

بررسی تأثیر ورزش بر افسردگی خفیف بعد از زایمان و عوامل مرتبط با آن در مراجعین به مراکز بهداشتی و درمانی کاشان سال ۱۳۹۰

منیکا متقی^۱

تاریخ دریافت 1392/02/03 تاریخ پذیرش 1392/04/07

چکیده

پیش 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 هرگونه اختلال ناشی از افسردگی در روابط همسر و خانواده و تأمین سلامت مادر، کودک و خانواده یکی از اقدامات توصیه شده ورزش می‌باشد. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر تمرینات ورزشی بعد از زایمان بر روی بهبود افسردگی خفیف در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی کاشان بوده است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک کارآزمایی بالینی دو سو کور است. تعداد ۵۰ نفر از مادرانی که زایمان طبیعی کرده و در هفته دوم زایمان به مراکز بهداشتی درمانی کاشان مراجعه نمودند پس از آن که توسط آزمون افسردگی یک افسردگی آنان خفیف تشخیص داده شد، به روش تصادفی انتخاب و به صورت یک در میان در دو گروه تجربی (ورزشی) و مقایسه (غیر ورزشی) قرار گرفتند. سپس شش هفته بعد از زایمان، مجدداً با تست بک میزان افسردگی در دو گروه تعیین و با هم ادغام شد.

یافته‌ها: بیشترین میزان (۵۸٪) از افراد مورد بررسی در گروه سنی ۲۰-۳۰ سال، ۵۵ درصد خانه دار، ۴۴ درصد دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم و ۶۶ درصد دارای دو بار سابقه زایمان بودند. شش هفته بعد زایمان، ۷۲ درصد از گروه تجربی در مقابل ۴۰ درصد از گروه مقایسه بهبود یافته و ۸ درصد از گروه تجربی در مقابل ۱۶ درصد از گروه مقایسه نیازمند مشورت با روان‌پزشک بودند. آزمون t اختلاف معنی‌داری در دو گروه نشان داد ($p < 0.05$).

بحث و نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ورزش در بهبود افسردگی خفیف بعد از زایمان تأثیر مثبت دارد. پیشنهاد می‌شود در مراقبت‌های بعد از زایمان بر انجام تمرینات ورزشی مناسب تأکید شود.

کلید واژه‌ها: ورزش، افسردگی خفیف، دوران پس از زایمان

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره یازدهم، شماره پنجم، پی در پی 46، مرداد 1392، ص 363-368

آدرس مکاتبه: دانشکده اقتصاد و مدیریت دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، تلفن: ۰۲۱۴۴۸۶۹۷۰۱
Email: nasiripour@srb.iau.ac.ir

مقدمه

است (۵). میزان شیوع این اختلال به کمک مقیاس ادینبورگ در ترکیه ۲۷ درصد (۶) گزارش شده است. پژوهش‌های مختلف در کشورهای دیگر، شیوع افسردگی پس از زایمان را طیفی از ۱۰ تا ۲۰ درصد (۶-۹)، ۱۰ الی ۱۵ درصد (۱۰)، ۲۰ الی ۲۸ درصد (۱۱)، و نیز در برخی از پژوهش‌ها در ایران، شیوع افسردگی پس از زایمان را طیفی از ۱۶ الی ۳۱ درصد (۱۲-۱۴) گزارش کرده‌اند. افسردگی پس از زایمان اثرات ناگواری بر مادر، کودک و خانواده می‌گذارد. اثرات فوری این اختلال ناتوانی مادر در انجام مراقبت مادرانه و خطر خودکشی در ۵ درصد و نوزادکشی در ۴ درصد موارد می‌باشد. اثرات بعدی و بلند مدت آن افسردگی دائمی در زن، مشکلات و کشمکش‌های زناشویی، اختلال در روابط مادر-کودک و اختلال در جنبه‌های گوناگون رشد و تکامل می‌باشد (۱۵).

دوره پس از زایمان، به مانند بارداری، با برخی تغییرات روانی و جسمانی در مادران همراه است. مادران در این دوره، طیفی از اختلال‌های روانی، از بسیار خفیف تا سایکوتیک را تجربه می‌کنند (۲۱). یکی از اختلال‌های روانی که در دوره پس از زایمان، توسط برخی از مادران تجربه می‌شود، اختلال افسردگی پس از زایمان است (۳). افسردگی پس از زایمان با احساس غمگینی، ناتوانی از لذت بردن، تحریک پذیری، عصبانیت و کاهش اعتماد به نفس مشخص می‌گردد (۴). تاکنون آمارهای متعددی در مورد میزان شیوع افسردگی پس از زایمان در مناطق مختلف گزارش شده است. در پژوهشی در ایران در شهر کرمان با پرسش‌نامه بک شیوع اختلال افسردگی پس از زایمان ۳۱/۱ درصد گزارش شده

^۱ دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

بهداشتی درمانی شهر کاشان 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 به صورت تصادفی و یک در میان در دو گروه ۱ و ۲ قرار دهند. به گروه ۱ در مورد انجام ورزش‌های بعد از زایمان آموزش داده و هر هفته از طریق تلفن اجرای تمرین‌ها را پیگیری کرده و در صورت عدم ادامه ورزش، از مطالعه حذف می‌شدند، همچنین یک جزوه آموزشی در مورد ورزش‌های بعد از زایمان نیز در اختیار این گروه قرار می‌گرفت، ولی به گروه دوم هیچ آموزش یا جزوه آموزشی در این زمینه ارایه نشد. بعد از اتمام هفته ششم بعد از زایمان و همزمان با مراقبت‌های 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 کرده‌اند، اطلاع نداشت و لازم به ذکر است که در گروه‌های سنی مختلف تعداد نمونه یکسانی در هر دو گروه انتخاب شد تا اثر سن به عنوان مداخله گر کنترل شود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و آزمون t استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که از میان مادرانی که از افسردگی خفیف بعد از زایمان رنج می‌برند، ۶۰ درصد در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال بودند. ۵۵ درصد خانه دار، ۴۴ درصد دارای تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم، ۵۲ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۶۶ درصد سابقه دو بار زایمان داشتند (جدول شماره ۱). شش هفته بعد از زایمان ۷۱ درصد از گروه تجربی در مقابل ۴۲ درصد از گروه مقایسه بهبود یافته بودند، ۸ درصد از گروه تجربی در مقابل ۱۹ درصد از گروه مقایسه به مشورت با روان‌پزشک نیاز داشتند یعنی بیماریشان تشدید یافته بود. آزمون t اختلاف آماری معنی‌داری در دو گروه نشان داد و به عبارتی دیگر ورزش در بهبود افسردگی خفیف بعد از زایمان تأثیر مثبت داشته است ($p < 0.05$) (جدول شماره ۲).

در تحلیل انجام شده با آزمون مجذور خی بین متغیرهای متعددی مثل سن مادر، تحصیلات مادر و تعداد زایمان، ارتباط معنی‌دار مشاهده گردید. افسردگی خفیف در گروه سنی زیر ۲۰ سال تفاوت معنی‌دار با سایر گروه‌های سنی دارد. همین‌طور افسردگی در مادران با تحصیلات دیپلم و زیر دیپلم و دارای ۴ فرزند تفاوت معنی‌دار با سایر گروه‌ها نشان داد. هم‌چنین در این مطالعه متغیرهای دیگری مثل خواسته یا ناخواسته بودن حاملگی، سابقه‌ی قبلی مرگ نوزاد، شغل مادر، سابقه‌ی سقط و نوع تغذیه نوزاد، ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد (جدول شماره ۳).

اگرچه دارو درمانی و انواع درمان‌های شناختی در مورد اختلالات افسردگی اساسی، موثر واقع شده است ولی در مورد سطوح پایین‌تر این اختلال، کمتر موثر بوده است (۱۶). همچنین این درمان‌ها وقت‌گیر، گران و دارای عوارض جانبی هستند (۱۸، ۱۷). بنابراین نیاز به توسعه درمان‌های غیر دارویی در سطوح مختلف این اختلال ضروری به نظر می‌رسد. امروزه ورزش و فعالیت جسمی به عنوان یک روش درمانی، بسیار مورد توجه قرار گرفته است (۱۹). در پژوهشی مشابه در شهر اردبیل بر تأثیر ورزش در بهبود افسردگی مادران تأکید شده است (۲۰). نتز و همکاران در تحقیقات خود به مقایسه فعالیت‌های جسمانی و غیر جسمانی بر ابعاد مختلف سلامتی و خلق افراد پرداختند. آن‌ها اظهار کردند که افراد شرکت کننده در فعالیت‌های جسمانی پیشرفت بهتری در موارد مربوط به سلامتی و خلق نشان می‌دهند (۲۱). بنابراین، از آنجایی که یکی از اقدامات موثر در جهت کاهش اثرات سوء ناشی از افسردگی پس از زایمان بر روابط مادر و نوزاد و پیشگیری از ایجاد اختلال در روابط با همسر و خانواده تمرینات ورزشی است، به نظر رسید ضروری است که تأثیر ورزش بر افسردگی پس از زایمان در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی کاشان مورد بررسی قرار گیرد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک کارآزمایی دوسو کور می‌باشد. همکاران مستقر در مراکز بهداشتی درمانی از تقسیم نمونه به ۲ گروه ۲۵ نفری مورد (ورزشی) و شاهد (غیر ورزشی) آگاهی نداشتند و پیگیری انجام یا عدم انجام ورزش توسط پژوهشگر صورت گرفت. آزمودنی‌های گروه ورزشی از وجود گروه غیر ورزشی اطلاعی نداشتند. به طریق مشابه آزمودنی‌های گروه غیر ورزشی نیز از وجود گروه ورزشی آگاهی نداشتند. همکاران پژوهشگر هنگام ارایه مجدد ابزار بک پس از انجام مطالعه از ۲ گروه بودن آزمودنی‌ها و انجام و عدم انجام ورزش توسط نمونه‌ها آگاهی نداشتند. 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 کاشان مراجعه نموده بودند. به کلیه افراد جمعیت مورد مطالعه، آزمون افسردگی بک ارایه گردید و در صورتی که نمره این تست (۱۱-۱۶) یا افسردگی خفیف را نشان می‌داد، این افراد به صورت یک در میان در دو گروه مطالعه قرار می‌گرفتند. 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

جدول شماره (۱): توزیع مادران با افسردگی خفیف، بر حسب سن، تحصیلات، تعداد زایمان و شغل در دو گروه تجربی و مقایسه

متغیر	گروه		گروه تجربی		گروه مقایسه		جمع
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
سن (سال)	زیر ۲۰	۳	۱۲	۳	۶	۱۲	۱۲
	۲۰ تا ۳۰	۱۵	۶۰	۱۵	۳۰	۶۰	۶۰
	۳۰ تا ۴۰	۷	۲۸	۷	۱۴	۲۸	۲۸
	بی سواد	۱	۴	۱	۲	۴	۴
تحصیلات	دیپلم و زیر دیپلم	۹	۳۶	۱۳	۵۲	۲۲	۴۴
	تحصیلات دانشگاهی	۱۵	۶۰	۱۱	۴۴	۲۶	۵۲
	یک	۷	۲۸	۴	۱۶	۱۱	۲۲
	دو	۱۵	۶۰	۱۸	۷۲	۳۳	۶۶
تعداد زایمان	سه	۲	۸	۲	۴	۸	۸
	چهار و بیشتر	۱	۴	۱	۴	۲	۴

جدول شماره (۲): توزیع فراوانی مطلق و نسبی در دو گروه تجربی و مقایسه شش هفته بعد از زایمان

میزان افسردگی	گروه		گروه تجربی		گروه مقایسه	
	تعداد	درصد	میانگین نمره بک	فراوانی	درصد	میانگین نمره بک
بهبود یافته	۱۸	۷۲	۶	۱۰	۴۰	۸.۲
خفیف	۵	۲۰	۱۲.۳	۱۱	۴۴	۱۴.۱
نیاز به مشورت با روان پزشک	۲	۸	۱۷.۹	۴	۱۶	۱۸.۹
جمع	۲۵	۱۰۰	۳۶.۲	۲۵	۱۰۰	۴۱.۲
میانگین نمره مقیاس بک	-	-	۸.۲۱۲	-	-	۱۳.۴

$$t=3/8 \quad df=49 \quad p=0/001$$

جدول شماره (۳): رابطه افسردگی خفیف پس از زایمان و متغیرهای مطالعه با استفاده از آزمون خی دو

متغیرها	زیر گروه	χ^2	P
سن مادر	زیر ۲۰ سال	۶/۴۲	۰/۰۱
	۲۰ تا ۳۰ سال		
	۳۰ تا ۴۰ سال		
تحصیلات مادر	بی سواد	۷/۵	۰/۰۲
	دیپلم و زیر دیپلم تحصیلات دانشگاهی		
تعداد زایمان	یک	۹/۵۷	۰/۰۳
	دو		
	سه		
	چهار و بیشتر		
افسردگی خفیف	حاملگی خواسته	۰/۴۴	۰/۵
	بله خیر		
سابقه ی قبلی مرگ نوزاد	بله	۲/۰۲	۰/۱
	بله خیر		
شغل مادر	خانه دار	۰/۰۴	۰/۰۷
	کارمند		
سابقه ی سقط	بله	۰/۱۹	۰/۷
	بله خیر		
نوع تغذیه نوزاد	شیر مادر	۰/۱۸	۰/۶۶
	شیر خشک		

بحث و نتیجه گیری

هم سو نبود (۵). فروزنده در پژوهش خود به این نتیجه رسید که بین نوع تغذیه نوزاد و افسردگی مادر رابطه معنی داری وجود دارد که با یافته‌های پژوهش حاضر هم راستا نبود (۲۶). بایبک و همکاران در نتایج مطالعه خود نشان دادند که بعد از ۱۰ ماه ورزش، میزان افسردگی در گروه تجربی به طور قابل ملاحظه‌ای کمتر از گروه دار درمانی بود، به طوری که ورزش باعث کاهش افسردگی در این گروه شده بود (۲۷). تمامی متغیرهای عنوان شده، عواملی هستند که می‌تواند نقش به سزایی در بهداشت روانی و سازگاری مادران با موقعیت جدید و در نهایت سلامت و بهداشت خانواده بازی کند. پژوهش کنونی نشان می‌دهد که ورزش می‌تواند به عنوان یکی از رهیافت‌های غیر دارویی در امر درمان افسردگی خفیف پس از زایمان مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به نتایج یاد شده در این پژوهش پیشنهاد می‌شود که به امور تربیت بدنی توجه بیشتری شود تا امکان استفاده از ورزش برای همگان و به خصوص خانم‌هایی که تازه زایمان کرده‌اند فراهم آید همچنین با توجه به این که اساس کار درمانگران بر مبنای فعالیت‌های هدفمند می‌باشد، این روش می‌تواند در کنار سایر روش‌های درمانی توسط کار درمانگران به منظور بهبود افسردگی با علل مختلف مورد استفاده قرار گیرد.

یافته‌های پژوهش نشان داد که ورزش‌های بعد از زایمان می‌تواند بر بهبود افسردگی خفیف بعد از زایمان تأثیر مثبت بگذارد. به طوری که 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 با روان‌پزشک داشتند، یعنی افسردگی‌شان شدت یافته بود، نصف گروه مقایسه بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین افسردگی پس از زایمان و سن مادر ارتباط معنی دار وجود دارد. این مسئله می‌تواند ناشی از عدم آمادگی مادر در پذیرش مسئولیت‌های مادری و به دنبال آن احساس بی‌کفایتی و بروز افسردگی باشد. در پژوهش انجام شده بین افسردگی پس از زایمان و تحصیلات مادر ارتباط معنی داری وجود داشت که با مطالعات قبلی مطابقت نشان داد (۱۴، ۹، ۴، ۳). نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر با مطالعه غفارنژاد در زمینه رابطه بین افسردگی خفیف بعد از زایمان و تعداد زایمان هم راستا بود (۵). یافته‌های پژوهش غفارنژاد و خرمی نشان داد که رابطه مثبتی بین افسردگی پس از زایمان با شغل مادر، سابقه سقط جنین، خواسته یا ناخواسته بودن حاملگی و سابقه مرگ کودک وجود دارد که با نتایج پژوهش حاضر

References:

- Geller PA. Pregnancy as a stressful life event. *CNS Spectr* 2004; 9 (3): 188-97.
- Brockington I. Postpartum psychiatric disorders. *Lancet* 2004; 363(9405): 303-10.
- American Psychiatric Association. Practice guidelines for major depressive disorder in adults. *Am J Psychiatr* 2000; 157(1): S1-S39.
- Tannous L, Gigante LP, Fucus SC, Busnello ED. Postnatal depression in Southern Brazil: prevalence and its demographic and socioeconomic determinants. *BMC Psychiatry* 2008; 8: 1.
- GhaffariNejad AR, Khoobyari F, PouyaF. Survey of prevalence of postpartum depression in Kerman. *Iran J Psychiatry ClinPsychol* 1978; 5: 24-9. (Persian)
- Stuchbery M, Matthey S, Barnett B. Postnatal depression and social supports in Vietnamese, Arabic and Anglo-Celtic mothers. *Soc Psychiatry PsychiatrEpidemiol* 1998; 33(10): 483-90.
- Beck CT, Gable RK. Postpartum Depression Screening Scale: development and psychometric testing. *Nurs Res* 2000; 49(5): 272-82.
- Glasser S, Barell V, Boyko V, Ziv A, Lusky A, Shoham A, et al. Postpartum depression in an Israeli cohort: demographic, psychosocial and medical risk factors. *J PsychosomObstetGynaecol* 2000; 21(2): 99-108. 1996; 8: 37-54.
- Xie RH, He G, Liu A, Bradwejn J, Walker M, Wen SW. Fetal gender and postpartum depression in a cohort of Chinese women. *SocSci Med* 2007; 65: 680-4.
- Yang C. Postpartum Depression: First-time Mothers' Role Development and Psychological Adoption [Internet]. [cited 2013 Jul 3]. Available from: <http://www.webhospital.org.tw/essay/essay.html>

11. Dennis CL, Janssen PA, Singer J. Identifying women at-risk for postpartum depression in the immediate postpartum period. *ActaPsychiatr Scand* 2004;110(5): 338-46.
12. Khodadadian N, Mahmoudi H, Mir Haghjou SN. Postpartum depression relationship with some psychosocial effects in mothers. *JAUMS* 2008;8(2 (28)): 142-8. (Persian)
13. AzimiLolati H, Danesh MM, Hosseini SH, Khalilian A, Zarghami M. Postpartum depression in clients at health care centers in Sari. *Iranian J PsyClin Psych* 2005; 11(1): 31-42. (Persian)
14. Berekatain M, Tavakkoli M, Kheirabadi G, Maracy MR. The relationship between life-time prevalence of bipolar spectrum disorders and incidence of postnatal depression. *Iranian J Pschiatr Clin Psychol* 2009; 15(2): 183-92. (Persian)
15. Galler JR, Harrison RH, Ramsey F, Forde V, Butler SC. Maternal depressive symptoms affect infant cognitive development in Barbados. *J Child Psychol Psychiatry* 2000; 41(6): 747-57.
16. Wilson K, Mottram P, Sivanranthan A, Nightingale A. Antidepressant versus placebo for depressed elderly. *Cochrane Database Syst Rev* 2001;(2): CD000561.
17. Craif T, Lander L. Exercise and clinical depression: Examining two psychological mechanisms. *Psychology of Sport and Exercise* 2005; 6(2): 151-71.
18. Goodwin R. Associated between physical activity and mental disorder among adults in the United States. *Preventative Medicine* 2003; 36: 698-703.
19. Hossenly SH. The effect of aerobic on state and trait body image and physical fitness among college women. The degree of doctor of philosophy, Old Dominion University 1995: 7-17.
20. Mardi A, Molavi P, Tazakkori Z, Mashoofi M, Aminisani N. The Effect of Physical Exercise on Mild Postpartum Depression among Women Referring to Ardabil Health Centers, 2002. *J Ardabil Univ Med Sci* 2004; 3(10): 44-8. (Persian)
21. Netz Y, Lidor R. Mood alterations in mindful versus aerobic exercise modes. *J Psychol* 2003; 137: 405-15.
22. Hosseini H, Naghibi AH, Khademloo M. Postpartum depression and its relationship with some related factors. *J Babul Univ Med Sci* 2008; 10(2): 76-81. (Persian)
23. Shabiri F, Farhadinasab A, Nazari M. Detecting postpartum depression in referents to medical and health centers in Hamadan city. *J Hamadan Univ Med Sci* 2007; 149(3): 24-9. (Persian)
24. SehatiShafaei F, RangbarKouchaksaraei F, Ghoujzadeh M, Mohammad Rezaei ZH. Study of relationship between some predisposing factors and postpartum depression. *J Ardabil Univ Med Sci* 2008; 8(1): 54-61. (Persian)
25. Khoramirad A, Mousavilotfi SM, Shouribidgoli AR. Prevalence of postpartum depression and related factors in Qom. *Pejohandeh* 2010; 15(2): 62-6. (Persian)
26. Forouzandeh N, Dashtbozorgi B. Prevalence and risk factors of postpartum depression in women referred to health centers in urban of Shahrekord. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2000; 2(1): 43-51. (Persian)
27. 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; 62(5): 633-8.

THE EFFECT OF PHYSICAL EXERCISE ON MILD POSTPARTUM DEPRESSION AND RELATED FACTORS AMONG WOMEN REFERRING TO KASHAN HEALTH CENTERS, 2011

Motaghi M¹*

Received: 23 Apr , 2013; Accepted: 28 Jun , 2013

Abstract

Background & Aims: Postpartum depression is a problematic and important disease and if it is not recognized and treated on time, it can be aggravated or chronic. Exercise is strongly recommended in this regard to prevent any family disorders and improve the health of mother, child and family. The aim of this study was to determine the effect of exercise on mild postpartum depression among women referring to Kashan health centers, and to determine its related factors.

Materials & Methods: This study was a double blind clinical trial. About 50 subjects with normal vaginal delivery were selected. The subjects had referred to health centers in the second week after delivery, and they were diagnosed to have mild depression using Beck depression test. They were randomly divided into two groups (exercise and non-exercise). Then Beck test was redone 6 weeks after delivery, and the results were compared in two groups.

Results: The findings indicated that between mildly depressed mothers, 58% were 20-30 years old, 55% were housekeeper, 44% had diploma and under diploma education, 66% had two previous deliveries. 72% of exercise group and 40% of non-exercise group were treated. 8% of experimental subjects and 16% of control ones needed psychological consultation 6 weeks after delivery. T-test showed significant differences between two groups ($p < 0.05$).

Conclusion: Results showed that exercise had a positive effect on the treatment of mild postpartum depression. As a result, the exercise is recommended strongly in postpartum care.

Key words: Exercise, Mild Depression, Postpartum

Address: Islamic Azad University, Sciences and Research Branch, Tehran, Iran

Tel: (+982144869701)

Email: nasiripour@srb.iau.ac.ir

¹ Ph.D. in Health Services Management, University of Medical Sciences, Kashan, Iran (Corresponding Author)