

مقایسه سلامت روانی زنان شرکت کننده در ورزش همگانی و زنان غیرفعال

Original Article

Open Access 

مهدي ذاكر اكبري^{۱*}، روح اله مرتضوي^۲

۱. کارشناس ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی (نویسنده مسئول)، ۲. عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد جیرفت

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۰۲/۰۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۰۶/۱۷

چکیده

هدف این پژوهش، مقایسه سلامت روانی زنان شرکت کننده در ورزش همگانی با زنان غیرفعال شهر رشت بود. با استفاده از نمونه گیری تصادفی ۱۰۰ نفر از زنان شرکت کننده در ورزش همگانی و ۱۰۰ نفر از زنان غیرفعال به عنوان نمونه آماری این پژوهش انتخاب شدند. برای آزمون فرضیه های پژوهش با توجه به غیرطبیعی بودن داده ها از آزمون من ویتنی و برای تعیین همبستگی بین متغیرها در دو گروه از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که وضعیت سلامت جسمانی زنان شرکت کننده در ورزش همگانی بهتر از زنان غیرفعال است و زنان شرکت کننده در ورزش همگانی اضطراب و اختلال خواب کمتری از زنان غیرفعال دارند. وضعیت کارکرد اجتماعی زنان شرکت کننده در ورزش همگانی بهتر از زنان غیرفعال بود؛ افسردگی زنان شرکت کننده در ورزش همگانی نیز کمتر از زنان غیرفعال است. همچنین بین سلامت روانی زنان شرکت کننده در ورزش همگانی با مدت فعالیت ورزشی ارتباط معناداری وجود دارد. بنابراین می توان بیان کرد که وضعیت سلامت روانی زنان فعال در ورزش همگانی بهتر از زنان غیر فعال است.

واژه های کلیدی: سلامت روانی، کارکرد اجتماعی، افسردگی، اضطراب، زنان فعال و غیرفعال

* zakerakbari@gmail.com; ۰۹۱۲۴۵۲۵۶۶۳



JASSF
Volume 2, Number 1
112-119

Original Article

Open Access 

Comparing The Mental Health Of Women Participating In Public Sport With Inactive Women

Mehdi zakerakbari¹, Rohollah Mortazavi²

1. MSc, Physical Education and Sports Science; 2. Faculty Member of Islamic Azad University of Jiroft

Abstract

The aim of this study was to compare the mental health of women participating in public sport with inactive women in Rasht. 100 women participating in sport for all programs and 100 inactive women were selected using random sampling. Based on the results of normality tests for data, non-parametric statistical tests of Mann-Whitney and Spearman correlation coefficient were used to analyze the data. The results showed that the health status of women participating in public sport are better than inactive women, and they had less anxiety and sleep disorders than inactive women. The social function of women active women was better than inactive women and their depression was less than inactive women. Moreover, there was a significant relationship between mental health and duration of physical activity in active women. Thus, it can be stated that the mental health status of women participating in public sport is better than inactive women.

Keywords: Mental Health, Social Function, Depression, Anxiety, Active And Inactive Women



مقدمه

در حالی که جهان با شتاب توصیف ناپذیری به سوی صنعتی شدن و تحولات عمیق در فناوری در حال حرکت است، کماکان موضوع بیماری‌های روانی و مشکلات روانی و اجتماعی موضوعی اساسی با دورنمایی نه چندان خشنود کننده به حساب می‌آید. بنا به برآورد سازمان بهداشت جهانی، حجم مشکلات رفتاری و روانی در کشورهای در حال توسعه رو به فزونی است و این افزایش تا حد زیادی به رشد جمعیت و تغییرات سریع اجتماعی از قبیل شهرنشینی، فروپاشی خانواده‌ها و تغییر در شیوه زندگی مردم و مشکلات اقتصادی وابسته است (احمدی، ۱۳۸۹). براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت عمومی عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی فرد، که بین این سه جنبه تأثیر متقابل و پویا وجود دارد. بنابراین، سلامت روان به عنوان یکی از ملاک‌های تعیین کننده سلامت عمومی افراد در نظر گرفته می‌شود که شامل احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین‌نسلی و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱، ص. ۷۶).

سلامت روانی در واقع جنبه‌ای از مفهوم کلی سلامتی است. سلامت روانی را حالت سلامتی کامل بدنی، روانی و اجتماعی، نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی، تعریف می‌کنند؛ در واقع می‌توان گفت یکی از اهداف مربوط به سلامت روانی، ایجاد امکانات قابل قبول برای تأمین یک زندگی انسانی از نظر جسمی، روانی و اجتماعی برای هر فرد است (نوربخش، ۱۳۷۸). کرسینی^۱ (۱۹۹۹) سلامت روان را حالت ذهنی همراه با سلامت هیجانی نسبتاً رها شده از نشانه‌های اضطراب و ناتوانی در برقراری روابط سازنده، مقابله با خواسته‌ها و محرک‌های تنش‌زای زندگی می‌داند. تمرینات بدنی و ورزش، ابزاری است که طی دو دهه اخیر توسط پژوهشگران و محققان علوم ورزشی و سایر رشته‌های وابسته جهت مقابله با فشار روانی و کاهش آن مورد بررسی قرار گرفت است. تمرینات بدنی و ورزش همراه با فوائد جسمی و روانی است که می‌تواند به طور مؤثر در مقابله با فشار روانی به کارکنان یاری رساند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱، ص. ۷۶). روان‌شناسان اکنون به‌خوبی می‌دانند که روان انسان به‌طور مستقیم تحت تأثیر شرایط بدنی و جسمانی است و به‌طور متقابل جسم انسان و اعمال اندام‌ها، تحت تأثیر فضای روانی و ذهنی است (خیابانچیان، ۱۳۷۶). جسم و روان فرد را نمی‌توان دو عامل جدا از هم دانست و باید به هر دوی آن به‌طور توأم توجه کرد و زمینه‌های لازم برای رشد و شکوفایی هر دو جنبه را فراهم ساخت، زیرا انسان کامل، انسانی است که تمامی ابعاد وجودش رشد یابد. پژوهش‌های گسترده در میان مردان و زنان نشان داده‌است افرادی که فعالیت بدنی دارند، نسبت به همتایان غیر فعال خود که فعالیت بدنی ندارند، علائم اضطراب و افسردگی را کمتر نشان می‌دهند. پژوهش‌های متعددی نشان داده‌است که ورزش و تمرینات بدنی آثار مثبتی بر سلامت جسمانی و روانی دارد (سیلوا، ۱۹۸۹). در پژوهشی به منظور بررسی تعیین نقش ورزش و فعالیت بدنی بر کیفیت زندگی، به این نتیجه رسیدند کسانی که فعالیت بدنی مستمر دارند و ورزشکار هستند، در مقایسه با کسانی که ورزش نمی‌کنند و فعالیت بدنی اندکی دارند، زندگی بهتری دارند (ایمی، هاروی، پاین و برون، ۲۰۱۰). همچنین نتایج تحقیقات آنها نشان داد که بین ابعاد محدودیت نقش ناشی از عملکرد بدنی، سلامت عمومی، احساس حیات و

1. Corsini
2. Eime, Harvey, Payne & Brown



ذاکر اکبری و مرتضوی؛ مقایسه سلامت روانی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی و زنان غیرفعال □ ۱۱۷

سرزندگی، عملکرد اجتماعی، محدودیت نقش ناشی از مشکلات احساسی، سلامت روانی و بعد روانی بین دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار تفاوت معناداری وجود دارد (گیلیسون، سوزان و ساتو^۱، ۲۰۰۹، ص. ۱۷۰۰). مطالعات مقطعی اپیدمیولوژیک، از ارتباط بین فعالیت جسمی و بهزیستی روانی در جمعیت عمومی حمایت می‌کند؛ به عنوان مثال، ابو عمر^۲ و همکاران (۲۰۰۴) به تعیین ارتباط فعالیت جسمی با سلامت روان در ۱۱ کشور اتحادیه اروپا پرداخت. یافته‌ها نشان داد ارتباط مثبتی بین فعالیت جسمی و سلامت روان وجود دارد. با وجود این که این ارتباط در بین تمام کشورها یافت نشد، اما بیان گردید که تشویق به فعالیت جسمی می‌تواند باعث ارتقاء سلامت روان شود. در پژوهشی دیگر با عنوان تمرین و سلامت روانی در عموم مردم، به این نتیجه رسیدند که بین تمرین و سلامت روانی همبستگی مثبتی وجود دارد و تمرینات ورزشی با کاهش علائم افسردگی، اضطراب و احساس بیماری در عموم افراد جامعه همراه است (راس و هایس^۳، ۲۰۰۸، ص. ۷۶۲). مارلین^۴ و همکارانش (۲۰۰۸) به تعیین ارتباط فعالیت جسمی با افسردگی و اضطراب، به صورت مقطعی و علی معلولی، در دو قلوها پرداختند. نتایج نشان داد شرکت در فعالیت‌های ورزشی منظم، با کاهش علائم اضطراب و افسردگی همراه است؛ اما این ارتباط، ارتباط علت و معلولی نیست. از پژوهش‌های انجام شده در این زمینه، می‌توان به پژوهش تکین^۵ و همکاران (۲۰۰۹) اشاره کرد که نتایج نشان داد شرکت در فعالیت‌های ورزشی هم بر افسردگی و هم بر سطح جرأت تأثیر مثبت دارد. پژوهشگران دیگری در فرا تحلیلی با عنوان اثر مداخلات تمرینات بدنی بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی، نشان دادند که فعالیت‌های بدنی و مداخلات تمرینات بدنی بر کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی بر هر دو بعد روانی و جسمانی کیفیت زندگی اثرگذار است. آنها رابطه پایداری بین مداخلات درمانی از طریق ورزش و فعالیت بدنی با کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی گزارش کردند (گیلیسون و همکاران، ۲۰۰۹، ص. ۱۷۰۰). همچنین نشان داده شده است که بین ابعاد عملکرد فیزیکی، محدودیت ناشی از عملکرد بدنی، سلامت عمومی، احساس حیات و سرزندگی، عملکرد اجتماعی، سلامت روانی، درد بدنی، ابعاد روانی و جسمانی با فعالیت بدنی رابطه معناداری وجود دارد (سالگوئرو، گارسیا و گارسیا^۶، ۲۰۱۰، ص. ۱۱۰). اسدی و احمدی (۱۳۷۹) در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که بین دانش آموزان ورزشکار و غیرورزشکار در عوامل سلامت روانی شامل علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی تفاوت معناداری وجود دارد و در همه موارد برتری با دانش آموزان ورزشکار بوده است و این دانش آموزان نسبت به دانش آموزان غیرورزشکار، وضعیت بهتری داشته‌اند. موسوی (۱۳۸۱) در بخشی از تحقیق خود در زمینه بررسی نقش ورزش بر فشار عصبی، سلامت روانی و جسمانی استادان و کارمندان دانشگاه آزاد اسلامی، به این نتیجه رسید که به‌طور کلی فشار روانی کارکنان ورزشکار در پاسخ‌های جسمی، رفتاری شناختی و هیجانی کمتر از کارکنان غیرورزشکار بود. همچنین نتایج این تحقیق نشان داد که تمرینات بدنی و ورزش، شیوه مفید و مؤثری در مدیریت فشار روانی و کاهش فشار روانی و سلامت روانی و جسمی است که باید بیشتر مورد توجه کارکنان و مدیران سازمان‌ها قرار گیرد. سروی خراشاد طی تحقیقی نشان داد که افراد فعال در مقایسه با افراد غیرفعال در مؤلفه‌های سلامت ذهنی عمومی، محدودیت

1. Gillison, Suzanne & Sato
2. Abu-Omar
3. Rass & Hayes
4. Marleen
5. Tekin
6. Salguero, Garcia & Garcia



فعالیت بدنی، مشکلات سلامت روانی، عملکرد اجتماعی، درد بدنی، انرژی و احساسات روانی و سلامت عمومی اختلاف معناداری دارند و فقط در مؤلفه‌ها مشکلات سلامت جسمی اختلاف معناداری نبود. نریمانی و همکاران (۱۳۸۶) در تحقیقی با عنوان مقایسه خودپای و سلامت عمومی در ورزشکاران گروهی و انفرادی و افراد غیرورزشکار به این نتیجه رسیدند که از نظر میزان سلامت روانی بین سه گروه مورد بررسی تفاوت معناداری وجود داشت که در زیرمقیاس‌های اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی چشمگیرتر بود. به این معنی که میزان اختلال عملکرد ورزشکاران گروهی و میزان افسردگی در غیرورزشکاران بیشتر از دو گروه دیگر بود. یافته‌های پژوهش دیگری نیز نشان داد که ورزشکاران نسب به غیرورزشکاران از نظر سلامت روانی در وضعیت بهتری به سر می‌برند (علیزاده اصلی، ۱۳۸۱). در پژوهشی با عنوان معناداری زندگی و سلامت روانی در نوجوانان و جوانان ورزشکار و غیر ورزشکار بر اهمیت و نقش فعالیت ورزشی منظم بر معناداری زندگی و سلامت روان گروه‌های سنی نوجوان و جوان تأکید شده است. به طوری که افراد با شرکت منظم در فعالیت ورزشی در واقع خود را به عضویت در یک محیط اجتماعی سالم در می‌آورند و اغلب بهترین فرصت جهت کسب تجارب سازنده از طریق تعاملات اجتماعی سالم با افراد مختلف را به‌ویژه برای نوجوانان و جوانانی که از لحاظ سنی در مرحله شکل‌گیری شخصیتی هستند فراهم می‌شود (بساطی، ۱۳۸۸). احمدی (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان بررسی مقایسه‌ای سلامت روانشناختی دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه الزهراء، به ارتباط نزدیک بین تمرین و بهبود شرایط ذهنی و از جمله حالت‌های احساسی و خودشناسی تأکید دارد. همچنین در پژوهش دیگری نشان داده شد که افزایش فعالیت جسمانی می‌تواند موجب کاهش افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان شود (خسروی، ۱۳۹۱، ص. ۲۱). حبیب زاده (۱۳۹۳)، در پژوهشی به بررسی وضعیت سلامت روانی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرستان قم پرداخت. نتایج این تحقیق نشان داد که فقط در عامل افسردگی تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین بیان نمود که سلامت روانی دانش‌آموزان در وضعیت مطلوبی قرار ندارد. همچنین نصیری (۱۳۹۳)، در پژوهشی نشان داد که سلامت روانی دانشجویان شهر جیرفت در سطح پایینی قرار دارد. همان‌طور که ملاحظه شد، محققان زیادی بر فعالیت‌های ورزشی در گروه‌های سنی مختلف برای افزایش سلامت روانی تأکید کرده‌اند و یکی از راهکارهای ارتقاء سلامت روان را تمرینات منظم بدنی مطرح نموده‌اند. نتایج این پژوهش‌ها در مردان و زنان یکسان بوده است. اما به این نکته باید توجه داشت که زنان در جامعه و فرهنگ ما جایگاه ویژه‌ای دارند. از جمله این نقش‌ها، جایگاه همسری و مادری در خانواده است که در صورت فقدان روان سالم، پیامد منفی آن در جامعه نیز نمایان خواهد شد. بنابراین اهمیت ورزش و فعالیت جسمانی جهت سلامت بخشیدن به بانوان کشور بیش از پیش خود را نشان می‌دهد. لذا پژوهش حاضر به دنبال پاسخی برای این سؤال است که آیا بین سلامت روانی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی و زنان غیر فعال تفاوت وجود دارد؟

روش شناسی

جامعه آماری این پژوهش را زنان شرکت‌کننده در ایستگاه‌های ورزش همگانی و زنان غیرفعال شهر رشت تشکیل داده است. نوع تحقیق توصیفی و علی-مقایسه‌ای می‌باشد. با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ۱۰۰ نفر از زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی و ۱۰۰ نفر از زنان غیر فعال به‌عنوان نمونه آماری این پژوهش انتخاب شدند، از پرسش‌نامه استاندارد سلامت روانی (GHQ) شامل ۲۸ سوال چهار گزینه‌ای برای اندازه‌گیری ۴ خرده‌مقیاس (سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی) استفاده گردید. هر خرده‌مقیاس شامل ۷ سؤال و نمره‌گذاری این آزمون به

ذاکر اکبری و مرتضوی؛ مقایسه سلامت روانی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی و زنان غیرفعال □ ۱۱۹

روش لیکنرتی و به صورت صفر تا ۳ می‌باشد. تقوی در پژوهشی، اعتبار پرسش‌نامه مزبور را از سه روش دوباره‌سنجی، تصنیفی و آلفای کرونباخ بررسی نمود که به ترتیب ضرایب اعتبار ۰/۷۰، ۰/۹۳، ۰/۹۰ به دست آمد (تقوی، ۱۳۸۰). اعتبار پرسش‌نامه در بیش از ۷۰ کشور دنیا برآورد شده است ($R=0/82-0/92$). سپس برای آزمون فرضیه‌های پژوهش در دو گروه زنان فعال و غیرفعال و با توجه به نتایج آزمون کولموگراف اسمیرنوف و غیرطبیعی بودن داده‌ها از آزمون ناپارامتریک یومن‌ویتنی برای تعیین تفاوت معنادار بین دو گروه و جهت تعیین همبستگی بین متغیرها از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ و در سطح $p \leq 0/01$ استفاده شد.

یافته‌ها

تعداد ۲۰۰ نفر از افراد مشغول به ورزش همگانی و افراد غیر فعال در این تحقیق حضور داشتند. بیشترین دامنه سنی هم در زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی و هم زنان غیر فعال بین ۳۵-۴۵ سال می‌باشد و کمترین دامنه سنی در زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی بیشتر از ۶۰ سال و در زنان غیر فعال کمتر از ۳۵ سال می‌باشد. همچنین بیشتر زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی سه روز و کمترین ۱ روز در هفته به فعالیت پرداخته‌اند. بیشترین دقایق زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی ۶۰ دقیقه و کمترین ۳۰ دقیقه در یک جلسه می‌باشد. نتایج تحقیق نشان داد که بین سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی و زنان غیرفعال تفاوت معناداری وجود دارد ($P \leq 0/01$) که در این موارد زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی (کل شاخص‌ها) از زنان غیرفعال وضعیت بهتری داشتند (جدول ۱ و ۲). البته بر اساس شیوه محاسبه نمرات آزمودنی‌ها هر چقدر امتیاز هر فرد کمتر باشد؛ در وضعیت بهتری به سر می‌برند.

جدول ۱. آزمون من-ویتنی برای مقایسه سلامت روانی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی و زنان غیرفعال

آماره	افسردگی	کارکرد اجتماعی	اضطراب	سلامت جسمانی
میانگین رتبه‌ای زنان فعال	۱۴۲/۳۰	۱۳۱/۶۵	۱۲۲/۷۳	۱۶۰/۱۷
میانگین رتبه‌ای زنان غیرفعال	۲۵۵/۳۱	۲۶۵/۳۴	۲۷۳/۷۴	۲۳۸/۴۸
من ویتنی	۸۶۹۲	۶۶۲۵/۵۰	۴۸۹۴/۵	۸۵۸۹/۰۰۰
Z	-۹/۸۱۲	-۱۱/۷۲۵	-۱۳/۰۹	-۹/۹۰۸
Pvalue	**./۰۰۱	**./۰۰۱	**./۰۰۱	**./۰۰۱

** P < 0/01

جدول ۲. وضعیت شاخص‌های آماری نمرات آزمودنی‌ها به تفکیک مقیاس‌های چهار گانه سلامت روانی

علائم شاخص	جسمانی		اضطراب و اختلال خواب		اختلال در کارکرد اجتماعی		افسردگی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نمرات زنان فعال	۴/۳	۲/۸	۱/۳	۱/۸	۲/۹	۲/۲	۳/۴	۲/۳
نمرات زنان غیرفعال	۴/۶	۲/۵	۸/۶	۳/۷	۷/۴	۳	۶/۶	۴/۳

همچنین بین سلامت روانی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی با مدت فعالیت ورزشی ($r=0/64$) ارتباط معناداری وجود دارد (جدول ۳). بنابراین می‌توان بیان کرد که هر چه مدت فعالیت‌های ورزشی بیشتر باشد احتمال افزایش سلامتی روانی نیز وجود خواهد داشت.

جدول ۳. نتایج آزمون اسپیرمن برای ارتباط بین سلامت روانی و مدت فعالیت ورزشی

P	r	N	متغیر
*0/001	0/64	100	ارتباط بین سلامت روانی و مدت فعالیت ورزشی

* $P < 0/01$

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، مقایسه سلامت روانی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی با زنان غیر فعال است. نتایج این پژوهش نشان داده است که وضعیت سلامت روانی زنان فعال در ورزش همگانی بهتر از زنان غیر فعال است؛ و هرچه زنان از نظر بدنی فعال‌تر باشند احتمال افزایش سلامتی روانی نیز وجود خواهد داشت که با نتایج پژوهش‌های ابوعمر و همکاران (۲۰۰۴)، گیلیسون و همکاران (۲۰۰۹)، ایچی، هاروی، پاین و برون (۲۰۱۰)، سالگوئرو، گارسیا و گارسیا (۲۰۱۰)، اصفهانی (۱۳۸۱)، همای (۱۳۸۶)، بساطی (۱۳۸۸) و احمدی (۱۳۸۹) همخوانی دارد. این پژوهش، ۴ خرده‌مقیاس سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی را اندازه‌گیری نموده است. نتایج این پژوهش، بهبود و تفاوت در شاخص وضعیت سلامت جسمانی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی را نشان می‌دهد که با نتایج ایچی و همکاران (۲۰۱۰)، راس و هایس (۲۰۰۸)، گیلیسون و همکاران (۲۰۰۹)، سالگوئرو و همکاران (۲۰۱۰)، اسدی و احمدی (۱۳۷۹)، موسوی (۱۳۸۱) و سروی خراشاد (۱۳۸۴) و پورآذر (۱۳۹۱) همخوانی دارد. از دیگر نتایج پژوهش کاهش اضطراب و اختلال خواب در زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی نسبت به زنان غیر فعال بود که این موضوع با نتایج راس و هایس (۲۰۰۸)، مارلین و همکارانش (۲۰۰۸)، اسدی و احمدی (۱۳۷۹) و خسروی (۱۳۹۱) همخوانی دارد. بهبود وضعیت کارکرد اجتماعی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی نسبت به زنان غیر فعال نیز از دیگر نتایج این پژوهش می‌باشد که با پژوهش‌های سالگوئرو و همکاران (۲۰۱۰)، اسدی و احمدی (۱۳۷۹)، سروی خراشاد (۱۳۸۴) و نریمانی و همکاران (۱۳۸۶) منطبق است. نتیجه دیگر این پژوهش، میزان کمتر افسردگی در زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی نسبت به زنان غیر فعال است که این مطلب با نتایج پژوهش‌های راس و هایس (۲۰۰۸)، مارلین و همکارانش (۲۰۰۸)، تکین (۲۰۰۹)، نریمانی و همکاران (۱۳۸۶) و خسروی (۱۳۹۱) همخوانی دارد. در پژوهش‌های دیگری عدم همخوانی مشاهده شده است. برای نمونه حبیب زاده (۱۳۹۳)، در بررسی وضعیت سلامت روانی دانش‌آموزان دختر، فقط در عامل افسردگی تفاوت معناداری مشاهده نمود و یا در مطالعات بروکس و فراستین (۲۰۰۵) و سورنسن و همکاران (۲۰۰۸)، بین فعالیت بدنی و ابعاد سلامت روانی و جسمانی ارتباط معناداری وجود نداشته است. این عدم همخوانی می‌تواند به علت تفاوت در نوع فعالیت بدنی، نوع آزمون‌ها و ابزارهای استفاده شده و یا آزمودنی‌ها از نظر جنسیت و شغل باشد. به عنوان نمونه در مطالعه سورنسن و همکاران (۲۰۰۸) که بر روی گروهی از کارگران صنعتی و ساختمانی دارای مشاغل سخت و سنگین جسمانی انجام شد، بین فعالیت جسمانی با سلامت روانی و جسمانی ارتباط معناداری مشاهده نشده است.



ذاکر اکبری و مرتضوی؛ مقایسه سلامت روانی زنان شرکت‌کننده در ورزش همگانی و زنان غیرفعال □ ۱۲۱

به‌طور کلی و با توجه به نتایج به‌دست آمده می‌توان بیان نمود که سلامت جسمی و روانی زنان به‌دلیل تأثیرگذاری این قشر در سلامت خانواده و جامعه بسیار اهمیت دارد. دارا بودن جسم و روح سالم در زنان جامعه، راه ترقی و پیشرفت را برای مردان و فرزندان هموار می‌کند و در نهایت باعث تعالی آن جامعه خواهد شد. لذا این امر نیازمند نگاه مدبرانه مدیران، مسؤولان و مربیان کشور است تا با توجه به زیرساخت‌های ورزش بانوان، رفع مشکلات موجود و ترغیب زنان جامعه به ورزش، این کار ارزشمند را انجام دهند. از مهم‌ترین مشکلات زنان در جامعه، امکان دسترسی به اماکن ورزشی اختصاصی و امکانات و تجهیزات ورزشی مناسب است که بایستی مورد توجه جدی قرار گیرد. فرهنگ‌سازی، آگاهی بخشی، افزایش معلومات و تبیین اثرات جسمی و روحی ورزش، توسط رسانه‌ها، سازمان‌ها و نهادهای کشور نیز اهمیت ویژه‌ای دارد. بنابراین، ورزش و فعالیت بدنی بانوان، تأمین سلامت جامعه را به دنبال خواهد داشت. پیشنهاد می‌شود تحقیقات دیگری با این عنوان در اماکن سرپوشیده و در اقلیم‌های مختلف کشور انجام شود.

تشکر و قدردانی

در پایان از تمامی عزیزانی که با حضور خود باعث گردآوری این اثر شده‌اند، کمال تشکر دارم.

منابع

۱. احمدی ت. (۱۳۸۹). بررسی مقایسه‌ای سلامت روانشناختی دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه الزهراء. اولین همایش کشوری دانشجویی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت.
۲. اسدی ح. احمدی ع. (۱۳۷۹). مقایسه سلامت روانی دانش آموزان پسر ورزشکار و غیرورزشکار دبیرستان‌های شهرستان سنجند. نشریه حرکت. ۵: ۴۹-۸۴.
۳. بساطی ف. (۱۳۸۸). معناداری زندگی و سلامت روانی در نوجوانان و جوانان ورزشکار و غیرورزشکار. همایش ملی معناداری زندگی.
۴. حبیب‌زاده ع. (۱۳۹۳). بررسی وضعیت سلامت روانی دانش آموزان دختر دبیرستانی شهرستان قم. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال پانزدهم، شماره ۳، صص: ۱۰۸-۱۱۷.
۵. خسروی ن. (۱۳۹۱). ارتباط سطح فعالیت جسمی با افسردگی و اضطراب در دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان ساوه. فصلنامه روانشناسی ورزش. شماره اول، صص ۲۱-۲۸.
۶. خیابانچیان ن. (۱۳۷۶). مقایسه و بررسی میزان عزت نفس دختران دبیرستانی ورزشکار و غیر ورزشکار شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
۷. سروی خراشاد ر. (۱۳۸۴). مقایسه کیفیت زندگی مرتبط با تندرستی و فعالیت بدنی در اعضاء هیأت علمی دانشگاه‌های مشهد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد.
۸. علیزاده اصلی ا. (۱۳۸۱). مقایسه میزان ابعاد سلامت عمومی در دانشجویان ورزشکار و غیرورزشکار دانشگاه شیراز و رابطه تعاملی آن با جنسیت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شیراز.
۹. موسوی ج. (۱۳۸۱). بررسی نقش ورزش بر فشار عصبی با سلامت روان و جسمی اساتید و کارکنان دانشگاه‌های آزاد اسلامی منطقه سه کشور و ارائه برنامه تمرینی. رساله دکتری مدیریت و برنامه ریزی در تربیت بدنی. واحد علوم و تحقیقات تهران.
۱۰. نریمانی، م. آریاپوران س. صادقیه اهری، س. (۱۳۸۶). مقایسه خودیابی و سلامت عمومی در ورزشکاران گروهی و انفرادی و افراد غیرورزشکار. فصلنامه پویا. سال ششم، شماره سوم، صص: ۱۷۹-۱۸۴.



۱۱. نصیری م. قادری م. حردانی ف. فکوری ا. (۱۳۹۳). بررسی سلامت روان و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان مراکز آموزش عالی شهر جیرفت. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۳(۱۰): ۹۴۹-۹۶۰.
۱۲. نوربخش پ. (۱۳۷۸). ساخت و اعتباریابی ابزار اندازه‌گیری عوامل فشارزای شغلی دبیران تربیت بدنی استان خوزستان و تعیین رابطه بین این عوامل با سلامت روانی آنها. رساله دکتری مدیریت تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تربیت معلم.
۱۳. تقوی م. (۱۳۸۰). ارزیابی روایی و پایایی پرسشنامه سلامت روانی. نشریه روانشناسی، ۲۰. ص ۹۸-۳۸۱.
14. Eime. R, Harvey.J, Payne.W, Brown. W. (2010). Club sport: Contributing to health-related quality of life. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 12: 221-232.
15. Gillison.F, Suzanne.M, Sato.A, et al. (2009). The effects of exercise interventions on quality of life in clinical and healthy populations; a metaanalysis. *Journal of Social Science & Medicine*, (68): 1700-1710.
16. Rass, J.E & Hayes, D. (2008). Exercise and psychological well-being in the community. *American Journal of Epidemiology*, 127(4): 762-771.
17. Salguero.A, Garcı'a.R, Garcı'a.O. (2010). Physical activity, quality of life and symptoms of depression in community-dwelling and institutionalized older adults. *Journal of Gerontology and Geriatrics*, 10:110-116.
18. Silva John, M, Weinberg Roberts. (1989). *psychologycal foundation of sport*. Philadelphia, W.B.Xaunders company.
19. World health organization. (2001). *The world health report. Health system: Geneva. Life style for Health, fitness, and Wellness*, 76.

