

## ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان

عیسی سلاقی<sup>۱\*</sup> و جمال الدین میرابی<sup>۲</sup>

۱ کارشناس ارشد مدیریت ورزشی، گرگان، ایران

۲ دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، گرگان، ایران

ایمیل مولف مسئول: salagheisa2018

### چکیده

هدف از انجام تحقیق بررسی ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان واحد گرگان بود. روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد گرگان بود که بر اساس جدول مورگان و به صورت تصادفی ۳۸۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت تحلیل داده ها از همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته ها نشان داد که مشارکت ورزشی با سلامت روان و زیر مقیاس های علایم جسمانی، اضطراب، اختلال خواب و اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی همبستگی منفی معنی داری دارد. از طرف دیگر سایر یافته ها نشان داد که ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی و شکوفایی اجتماعی همبستگی مثبت و معنی دار است. در کل، مشارکت در فعالیت های ورزشی در سلامت روانی و اجتماعی جامعه نقش دارد.

واژه های کلیدی: مشارکت ورزشی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی

## مقدمه

ورزش به عنوان یکی از مفاهیم اجتماعی و با توجه به کارکردهای خاص آن در زمینه های مختلف، مورد توجه بسیاری از دانشمندان و محققان قرار گرفته است. از مهمترین کارکردهای این پدیده، نقش مهم آن در ایجاد سلامت جوامع است. این موضوع را میتوان از طریق تأثیر ورزش بر روی زندگی افرادی که در این زمینه مشارکت دارند، به روشنی مشاهده کرد (گورال، ۲۰۱۰). به بیان بهتر، مشارکت در فعالیت های ورزشی، منافع آشکار از جمله منافع جسمانی، روانشناختی و اجتماعی برای اعضای جامعه به ارمغان می آورد. منافع جسمانی حاصل از مشارکت در فعالیت های ورزشی به عنوان یک اصل مهم و پذیرفته شده در بین اکثریت افراد جامعه و وسیله ای برای جلوگیری از بیماری و افزایش سطح سلامت عمومی است. شواهد و یافته های زیادی دال بر افزایش سطح سلامت از طریق مشارکت مداوم و پیوسته در فعالیت های ورزشی وجود دارد. مطالعات تجربی و کلینکی، در طول چهل سال گذشته نشان داده اند که آمادگی جسمانی پایین و عدم فعالیت ورزشی، عاملی مهم بر افزایش میزان بیماری ها در بین افراد به شمار می رود (پارسا مهرو زارع شاه آبادی، ۲۰۰۶). در سوی مقابل، طبق یافته های دانشمندان، مشارکت منظم در فعالیتهای ورزشی، سبب افزایش طول عمر و جلوگیری از بروز انواع بیماری ها می گردد (سالیس و همکاران، ۲۰۰۰) و تأثیری مثبت بر میزان شادابی و طراوت افراد، کسب لذت و هیجان، کاهش افسردگی، افزایش عزت نفس و افزایش خودکارآمدی دارد (رین، ۱۹۸۰). مشارکت در فعالیتهای ورزشی علاوه بر نتایج مثبت روانشناختی، منافع اجتماعی بسیاری نیز برای فعالان این عرصه در بر دارد؛ از جمله برقراری و ایجاد روابط دوستانه، پذیرش در بین گروه همسالان، حمایت شدن از سوی اطرافیان (نزدیکان و ... (ویز، ۱۹۹۳). همچنان که از فواید اجتماعی ورزش بر می آید، انسان ها از طریق مجموعه ای از شبکه ها به هم متصل می شوند و تمایل دارند که ارزش های مشترکی با سایر اعضای این شبکه ها داشته باشند. با گسترش شبکه ها، آن ها نوع دارایی را تشکیل می دهند که می توان آن را به عنوان سرمایه اجتماعی مورد ملاحظه قرار داد (فیلد، ۱۳۸۸). جامعه شناسان، پدیده مشارکت ورزشی را از منظر سرمایه اجتماعی که با گرایش ها و رفتارهای افراد در ارتباط هستند تبیین کرده اند. از این رو مطالعات جامعه شناختی، مشارکت در ورزش را به عنوان یک الگوی رفتاری در نظر گرفته اند که ماثرا از میزان برخورداری از شاخص های سرمایه اجتماعی می باشد. در بسیاری از کشورهای جهان، سرمایه اجتماعی رو به کاهش گذاشته است و این کاهش به مدت چند دهه است که ادامه دارد. بررسی وضعیت کلی تحول شاخص های سرمایه اجتماعی در نزدیک به سه دهه اخیر، گویای آن است که ایران نیز از این روند مستثنی نیست (خوش فر، ۱۳۸۷).

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی عبارت است از قابلیت برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب (چان، ۲۰۰۲). مفهوم سلامت روانی جنبه ای از مفهوم کلی سلامت است و به کلیه روش ها و تدابیری گفته می شود که برای جلوگیری از ابتلاء به بیماری های روانی به کار می رود. در سال های اخیر انجمن کانادایی بهداشت روانی این مفهوم را در سه قسمت تعریف کرده است، قسمت اول نگرش های مربوط به خلق؛ که شامل تسلط بر هیجان های خود؛ آگاهی از ضعف های خود و رضایت از خوشی های ساده است، قسمت دوم نگرش های مربوط به دیگران که شامل علاقه به دوستی های طولانی و صمیمی؛ احساس تعلق به گروه و احساس مسؤولیت در محیط انسانی و مادی است و قسمت سوم نگرش های مربوط به زندگی که شامل پذیرش مسؤولیتهای؛ انگیزه توسعه امکانات و علایق خود؛ توانایی اخذ تصمیمات شخصی و انگیزه خوب کار کردن است (گروسی، مانی، ۱۳۸۳). سلامت روانی به نحوه تفکر، احساس و عمل اشخاص بستگی دارد. به طوری که افرادی که از سلامت روانی برخوردارند و نسبت به زندگی دید مثبتی دارند، آماده برخورد با مشکلات زندگی هستند. در مورد خود و دیگران احساس خوبی دارند و در محیط کار و روابط شان مسؤولیت پذیر هستند. زیرا وقتی از سلامت روانی برخوردار باشیم از زندگی انتظار بهترین ها را خواهیم داشت و آماده برخورد با هر حادثه ای هستیم. با شناخت ویژگی های سلامت روانی بهتر می توانیم به روح و روان متعادل و شاد دست یابیم. سلامت روانی و جسمانی هر دو برای خوشبختی انسان ضروری اند، این در حالی است که دستیابی به سلامت روان تصادفی نیست و نیل به این هدف با صرف زمان و تلاش و انرژی به دست خواهد آمد (هامر،

۲۰۰۸). از اینرو هدف از انجام تحقیق بررسی ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان واحد گرگان بود.

### روش شناسی

روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد واحد گرگان بود که بر اساس جدول مورگان و به صورت تصادفی ۳۸۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. در مرحله اجرای پژوهش پس از ارائه توضیحات مقدماتی درباره ابزار اندازه گیری و هدف از اجرای آزمون، نحوه پاسخ گویی به آزمون ها برای شرکت کنندگان به طور مفصل شرح داده شد. در خصوص ملاحظات اخلاقی پس از کسب رضایت نامه از افراد و دادن آگاهی های لازم، به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات دریافت شده فقط در این پژوهش استفاده خواهد شد و از هرگونه سوء استفاده محفوظ خواهد بود. برای اندازه گیری متغیرهای پژوهش از پرسش نامه های به شرح زیر استفاده شد.

**– مقیاس مشارکت ورزشی:** به منظور تعیین مشارکت دانشجویان در فعالیت های ورزشی از پرسشنامه فونگ<sup>۱</sup> (۲۰۰۲) استفاده شده، این پرسشنامه نیز در پژوهش پارسا مهر و همکاران (۲۰۰۶) به کار گرفته شده که دارای ۶ سوال بوده و روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته است.

– پرسش نامه سلامت روان (GHQ): این پرسشنامه در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ ساخته شد. فرم کوتاه آن شامل ۲۸ ماده و مشتمل بر ۴ خرده مقیاس فرعی شامل علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی است. در مطالعه ای که توسط چان (۱۹۸۳) در چین و در ایران توسط عباس هومن<sup>۲</sup> ۱۳۷۶ به نقل از بهراد و همکاران، (۱۳۹۴) انجام شد، ضریب همسانی درونی تست را با استفاده از روش آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۵ و ۰/۸۳ گزارش نموده اند. عباس هومن جهت تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی به روش مولفه های اصلی با چرخش واریماکس استفاده کرد که نتیجه این محاسبات حاکی از اشباع تست از چهار عامل معنادار و مهم است. و نیز ملاکی برآورد شده از طریق محاسبه ضریب همبستگی پرسشنامه را معادل ۰/۸۲ گزارش نموده اند. جهت نمره گذاری پرسشنامه به شیوه لیکرت است که به این صورت است: بیشتر از همیشه (خیر) ۰، مثل همیشه (کمی) ۱، کمتر از همیشه (زیاد) ۲، خیلی کمتر از همیشه (خیلی زیاد) ۳ داده می شود. نقطه برش برای این تست نقطه ۲۳ است. به این معنا که نمره بالاتر از ۲۳ نشانه اختلال و کمتر از ۲۳ نشانه سلامت است. مدت زمان تکمیل این پرسشنامه به طور متوسط در حدود ۸ الی ۱۰ دقیقه است. کسانی که بیش از ۱۳ دقیقه وقت برای پاسخگویی می کنند احتمالاً در برابر پرسش ها از خود مقاومت نشان می دهند و سعی در جلوه داده احوال خود به گونه دیگری دارند.

**پرسش نامه سلامت اجتماعی:** پرسش نامه ی سلامت اجتماعی حاوی ۲۰ سؤال بود که ۵ بعد انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی و شکوفایی اجتماعی را اندازه میگیرد. در این مقیاس گزینه ها بر اساس طیف لیکرت تنظیم شده و گویه ها به ترتیب کاملاً موافقم، تا حدودی موافقم، بی نظر، تا حدودی مخالفم و کاملاً مخالفم قرار گرفته و نمره های ۱ تا ۵ به آنها اختصاص داده شد (افشانی و محمد آباد، ۱۳۹۶). روایی پرسش نامه ها مورد تأیید اساتید و کارشناسان قرار گرفت. برای بررسی دقت و ثبات ابزار سنجش از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. یافته ها نشان داد که مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای مشارکت ورزشی، سلامت اجتماعی و سلامت روان به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۱ و ۰/۸۶ بود. که حاکی از دقت و ثبات ابزارهای سنجش پژوهش است. برای تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. در کلیه تحلیل ها سطح معنی داری  $p < 0/05$  در نظر گرفته شد.

### نتایج

نتایج آزمون کولموگراف اسمیرنوف حاکی از طبیعی بودن توزیع داده ها بود ( $p > 0/05$ ). جهت بررسی رابطه بین متغیرها از همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته ها در جدول ۱ ارائه شده است. یافته ها نشان داد که بین مشارکت ورزشی با سلامت

1. Fung

روان همبستگی منفی معنی داری وجود دارد ( $r = -0/41, p = 0/001$ ). همچنین بین مشارکت ورزشی با زیر مقیاس های های علایم جسمانی ( $r = -0/35, p = 0/001$ )، اضطراب ( $r = -0/32, p = 0/001$ )، اختلال خواب ( $r = -0/27, p = 0/001$ ) و اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی ( $r = -0/32, p = 0/001$ ) همبستگی منفی معنی داری مشاهده شد. از طرف دیگر سایر یافته ها نشان داد که ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی مثبت و معنادار است ( $r = 0/55, p = 0/000$ ). سایر یافته ها نشان داد که ارتباط بین مشارکت ورزشی با زیر مقیاس های انسجام اجتماعی ( $r = 0/37, p = 0/000$ )، پذیرش اجتماعی ( $r = 0/34, p = 0/001$ )، مشارکت اجتماعی ( $r = 0/37, p = 0/000$ )، همبستگی اجتماعی ( $r = 0/36, p = 0/001$ ) و شکوفایی اجتماعی ( $r = 0/32, p = 0/001$ ) مثبت و معنی دار است.

جدول ۱. همبستگی بین متغیرهای تحقیق

	سلامت روان	علایم جسمانی	اضطراب خواب	اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی	سلامت اجتماعی	انسجام اجتماعی	پذیرش اجتماعی	مشارکت اجتماعی	همبستگی اجتماعی	شکوفایی اجتماعی
مشارکت ورزشی	r	-0/41	-0/35	-0/32	-0/32	0/55	0/37	0/37	0/36	0/32
	p	0/001	0/001	0/001	0/001	0/001	0/001	0/001	0/001	0/001

### بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام تحقیق بررسی ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان واحد گرگان بود. یافته ها نشان داد که مشارکت ورزشی با سلامت روان و زیر مقیاس های علایم جسمانی، اضطراب، اختلال خواب و اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی همبستگی منفی معنی داری دارد. از طرف دیگر سایر یافته ها نشان داد که ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی و شکوفایی اجتماعی مثبت و معنی دار است.

این یافته ها نشان می دهد که هر چه میزان مشارکت در فعالیت های ورزشی افزایش یافته به نسبت آن میزان سلامت روان و سلامت اجتماعی افزایش خواهد یافت. یافته های این تحقیق با این دیدگاه پوتنام و اکلس و باربر (۱۹۹۹) که بیان می دارند عضویت و مشارکت در گروه های دارای نظم افقی (مانند باشگاه های ورزشی، اتحادیه های داوطلبانه) و شبکه های مشارکت مدنی یکی از اشکال ضروری سرمایه اجتماعی است و به عبارت بهتر ارتباطات و فعالیت های اجتماعی (رسمی - غیررسمی) میتواند احتمال مشارکت در دیگر انواع فعالیتهای اجتماعی (فعالیت های ورزشی) را در جامعه افزایش دهد، تطابق دارد. جوانانی که در جامعه فعالانه شرکت می کنند، فرصت های بیشتری برای کسب مهارت های اجتماعی، فیزیکی و بین شخصی به منظور ایجاد شبکه های ارزشمند اجتماعی و نیز توسعه احساس تعلق درون جامعه دارند (پرکس، ۲۰۰۷). به همین صورت روابط شخصی که از طریق مشارکت در اجتماعات ایجاد می شود، دارای پتانسیلی است برای توسعه آنچه پوتنام از آن به عنوان هنجارهای تعامل تعمیم یافته یاد می کند (پوتنام، ۲۰۰۰). یافته های این پژوهش با این ایده پوتنام که اعتماد به نهادهای دولتی باید با عضویت فعالانه فرد در گروه ها، همبستگی داشته باشد، مطابقت دارد (شارع پور، ۱۳۸۵).

یافته ها در خصوص ارتباط مشارکت ورزشی با سلامت روان با مطالعات پلنت و روبین مک نویل (۲۰۰۳) به نقل از حمایت طلب (۲۰۰۳) و عرب عامری و همکاران (۲۰۰۹) مطابقت دارد. اگرچه مکانیسم دقیق تاثیر ورزش بر سلامت روانی هنوز ناشناخته است، اما چندین مکانیسم فیزیولوژیک و روان شناختی مانند احساس فزاینده خودکارآمدی، ادارک کنترل خویشتن، کاهش فشار هیجانی و پاسخ های فیزیولوژیک در مقابل تنیدگی و آثار مفید بر انتقال دهنده هاع عصبی فرض شده اند که از ورزش و فعالیت های جسمانی اثر می پذیرند. برخی نیز معتقدند که شرکت منظم در برنامه های ورزش جسمانی، ذهن را از اشتغالات منقی دور می کند. تعامل اجتماعی نیز می تواند مکانیسم مهم دیگر باشد (اشمیت و همکاران، ۲۰۰۴).

گرایش فزاینده به ورزش باعث پیدایش مسائل و موضوعاتی شده است که ذاتاً ماهیت اجتماعی دارند. از آنجا که نیازهای حقیقی مردم در واقع از لابلای شرایط اجتماعی و اقتصادی سرچشمه می گیرد و این امر به ویژه در پی دگرگونی های ناشی از رهیافت های تغییر اجتماعی، عوامل انتقال فرهنگی، پیشرفت شگفت انگیز فناوری و تکامل شیوه های اطلاع رسانی نمایان تر است. از سوی دیگر، شکی نیست که میان ورزش و نیروهای گوناگون اجتماعی تأثیرات متقابلی وجود دارد. بنابراین مسؤولان ورزش و تربیت بدنی باید ابعاد اجتماعی و فرهنگی ورزش را در نظر گیرند و نقش ها و تأثیرهای حیاتی این پدیده اجتماعی را درک کنند و

سعی در تقویت نظام تربیت بدنی و ورزش بهسان یک نظام اجتماعی - فرهنگی مهم نمایند (رحمانی فیروزجاه و همکاران، ۱۳۹۰).

### منابع

- افشانی، سیدعلیرضا، شیری محمدآباد، حمیده (۱۳۹۶). رابطه ی دینداری و سلامت اجتماعی زنان شهر یزد. مجله پیابورد سلامت، دوره ۱، شماره ۱، ۶۶-۷۴
- بهراد، مژگان؛ کلانتری، مهرداد؛ مولوی، حسین (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش خوش بینی بر سلامت روان. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، ۶۶، ۶۷-۶۹.
- خوش فر، غلام (۱۳۸۷). تاثیر سرمایه اجتماعی بر مشارکت سیاسی. پایان نامه دکتری دانشگاه علامه طباطبایی.
- رحمانی فیروزجاه، علی، شارع پور، محمود و رضایی پاشا، صدیقه (۱۳۹۰). سنجش تمایز سرمایه اجتماعی جوانان با محوریت مشارکت ورزشی (مطالعه موردی: دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار دانشگاه مازندران). فصلنامه جامعه‌شناسی مطالعات جوانان، سال دوم، شماره دوم، صص ۶۲-۳۷.
- شارع پور، محمود (۱۳۸۵). مفهوم سازی سنجش و دلالت های سیاستگذاری. ساری، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی مازندران، صص ۶۳-۱۵
- گروسی فرشی، میرتقی، مانی، آرش (۱۳۸۳). بررسی وضعیت سلامت روانی کارکنان شرکت پالایش نفت تبریز دانشور رفتار، ویژه مقالات روان شناسی، ۷۲-۶۱
- فیلد، ج، سرمایه اجتماعی، ترجمه: غلام رضا غفاری و حسین رضانی، تهران، انتشارات کوی، ۱۳۸۸
- Arabameri E, Ehsani SH, Dehkhoda SH, Sayah M, The relationship between public Slalamt status, depression and body mass index in male and female athletes and non-athletes Tehran University. J Motor Learn Move 2009; 3(5):79-83
- Chan .D.W.(2002).”Stress, Self- Delicacy, Social Support , and psychological Distress among prospective Chinese Teachers in Hong Kong “. Educational Psychology. Vol.22.NO.5.PP:557- 569
- Goral M. Social attitudes of Turkish students towards participation in physical education and sport. Social behavior and personality. 2010; 38(9): 1243-1260.
- Hamer M(2008) , Dose response relationship between physical activity and health?.the scotish health survey. University of London, 12.324-334.
- Hemayat talab R, Bazazan S, Valkhami R. The comparison of happiness and mental health, female student athletes and non athletes Tehran university and payme nor. J Harekat 2003; 18: 131-40.
- Parsamehr M, Zare Shahabadi A. [Role of benefits perceived on the youth women participation in physical activities (Case survey: Yazd City)]. Olympic. 2006; 16(1(serial 41)): 7-16.
- sallis JF, Prochaska JJ, Taylor WC. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. Medicine and Science in Sports and Exercise. 2000; 32: 963-975
- Schmitz Z. Kruse K, Kugler J. The association between physical exercises and health-related quality of life in subjects with mental disorders: results from a cross-sectional survey. Prev Med 2004; 39(6):120-7.
- Perks, Thomas (2007). “Does sport foster social capital? The contribution of sport to a life style of community participation”. Sociology of Sport Journal. 24,PP: 378-401
- Putnam, R. (2000). “Bowling alone: the collapse and revival of American community”. Simon and Schuster, New York
- Ryan ED. Attribution, intrinsic motivation ,and athletics, a replication and extension, in CH Nadaea, WR Halliowell, KM Newell& C Roberts.Human Kinetics,Champaign, IL.1980: 19-26
- Weiss MR. Psychology effects of intensive sport participation on children and youth: self-esteem and motivation. In.B.R. chaill & A.J.Pear (Eds), intensive participation in children’s sport. 1993; 16(9): 39-69