹). تصویر بدنی نیز نظیر هر جنبه روانی دیگر، جزئی از شخصیت هر انسانی است که از سیر تکاملی خود برخوردار است. همچنین تصویر بدنی در زمان‌هایی از زندگی، دچار نوسان و تغییرات بیشتری است از جمله می‌توان به پیدایش ضایعه و بروز پدیده یائسگی در زنان اشاره کرد (۲).

فسکانیچ<sup>۱</sup> و دیگران (۲۰۰۲) در تحقیقی تحت عنوان «اثر فعالیت بدنی در اوقات فراغت بر روی سلامت جسمانی زنان یائسه» بدین نتیجه رسیدند که فعالیت جسمانی منظم می‌تواند با افزایش چگالی استخوانها، خطر بروز شکستگی را در این افراد کاهش دهد. به عقیده آنان، فعالیت جسمانی منظم در کنترل گرگرفتگی، تعریق شبانه، احساس خستگی و افسردگی، بهبود قدرت جسمانی، آرتریت، پوکی استخوان و بیماری‌های قلبی و عروقی موثر است. به عنوان مثال تمرین با وزنه از پوکی استخوان توام با یائسگی جلوگیری می‌کند. در نهایت، آنان تمرینات منظم هوازی نظیر جاگینگ، تنیس، دوچرخه‌سواری و شنا در این دوران را توصیه کردند (۹).

کورچ<sup>۲</sup> و دیگران (۲۰۰۷) در تحقیقی بر روی زنان یائسه نشان دادند که حتی میزان و شدت فعالیت جسمانی نیز می‌تواند اثرات متفاوتی بر روی سطح سلامت جسمانی و روانی زنان یائسه داشته باشد. به نحوی که گروه زنان یائسه ورزشکار با حجم و شدت بالا، فاکتورهای سلامت جسمانی بسیار بهتری نسبت به گروههای دیگر داشتند (۱۰).

تیلور و فاکس<sup>۳</sup> (۲۰۰۵) در تحقیقی تحت عنوان «تاثیر یک دوره تمرینی بر خودپنداره جسمانی زنان یائسه» بدین نتیجه رسیدند که گروه تجربی (که تمرینات آمادگی جسمانی را به مدت ۱۰ هفته انجام داده بودند) دارای احساس خود ارزشمندی، خود پنداره و اعتماد به نفس بالاتری نسبت به گروه کنترل بودند. آنها این اثرات مثبت را حتی ۹ ماه پس از پایان تحقیق نیز مشاهده کردند (۱۱).

رانزدل و دیگران<sup>۴</sup> (۲۰۰۶) در تحقیقی، اضطراب جسمانی - اجتماعی را در زنان یائسه مورد بررسی قرار دادند. از دید آنان، اضطراب جسمانی - اجتماعی بدین معنی است که

شایان ذکر است که یائسگی بیماری نیست، ولی با علائم جسمی، روانی زیادی همراه است. مهمترین علائم جسمی عبارتند از: گرگرفتگی، تغییرات روانی، پوکی استخوان، بیماری‌های قلبی و عروقی. از مشکلات روانی یائسگی نیز می‌توان به اضطراب، فشار روانی، تحریک پذیری، عصبانیت و افسردگی اشاره کرد. دوران یائسگی، با تغییرات روانی اجتماعی زیادی نیز همراه است که از آن جمله می‌توان ترک خانه توسط فرزندان، تغییر در روابط زناشویی و تغییرات شغلی را نام برد (۴).

عوامل مختلفی می‌توانند علائم یائسگی را تعدیل کنند. از جمله این عوامل می‌توان آموزش، هورمون درمانی، فعالیت بدنی و ورزش را نام برد که بر کاهش علائم یائسگی موثر هستند (۴). ورزش و فعالیت بدنی هم دارای تأثیرات جسمانی و هم تأثیرات روانی است. فعالیت جسمانی در سالمندان باعث کاهش سطوح گلوکز خون، تحریک افزایش کاتاکالومین‌ها، سطوح آدرنالین، نور آدرنالین، افزایش قدرت عضلانی، افزایش استقامت هوازی و قلبی و عروقی، افزایش انعطاف پذیری، افزایش تعادل و هماهنگی می‌شود (۵). ورزش و فعالیت جسمانی می‌تواند در بهبود گرگرفتگی، تعریق شبانه، احساس خستگی، افسردگی، بهبود میل جنسی، فراموشی و قدرت جسمی موثر باشد (۶). افزون بر تأثیر فعالیت جسمانی بر علائم یائسگی، فعالیت جسمانی منظم در درمان و پیشگیری از بیماری‌هایی نظیر آرتریت، پوکی استخوان و بیماری‌های قلبی عروقی که در اثر کاهش استروژن به وجود می‌آید نیز موثر است (۷). روند‌های تمرینی در طول زندگی، اثر زیادی بر سلامت جسمانی و علائم یائسگی نظیر افسردگی، اضطراب و بی‌خوابی دارد. تمرین با وزنه از پوکی استخوان توام با یائسگی جلوگیری می‌کند. تمرین منظم با وزنه و یا تمرینات بدون وزنه نظیر جاگینگ و تنیس، چگالی استخوان را افزایش می‌دهد (۸).

خودپنداره، ارزیابی فرد از شخصیت خویش است این ارزیابی ناشی از ارزیابی‌های ذهنی است که معمولاً از ویژگی‌های رفتاری خود به عمل می‌آوریم. در نتیجه خودپنداره

تحقیقات قبلی به آن اشاره ای نشده، این است که آیا انجام فعالیت بدنی می تواند باعث از بین رفتن اثرات جسمانی و رشدی مخرب (از جمله پدیده یائسگی) در انسان شود. با توجه به اینکه تحقیقات مختلف نشان داده اند که پدیده یائسگی باعث کاهش شدید عزت نفس و خودپنداره در زنان می شود (۱۲ و ۱۳)، سوالی که در اینجا برای محقق مطرح است این است که آیا انجام فعالیت بدنی مستمر می تواند باعث از بین بردن این اثرات روانی مخرب در زنان یائسه شود. به طور کلی سؤالاتی که در این تحقیق مطرح است عبارتند از:

آیا تفاوتی بین توصیف تصویر بدنی زنان یائسه ورزشکار و غیر ورزشکار وجود دارد؟  
 آیا ورزش به عنوان یک فعالیت بدنی تأثیری بر توصیف تصویر بدنی زنان یائسه دارد؟

زمانی که دیگران به بدن فرد نگاه میکنند، دچار اضطراب میشود. این یک مفهوم بسیار مهم در خصوص رفتارهای زنان یائسه است و ارتباط مستقیمی با فعالیتهای جسمانی آنان دارد. زنان دارای اضطراب جسمانی - اجتماعی بالا، به ندرت در فعالیتهای جسمانی گروهی شرکت میکنند (۱۲).

همانطور که پژوهش ها نشان می دهند آن دسته از زنانی که به فعالیتهای ورزشی منظم می پردازند کمتر دچار عوارض جسمانی نظیر پوکی استخوان، چاقی و آرتروز و نیز عوارض روانی نظیر استرس و افسردگی می شوند. اما سوال اساسی این است که آیا انجام تمرینات ورزشی بر روی جنبه های مختلف تصویر بدنی زنان یائسه نیز تأثیر می گذارد یا خیر؟ در زمینه تصویر بدنی افراد سالم ورزشکار و غیرورزشکار در سطح دنیا، تحقیقات زیادی صورت گرفته است و همگی به این نتیجه رسیده اند که فعالیت بدنی مستمر می تواند باعث بهبود تصویر بدنی شود، اما نکته ای که در هیچ یک از

جدول ۱: شاخصهای آماری مربوط به برخی از فاکتورهای مربوط به آزمودنی های پژوهش در گروههای مختلف

نتایج آزمون KS	سابقه ورزشی (سال)		ساعات ورزش در هفته		سن شروع یائسگی (سال)		وزن (کیلوگرم)		سن (سال)		شاخص ها گروهها
	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	
۰/۰۹۱	۹/۶	۱/۶	۸/۶	۱/۳	۱۳/۸۱	۲/۲	۵۷	۴/۱۸	۵۴/۳	۳/۵۹	زنان یائسه ورزشکار
۰/۱۰۹	۰/۹	۰/۰۷	۱/۸	۰/۳	۲/۳۰	۵/۵	۶۳/۹	۵/۲۳	۵۳/۴	۳/۸۶	زنان یائسه غیر ورزشکار

نتایج جدول فوق نشان می دهد که زنان یائسه ورزشکار سن بالاتر و وزن کمتری نسبت به زنان یائسه غیر ورزشکار دارند و سن شروع یائسگی در آنها ۳,۵ سال زودتر رخ داده و از نظر ساعات پرداختن به ورزش و سابقه ورزشی در وضعیت بسیار بهتری قرار داشتند.

### روش بررسی

جامعه آماری پژوهش حاضر را یک گروه زنان یائسه ورزشکار ساکن در شهر تهران و نیز زنان یائسه غیر ورزشکار منطقه ۶ شهر تهران، با دامنه سنی ۴۹ تا ۵۹ سال تشکیل می دادند. معیار تقسیم گروهها به ورزشکار و غیرورزشکار براساس پرسشنامه اولیه توزیع شده بود، بطوری که افرادی

این مطالعه از نوع مطالعات علی - مقایسه ای پس رویدادی است. در این تحقیق، محقق گروههای مستقل از پیش تعیین شده زنان یائسه ورزشکار و غیرورزشکار را در مورد تصویر بدنی مورد مقایسه قرار داد.

تحصیلات، نوع بیماریهای احتمالی، نوع هورمونهای مصرفی، مدت آن و همچنین میزان و نوع فعالیت ورزشی بود.

جدول ۲: نتایج آزمون T در مورد مقایسه خرده مقیاس های

۱۱ گانه تصویر بدنی در بین ورزشکاران و غیر ورزشکاران

یائسه

گروه ها خرده مقیاس	ورزشکار (میانگین)	غیر ورزشکار (میانگین)	T	P
قدرت بدنی	۲۷/۷	۱۶/۷۸	۳/۷۴	***۰/۰۰
استقامت بدنی	۲۴/۷۳	۱۱/۵۰	۴/۴۵	***۰/۰۰۸
هماهنگی	۲۹/۹	۱۵/۴۶	۳/۷۴	***۰/۰۱۸
سلامت عمومی	۳۳/۵۰	۱۸/۹۳	۵/۰۰	***۰/۰۰
انعطاف پذیری	۲۷/۷۰	۱۷/۴۳	۳/۶۵	***۰/۰۰۳
عزت نفس	۲۰/۵۰	۱۱/۵۰	۴/۴۱	***۰/۰۰
ظاهر بدن	۲۷/۵۶	۱۰/۵۰	۳/۹۹	***۰/۰۰
فعالیت بدنی	۲۳/۷۰	۱۱/۱۲	۴/۳۶	***۰/۰۰
چربی بدن	۲۲/۴۳	۱۱/۱۰	۳/۶۲	***۰/۰۰
لیاقت ورزشی	۲۲/۶۶	۱۴/۶۳	۴/۰۵	***۰/۰۰
کل بدن	۲۶/۱۸	۱۳/۵۰	۳/۳۲	***۰/۰۲۳

برای بررسی و تحلیل آماری داده های به دست آمده، از آمار توصیفی، استنباطی استفاده شد. از آمار توصیفی برای محاسبه شاخص های مرکزی و پراکندگی مقیاس های کمی استفاده شد. در بخش آمار استنباطی پژوهش ابتدا از آزمون کولموگوروف اسمیرونوف<sup>۴</sup> برای تعیین نرمال بودن توزیع داده ها در هر یک از گروه ها استفاده شد و سپس برای مقایسه تصویر بدنی گردآوری شده (با توجه به پذیرفته شدن پیش فرض های آمار پارامتریک) از آزمون آماری T گروه های مستقل استفاده شد. شایان ذکر است، تمامی آزمونهای آماری در سطح خطای (α=۰/۰۵) و با استفاده از نرم افزار آماری (SPSS<sup>۵</sup>, Version:۱۵) انجام شد.

که به طور منظم، بیش از ۵ سال فعالیت ورزشی مستمر داشتند به عنوان گروه ورزشکار و افرادی که کمتر از آن فعالیت داشتند به عنوان گروه غیرورزشکار شناخته شدند (۱۴). مبنای ۵ سال برای ورزشکار تلقی نمودن آزمودنیهای این تحقیق از تحقیقات مختلف از جمله بهرام و شفیع زاده (۱۳۷۹)، اشنایدر (۲۰۰۸) و مومنی (۱۳۸۴) اقتباس شده است. در بخش نمونه گیری زنان یائسه ورزشکار با توجه به محدود بودن جامعه زنان یائسه ورزشکار محقق به دانشکده های تربیت بدنی، انجمن های ورزشی، فدراسیون های ورزشی و فدراسیون ورزشی زنان کشورهای اسلامی مراجعه و با تهیه لیستی از نمونه های واجد شرایط، به صورت تصادفی خوشه ای ۴۰ نفر از آنها را برای شرکت در پژوهش حاضر انتخاب کرد، که در نهایت ۳۰ نفر پرسشنامه پژوهش را تکمیل و عودت دادند. برای انتخاب نمونه های غیر ورزشکار از روش نمونه گیری تصادفی - خوشه ای<sup>۱</sup> استفاده شد. بدین صورت که از بین کلینیک های بهداشت و درمان منطقه شش تهران تعداد ۴ کلینیک به صورت تصادفی انتخاب و با مراجعه محقق به این کلینیک ها اسامی زنان یائسه ای که به این کلینیک ها مراجعه کرده بودند، دریافت شد و سپس به روش تصادفی منظم ۴۰ نفر از نمونه های غیر ورزشکار تحقیق، انتخاب گردیدند و با توجه به پیش فرضهای تحقیق که شامل ابتلا به بیماریهای مختلف، هورمون درمانی، مشکلات روانی و عدم همکاری آزمودنی ها بود، تعداد ۱۰ نفر از آنان حذف شدند.

برای اندازه گیری متغیرهای تابع این تحقیق از «پرسشنامه خودتوصیفی بدنی<sup>۲</sup>» (PSDQ) استفاده شد (۱۵). این پرسشنامه استاندارد شده توسط مارش<sup>۳</sup> (۱۹۹۷) طراحی (۸) و اعتبار و پایایی آن توسط بهرام و شفیع زاده در حدود ۸۸٪ بدست آمده است (۱۴). این پرسشنامه شامل ۱۱ خرده مقیاس قدرت، استقامت، هماهنگی، سلامت عمومی، انعطاف پذیری، عزت نفس، لیاقت ورزشی، چربی، ظاهر بدنی، فعالیت بدنی و کل بدن است. پرسشنامه اطلاعات فردی نیز شامل سوابق از قبیل سن، وزن، سن بروز یائسگی،

1- Cluster random sampling 2- Physical self Description Questionnaire 3- Marsh  
4- Kolmogorov Smirnov Test

## یافته ها

پژوهش (شکل شماره ۱) ملاحظه شد، گروه ورزشکار به طور میانگین ۸/۶ ساعت در هفته به فعالیتهای ورزشی می پرداختند، در حالیکه این رقم برای گروه دیگر بسیار کمتر بود (۱/۸ ساعت در هفته). همچنین در توصیف میزان سابقه ورزشی آزمودنی های ورزشکار، ملاحظه شد که زنان یائسه ورزشکار سابقه ای بیش از ۹ سال در فعالیتهای ورزشی داشتند. واعظ موسوی (۱۳۸۰) نیز در تحقیقی که انجام داد به این نتیجه دست یافت که کیفیت زندگی ورزشکاران از غیرورزشکاران بهتر بود. وی این برتری را به عناصری چون بهزیستی بدنی، روابط اجتماعی، رفتار نوع دوستانه، رفتار خلاق و رضایت شغلی مربوط دانسته است (۱۶).

به نظر می رسد که شرکت در فعالیت های بدنی، نقش میانجی بر روی افزایش عزت نفس و نیز نگرش نسبت به خویشتن داشته باشد. توضیح بیشتر اینکه، شرکت در فعالیتهای بدنی موجب افزایش سطح توانایی ها و آمادگی بدنی فرد شده است و این مورد به نوبه خود موجب تغییر نوع ارزیابی و برآورد فرد از قابلیت های خود می شود. این رابطه از دور مثبت برخوردار بوده است که در نهایت منجر به افزایش عزت نفس و نگرش مثبت تر از بدن می شود. همچنین بر اساس مدل EXSEM<sup>۲</sup> پیشنهاد شده که ارزشیابی عینی (مبنای این مدل را تشکیل می دهد) از عملکرد بدنی ممکن است با انجام تمرینات بدنی افزایش پیدا کند. این مورد منجر به افزایش پذیرش خود یا ارزش به خود و خصوصیات خود صرف نظر از سطوح لیاقت درک شده می شود. «فاکس و کوربین<sup>۳</sup>» با گسترش مدل EXSEM نشان دادند که منابع کارآمدی مدل با شرایط آمادگی بدنی فرد ارتباط قویتری دارد (۱۷). همچنین «سونستروم» پیشنهاد کرده است که عوامل افزایش عزت نفس به دنبال انجام تمرینات بدنی می تواند مربوط به افزایش آمادگی بدنی، مشاهده برآورد اهداف و در نتیجه احساس بهتری از وضعیت بدنی و افزایش حس لیاقت، بهبود رفتارهای سلامتی چون خواب و تغذیه مناسب و مواجه شدن با تجارب اجتماعی به دنبال فعالیت با سایر افراد، باشند. این عوامل می توانند به نوبه خود احساس

با توجه به داده ها، ابتدا مشخصات جمعیتی نمونه ها و سپس با تجزیه و تحلیل داده های مربوط به ارزیابی این سوال که آیا زنان یائسه ورزشکار تصویر بدنی بهتری نسبت به زنان یائسه غیر ورزشکار دارند؟ پرداخته شد.

همچنین با توجه به جدول فوق که مربوط به نمرات حاصل از خرده مقیاس های ۱۱ گانه پرسشنامه توصیف تصویر بدنی است با استفاده از آزمون T گروه های مستقل، می توان دریافت که در هر یازده خرده مقیاس توصیف تصویر بدنی، زنان یائسه ورزشکار از زنان یائسه غیر ورزشکار بهتر هستند. (در پاسخ به سوال ۲ پژوهش)

## بحث

در مورد مقایسه تصویر بدنی زنان یائسه، نتایج به دست آمده از این تحقیق نشان داد که تصویر بدنی زنان یائسه ورزشکار به طور معنی داری بهتر از زنان یائسه غیر ورزشکار است. به عبارت دیگر، میانگین زنان یائسه ورزشکار در هر ۱۱ خرده مقیاس، بالاتر از زنان یائسه غیر ورزشکار بود. به نظر می رسد که پدیده یائسگی باعث ایجاد کاهش عزت نفس، سلامت روانی و خود پنداره در این افراد شده که این موضوع در تحقیقات مختلف از جمله ویلیامز<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) و رستمی (۱۳۸۰) نشان داده شده است.

با عنایت به این که مقوله تصویر بدنی و خرده مقیاس های آن موضوعاتی است چند بعدی که تحت تاثیر عوامل مختلفی نیز قرار می گیرد، بنابراین می توان این نتایج را با استفاده از عوامل مختلف تاثیر گذار مورد بررسی قرار داد. البته یکی از این عوامل نیز ممکن است تاثیرات ورزش و فعالیت جسمانی این گونه افراد باشد که موجب کاهش علائم یائسگی و در نهایت بهبود تصویر بدنی آنها شده است. موضوع مهم دیگر که می توان آن را به عنوان یکی از دلایل احتمالی تصویر بدنی بهتر زنان یائسه ورزشکار مورد بحث و بررسی قرار داد، مقوله پرداختن به فعالیتهای ورزشی در آزمودنی های پژوهش است. همان گونه که در یافته های

از یک طرف و انجام فعالیت بدنی منظم گروه ورزشکار و رسیدن به وزن بدنی ایده آل در آنان باشد.

هلم و چامبرلین<sup>(۱۹۹۴)</sup> بیان داشته اند که فعالیت جسمانی باعث افزایش جذابیت جسمانی ادراک شده، توسط زنان یائسه است که خود موجب بهبود سلامت جنسی آن ها می شود. از این نکته می توان چنین استنباط نمود که فعالیت جسمانی منظم زنان یائسه می تواند تا حدود زیادی، اثرات مخرب پدیده یائسگی بر روی بدن را تقلیل داده و بدینوسیله، باعث افزایش خودپنداره بدنی این گروه از افراد جامعه شود<sup>(۱۸)</sup>. در این خصوص، نتیجه تحقیق حاضر با نتیجه تحقیق بهرام و شفیع زاده<sup>(۱۳۸۲)</sup> همخوانی دارد. این محققان، تصویر بدنی مردان ورزشکار و غیر ورزشکار را با یکدیگر مقایسه کردند و در نهایت بدین نتیجه رسیدند که فعالیت بدنی منظم، اثر مثبتی بر روی خرده مقیاس های تصویر بدنی در این افراد داشته است. نکته قابل ذکر این که نمرات مربوط به خرده مقیاس های تصویر بدنی در تحقیق حاضر، شباهت بالایی با این نمرات در مردان ورزشکار دارد<sup>(۱۸)</sup>.

ریچانی<sup>۲</sup> و دیگران<sup>(۲۰۰۲)</sup> نیز در بخشی از پژوهش خود به بررسی تاثیر تمرین بر علائم روانی یائسگی پرداختند و بیان داشتند که فعالیت بدنی باعث بهبود علائم روانی یائسگی می شود. لی و همکاران تاثیر تمرینات جسمانی و فعالیت های ورزشی را بر روی بهبود علائم روانی یائسگی به این صورت توجیه کرده اند که فعالیت جسمانی می تواند سطوح آندروفین ها را در بدن افزایش دهد و این در حالیست که آندروفین ها بر روی حالات روانی انسان تاثیرات زیادی اعمال می کنند<sup>(۱۹)</sup>.

تصویر بدنی در تحقیق حاضر، شباهت بالایی با این نمرات در مردان ورزشکار دارد<sup>(۱۸)</sup>. نکته جالب توجه دیگر اینکه، تحقیق ها نشان داده اند که با وقوع پدیده یائسگی و عواقب منفی آن، ناراحتی های بدنی از یک طرف و اثرات روانی ناشی از این پدیده، از طرف دیگر باعث افت شدید میزان فعالیت بدنی در این دسته از افراد می شود. این مسائل

رضایتمندی فرد نسبت به خود را بهبود بخشند<sup>(۱۳)</sup>. همچنین پیشنهاد شده که شرکت در فعالیت های بدنی منظم در آغاز ممکن است عوامل تقویت کننده بیولوژیکی از جمله افزایش تون عضله، استقامت و کاهش وزن بدن و چربی را به دنبال داشته باشد، که این عوامل ممکن است بطور کوتاه مدت سبب افزایش عزت نفس شوند<sup>(۹)</sup>.

نکته قابل توجه دیگر اینکه میانگین وزن زنان یائسه غیر ورزشکار از گروه ورزشکار در حدود ۷ کیلوگرم بیشتر بود. با توجه به اینکه وزن بالاتر منجر به تجمع بیشتر چربی در بدن می شود، پورآقایی<sup>(۱۳۸۲)</sup> در تحقیق خود به این نتیجه رسید که عدم فعالیت بدنی و افزایش توده چربی ناشی از آن، منجر به کاهش محسوس کیفیت زندگی در زنان یائسه می شود، به طوری که زنان یائسه غیر ورزشکار به دلایل مختلف از جمله عدم انجام فعالیت بدنی منظم و افزایش توده چربی بدنی در تمامی حیطه های کیفیت زندگی در وضع نامطلوبی به سر می برند<sup>(۱)</sup>. مومنی نیز در تحقیقی که بر روی معلولین ورزشکار و غیر ورزشکار به این نتیجه رسید که توده چربی معلولان غیر ورزشکار تا حدود زیادی بیشتر از معلولان ورزشکار است. او از این موضوع چنین نتیجه گیری کرد که این افزایش چربی ناشی از عدم فعالیت بدنی بوده و باعث کاهش شدید تصویر بدنی مثبت در این افراد می شود<sup>(۱۷)</sup>. یکی از راههای بالقوه، جهت تقویت ادراک از خود زنان یائسه، شرکت در فعالیت های ورزشی و تفریحی است. از آنجایی که بدن به عنوان یک مکانیسم باعث ظهور فعالیت می شود، شرکت در فعالیت های ورزشی به روی ادراک از خود در بعد جسمانی تأثیر می گذارد. ضمناً از آنجایی که فعالیت های ورزشی - تفریحی در محیط و اجتماع اتفاق می افتند، تعامل با دیگران و بسط تجارب احتمالی، تقویت کننده خودادراکی اجتماعی نیز می شود<sup>(۴)</sup>.

با توجه به بالا بودن چربی بدن زنان یائسه غیر ورزشکار، می توان چنین نتیجه گیری کرد که یکی از دلایل تفاوت بسیار بالای خرده مقیاس های تصویر بدنی بین دو گروه، عدم فعالیت بدنی زنان یائسه و بالا رفتن توده چربی بدن آنها

### نتیجه گیری

به هر حال اگر چه فعالیت بدنی باعث بهبود علائم روانی یائسگی می شود، اما تحقیق های علمی بیشتری لازم است تا روشن شود که تا چه میزان فعالیت جسمانی برای کاهش علائم روانی یائسگی کافی است. با توجه به اهمیت فعالیت جسمانی برای زنان و تاثیراتی که تمرین می تواند بر کاهش علائم یائسگی و بهبود کیفیت زندگی زنان یائسه داشته باشد، پیشنهاد می گردد زنان نه تنها در دوران یائسگی بلکه قبل از این دوران نیز یک سبک زندگی فعال را برگزیده و فعالیت منظم بدنی را در برنامه روزمره خود قرار دهند. همچنین با توجه به اینکه در تحقیق حاضر مداخله تمرینی انجام نگرفت، پیشنهاد می شود که در تحقیق های دیگر از مداخلات تمرینی مختلف در خصوص زنان یائسه استفاده شود.

باعث می گردند که پدیده چرخه ورزش - پیری در فرد روند معکوس یافته و روز به روز سطح سلامت جسمانی و در نتیجه، نگرش فرد نسبت به خود بدتر گردد. نتایج این تحقیق نشان داد که زنان یائسه ورزشکار، نه تنها مشکلات جسمانی خاصی ندارند، بلکه در تمامی خرده مقیاس های تصویر بدنی نمره قابل قبولی را کسب کرده اند. این نتایج موید این مطلب است که فعالیت جسمانی منظم می تواند اثرات بسیار مثبتی بر روی این گروه از افراد داشته باشد. به طوریکه نه تنها نگرش منفی (ناشی از پدیده یائسگی) نسبت به خود ندارند، بلکه از نظر نگرش بدنی در سطح مردان سالم ورزشکار قرار دارند (۱۷).

## REFERENCES

## منابع

۱. پورآقایی، نسرين. بررسی تأثیر یک برنامه تمرینی ویژه بر روی کیفیت زندگی زنان یائسه غیرورزشکار و مقایسه آن با زنان یائسه ورزشکار. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته تربیت بدنی، دانشگاه همدان. ۱۳۸۴
۲. اسلامی نسب. علی، روانشناسی اعتماد به نفس، فصل ششم، چاپ اول، انتشارات مهرداد. ۱۳۷۳
۳. جانانان اس، ۱۹۹۶ «بیماری های زنان» گروه مترجمین، تهران، نشر اشتیاق، ۱۳۷۵.
۴. رستمی، آریین، «تأثیر آموزش بر کیفیت زندگی زنان در دوران یائسگی» پایان نامه انتشار نیافته کارشناسی ارشد رشته آموزش بهداشت، دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تربیت مدرس. ۱۳۸۰
5. World Health Organization (WHO), «The HEILDEIBERG guidelines for promoting Physical activity among older persons». 1996
۶. رایان کنت جی، ۱۹۹۹، «اصول بیماری ها و بهداشت زنان کیستتر» گروه مترجمین، نشراندیشه روشن، ۱۳۷۹
7. Williams C.D, «estrogen administration and exercise hormone level in post menopausal women», journal of fertility and sterility, 2002, vol77(6)
8. Taylor AH, Fox KR. Effectiveness of a primary care exercise referral intervention for changing physical self-perceptions over 9 months. Health Psychol. 2005, Jan;24(1):11-21
9. Sands R.T. female wheelchair athletes and changes to body Image, Journal of disability, 2000, 413-426(14)
10. Marsh.H.V, The measurement of physical self-concept: Construct validation approach. In K.R. Fox(Ed), 1997, 27-35
11. Gallahu. D.L, Ozmon. J.C, Understanding Motor Development, infant, Children, Adolescents, Adults. 4th edition, McGraw-Hill Publication, (1998)455-456
12. Margaret Schneider, (2008). Physical Activity and Physical Self-Concept among Sedentary Adolescent Females; an Intervention Study. Psycho Sport Exerc. Author manuscript
۱۳. بهرام. عباس، شفیعی زاده. محسن. مقایسه تصویر بدنی بزرگسالان فعال و غیر فعال و رابطه آن با ترکیب بدنی و نوع پیکری. ۱۳۷۹. پژوهشکده تربیت بدنی وزارت علوم.
۱۴. بهرام. عباس، شفیعی زاده. محسن، بررسی اعتبار و پایایی پرسشنامه تصویر بدنی در بین افراد نوجوان و بزرگسال، ۱۳۸۳. پژوهشکده تربیت بدنی وزارت علوم.
15. Holm, Chamberlin, ,1994 , « Relation of exercise to body image and sexual desirability» , journal of psychological report, vol74(3), pp» 930-32
۱۶. واعظ موسوی، محمد کاظم، «کیفیت زندگی ورزشکاران از غیر ورزشکاران بهتر است»، مقاله ارائه شده در دومین کنگره علمی ورزشی دانشگاههای آسیا، تهران، دانشگاه تربیت مدرس. ۱۳۸۰
۱۷. مومنی، مریم. مقایسه تصویر بدنی معلولین جسمی ورزشکار با معلولین و غیر معلولین غیرورزشکار مرد شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم. ۱۳۸۴.