

طراحی الگوی سلامت ذهنی ورزشکاران شرکت کننده در ورزش تربیتی

محمدحسن متقی شهری^۱، فرزاد غفوری^۲، حبیب هنری^۳، جواد شهلائی باقری^۳

۱. دانشجوی دکترای مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران

۲. دانشیار مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران*

۳. دانشیار مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۵/۰۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۰/۳۰

چکیده

پژوهش حاضر با هدف طراحی الگوی سلامت ذهنی ورزشکاران شرکت کننده در ورزش تربیتی انجام شد. در این پژوهش، از طرح‌های پژوهش آمیخته اکتشافی استفاده شد. جامعه آماری پژوهش همه ورزشکاران شرکت کننده در ورزش تربیتی در مدارس و دانشگاه‌های مشهد بودند. همچنین، برای بررسی کیفیت پژوهش با ۱۴ نفر از متخصصان مصاحبه شد. در این پژوهش، از مصاحبه و پرسش‌نامه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. در بخش اول پژوهش از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد و در بخش دوم، داده‌های حاصل از پژوهش کیفی به شکل ابزار (پرسش‌نامه) تهیه و تنظیم شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار پی.ال.اس. بهره گرفته شد. نتایج نشان داد که به ترتیب مؤلفه‌های بهزیستی رشد (توسعه)، بهزیستی سیاسی، بهزیستی جسمانی، بهزیستی اجتماعی، بهزیستی کاری (شغلی)، بهزیستی روان‌شناختی، بهزیستی روحانی (معنوی) و بهزیستی هیجانی (عاطفه مثبت و منفی) از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت ذهنی ورزشکاران شرکت کننده در ورزش تربیتی بودند. با توجه به نتایج مشخص شد که ورزش تربیتی به سبب کارکردهای خود نقش مهمی در بهبود سلامت ذهنی افراد به خصوص در بعد بهزیستی رشد دارد؛ از این رو، برنامه‌ریزی در راستای توسعه میزان مشارکت افراد در ورزش تربیتی در جهت بهبود سلامت ذهنی آنان ضروری می‌باشد.

واژگان کلیدی: سلامت ذهنی، مشارکت ورزشی، ورزش تربیتی.

مقدمه

یکی از پدیده‌های اجتماعی که در سال‌های اخیر رشد چشمگیری داشته است و تقریباً بر آحاد مردم تأثیر گذاشته است، تربیت‌بدنی و ورزش است. ورزش از فعالیت‌های مهم انسانی است که تقریباً در هر جامعه بشری به‌گونه‌ای موجود بوده است. در طی اعصار گوناگون، بشر با این پدیده آشنایی داشته و هر تمدن رویکردی خاص به آن داشته است. اندیشمندان مسائل تربیتی در روزگاران پیشین به جنبه‌های ارزشی ورزش و نیروی عظیم آن در اجتماعی‌شدن انسان و بهنجارسازی او و ساختن شخصیت متوازن اجتماعی پی برده بودند. از دیرباز، ارتباط فعالیت‌های ورزشی و تمرین‌ها با بهداشت و سلامت شناخته شده است (فیتزجرالد؛ ۲۰۱۸، ۱۷۶). ورزش به‌عنوان یک پدیده اجتماعی فراگیر، بهترین سازوکار تأمین سلامت جسمانی و بهداشت روانی محسوب می‌شود؛ از این رو، سرمایه‌گذاری در آن به کاهش هزینه‌ها در بخش‌های بهداشت و درمان و مراکز مبارزه با مفاصل اجتماعی می‌انجامد و موجب پایین آمدن سطح ناهنجاری‌های فردی و اجتماعی می‌شود (بکر، الانصاری و کرونی، ۲۰۱۷، ۸۷). ورزش و تفریح عامل مهمی در تأمین سلامت جسم و روان، غنی‌سازی اوقات فراغت، گسترش روابط اجتماعی، دور شدن از زندگی ماشینی و بازگشت به طبیعت است. درحقیقت، امروزه، انگیزه مردم دنیا از شرکت در فعالیت‌های ورزشی، دستیابی به درجه‌های بالا و شعار المپیک (سریع‌تر، بالاتر، قوی‌تر) نیست؛ بلکه ارتقای سلامتی، تندرستی و نشاط، برقراری روابط اجتماعی سالم و دوری جستن از بیماری‌ها است (هامفریز، مک‌لیود و روزسکی، ۲۰۱۴، ۳۳). براساس تقسیم‌بندی نظام جامع توسعه ورزش کشور، ورزش به چهار مؤلفه اصلی تربیتی (آموزشی)، همگانی - تفریحی، قهرمانی و حرفه‌ای تقسیم می‌شود. ورزش تربیتی یا ورزش مدارس و دانشگاه‌ها با تولید مدارس، مؤسسه‌های آموزشی و دانشگاه‌ها و با دو بخش ساعات تربیت‌بدنی و فوق برنامه‌ها پیگیری می‌شود. ورزش همگانی - تفریحی به ایجاد و امکان‌سازی برای فعالیت جسمانی بدون محدودیت جسمی، جنسی و سنی تأکید دارد که تولید اصلی آن را مدیران ورزش شهری و روستایی برعهده دارند. ورزش قهرمانی همان ورزش مدال‌آور است که فدراسیون‌ها و هیئت‌های ورزشی برای آن تلاش می‌کنند. مؤلفه آخر، ورزش حرفه‌ای است که توسط باشگاه‌ها پیگیری می‌شود (قاسمی، تجاری، بروجردی، امامی و امیری، ۱۳۹۱، ۱۳۹۶).

از زمان‌های دور، بشر به دنبال آرمان‌شهری بوده است که در آن با رضایت زندگی کند و از زندگی خود خشنود باشد. سلامت ذهنی، رضایت از زندگی و احساس ذهنی بهزیستی (سلامت ذهنی) واژه

-
1. Fitzgerald, H
 2. Baker, El Ansari & Crone
 3. Humphreys, MacLeod & Ruseski
 4. Subjective Well-Being (SWB)

هایی هستند که امروزه برای بیان این حالت به کار می‌روند. این واژه‌ها در ظاهر با یکدیگر تفاوت دارند؛ اما به یک موضوع اشاره دارند. برخی از مردم، جایگاه اجتماعی، پول و دسترسی به منابع مادی را عامل اصلی احساس ذهنی بهزیستی می‌دانند؛ ولی پژوهش‌ها این نگرش را تأیید نکرده‌اند. در بیشتر پژوهش‌ها، همبستگی بین درآمد و سلامت ذهنی پایین گزارش شده است (آرگیل، ۱۹۹۹، ۳۵۴). سلامت ذهنی شامل تحلیل علمی این مسئله است که افراد زندگی خود را در لحظه کنونی و نیز در دوره‌های طولانی‌تر همچون یک سال گذشته، چگونه ارزیابی می‌کنند. این ارزیابی شامل واکنش‌های هیجانی افراد به رویدادها، خلق خود و قضاوتی است که درباره رضایت از زندگی، تحقق خود و رضایت از حیطه‌هایی مانند ازدواج و شغل دارند (داینر و سلیگمان، ۲۰۱۸، ۱۷۲). چندین مدل تجربی غیررسمی درباره ساختار سلامت ذهنی وجود دارد. سلامت ذهنی کارکردی از ابعاد مستقل عاطفه مثبت و منفی است (کشدن، ۲۰۰۴، ۱۱۲۶). داینر و سلیگمان (۲۰۱۸) بیان کردند که سلامت ذهنی شامل سه بخش مجزا است: رضایت از زندگی؛ عاطفه مثبت و عاطفه منفی.^۵ پژوهشگران اغلب بین دو بخش شناختی و عاطفی سلامت ذهنی تمایز قائل می‌شوند. رضایت از زندگی به‌عنوان بخش شناختی در نظر گرفته می‌شود؛ زیرا، بر باورهای ارزیابی (نگرش‌ها) از زندگی خود فرد استوار است. برعکس، عاطفه مثبت و منفی بخش‌های هیجانی سلامت ذهنی را ارزیابی می‌کنند و میزان احساسات خوشایند و ناخوشایندی را که افراد در زندگی خود تجربه می‌کنند، نشان می‌دهند (ریف، ۲۰۱۸، ۲۴۳). تجربیات مثبت موجود در میزان زیاد سلامت ذهنی، مفهومی بنیادین در روان‌شناسی مثبت است؛ زیرا آن‌ها زندگی را پاداش‌دهنده می‌سازند (پرلی‌هریس و استیرس، ۲۰۱۸، ۲۴۰).

راهکارهای مدیریتی در امر تربیت‌بدنی و ورزش، با توجه به گستردگی رسالت آن در جامعه با تأکید بر عمومی‌کردن ورزش، توسعه ورزش قهرمانی در رشته‌های دارای اولویت، توسعه ورزش حرفه‌ای، توسعه پژوهش و توجه جدی به تربیت‌بدنی و ورزش در مدارس و دانشگاه‌ها و نیز مدیریت و برنامه‌ریزی کلان و خرد توسط کارشناسان تربیت‌بدنی و ورزشی، اهمیت زیادی دارد (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۱). امروزه، ورزش به‌لحاظ وسعت دامنه شمول، اجرایی‌بودن در شرایط و اماکن گوناگون، کم‌هزینه و

باید متذکر شویم که این اصطلاح در پژوهش‌های مختلف به معنی بهزیستی ذهنی آمده است که در این پژوهش نیز به معنی سلامت ذهنی استفاده می‌شود.

1. Argyle
2. Diener & Seligman
3. Kashdan
4. The Satisfaction with Life (SWL)
5. Positive and Negative Affect (PANA)
6. Ryff
7. Perelli-Harris & Styrac

دردسترس بودن و سهولت اجرا برای تمامی اقشار و سنین مختلف افراد جامعه، به شدت مورد توجه دانشمندان و دانش پژوهان تربیت بدنی و علوم ورزشی قرار گرفته است. ورزش و فعالیت بدنی به مثابه بخش مهمی از سبک زندگی افراد در عصر حاضر می تواند سلامت جسمی و روانی افراد را تضمین کند (هوانگ و هامفریز؛ ۲۰۱۰، ۱۲).

برای توسعه مناسب ورزش در هر کشور باید به هریک از مؤلفه های ورزش به صورت مناسبی توجه و تأکید داشت. نتایج بررسی های مختلف نشان می دهد که توجه و تأکید بر مؤلفه ها و ابعاد مختلف ورزشی، شرایط متعادل و برابری ندارد (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۱). بسیاری از نویسندگان از واژه های «بهزیستی» یا «سلامت ذهنی» بدون یک تعریف روشن استفاده می کنند؛ از این رو، ارزیابی های بهزیستی اغلب ارزیابی کننده میزان سلامت ذهنی یا رضایت از زندگی افراد است (رزوسکی، هامفریز، هالمن، ویکر و بروئر؛ ۲۰۱۴، ۳۹۸). سلامت ذهنی می تواند بر شرایط برخی ویژگی های روان شناختی افراد تأثیر بگذارد (کواک و تاتای، ۲۰۱۶، ۲۸). تبسوم و بلگین^۳ (۲۰۱۷) در پژوهش خود عنوان کردند که بهبود در وضعیت و شرایط ورزشی ورزشکاران کاراته سبب می گردد تا میزان سلامت ذهنی آنان تحت تأثیر قرار گیرد. ویکر، کواتز و بروئر^۴ (۲۰۱۵) نشان دادند که زمان صرف شده در حیطه سلامت، به طور قابل توجهی رضایت اوقات فراغت را بهبود می بخشد. مطالعات زیادی وجود دارند که عوامل مؤثر در شادی را بررسی می کنند؛ اما مطالعات محدودی وجود دارند که رابطه بین مشارکت ورزشی و شادی را ارزیابی می کنند (پاولوسکی، بروئر و لیوا^۵، ۲۰۱۱، ۲۲۵). در مطالعات اخیر، دانوارد و راسکویت^۶ (۲۰۱۱) دریافتند که مشارکت ورزشی به طور مستقیم در سلامت ذهنی دخیل است. همچنین، نتایج پژوهش رزوسکی و همکاران (۲۰۱۴) حاکی است افرادی که در ورزش مشارکت دارند، سلامت ذهنی بیشتری در زندگی خود دارند.

ادبیات گسترده ای در زمینه عوامل سلامت ذهنی، از جمله مجموعه اطلاعات مورد استفاده در تجزیه و تحلیل ها بررسی شده است که این بررسی ها شامل ادبیات تجربی ضروری ای هستند که تأثیر مستقیم ورزش بر سلامت ذهنی را بررسی می کنند و منعکس کننده رشد آن در اهمیت سیاست هستند. بسیاری از آن ها در اثر تعامل ورزش و فعالیت بدنی، بر سلامت ذهنی متمرکز شده اند (پاولوسکی و همکاران، ۲۰۱۱، ۲۲۵). کومار، مانولی، هودکینسون و دانوارد^۷ (۲۰۱۸) اشاره کردند

-
1. Huang & Humphreys
 2. Ruseski, Humphreys, Hallman, Wicker & Breuer
 3. Tebessum & Belgin
 4. Wicker, Coates & Breuer
 5. Pawlowski, Breuer & Leyva
 6. Downward & Rasciute
 7. Kumar, Manoli, Hodgkinson & Downward

که مشارکت ورزشی نقش مهمی در مسیر بهبود سلامت ذهنی دارد. پان، وو، موريسون، هوانگ و هوانگ^۱ (۲۰۱۸) بیان کردند که حتی حضور در میدان‌های ورزشی از جمله حضور به‌عنوان تماشاگر نیز می‌تواند به بهبود سلامت ذهنی منجر شود. بکچتی، پلونی و روستی^۲ (۲۰۰۸) هیئت اقتصادی-اجتماعی آلمان^۳ را بررسی کردند تا نشان دهند که سلامت ذهنی با افزایش توالی حضور در گردهمایی‌های اجتماعی، حضور در رویدادهای فرهنگی، شرکت در ورزش، انجام کارهای داوطلبانه و حضور در کلیسا یا سازمان‌های مذهبی افزایش می‌یابد. لچنر^۴ آثار مثبت مشارکت ورزشی در سلامت ذهنی در مردان و آثار ناچیز آن در زنان را شناسایی کرد (لچنر، ۲۰۰۹، ۸۴۰). درمقابل، با به‌کارگیری یک روش متغیر ایزاری^۵، هوانگ و هامفریز (۲۰۱۲) تأثیر مثبت قابل‌توجهی از مشارکت ورزشی بر سلامت ذهنی را برای هر دو جنس مذکر و مؤنث، با استفاده از داده‌های سیستم مداربسته عامل خطر رفتاری به‌دست آوردند. این ارتباط به‌طور گسترده‌ای برای افراد معلول کره‌ای (لی و پارک، ۲۰۱۰) تأیید شد. مطالعات بیشتر مشخص می‌کنند که بخشی از تأثیرات ورزش بر سلامت ذهنی ممکن است به نوع ورزش بستگی داشته باشد؛ مانند اینکه آن‌ها به چه میزان درگیر تعاملات اجتماعی هستند (دانوارد و راسکویت^۶؛ ۲۰۱۱، ۳۳۲) و همچنین، سن افراد می‌تواند در آن دخیل باشد (پاولوسکی و همکاران، ۲۰۱۱، ۲۲۴).

از جمله صورت‌های مهم ورزش در کشور، ورزش تربیتی است. ورزش تربیتی به‌عنوان نوعی از ورزش که با آموزش مهارت‌های مختلف ورزش در توسعه ورزش درمیان افراد از منظر کمی و کیفی سعی دارد، نقش مهمی در مسیر توسعه مهارت‌های روانی- حرکتی در افراد دارد (زیگلر^۷؛ ۲۰۰۳، ۲۴). به‌طور کلی، ورزش تربیتی به مفهوم برگزاری کلاس‌های آموزشی و توسعه‌ای در یک یا چند ورزش یا مهارت است (مک‌دونالد و کوموکو^۸؛ ۲۰۰۸، ۹۹). با توجه به اهمیت و کارکردهای ورزش تربیتی در ابعاد جسمانی (پایس و آمارال^۹؛ ۲۰۱۷، ۷۱۷)، روانی (لوپیانو^{۱۰}؛ ۲۰۱۴، ۶)، فرهنگی (رییس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۵، ۱۳) و اجتماعی (مک‌دونالد و کوموکو، ۲۰۰۸، ۹۸)، نیاز به گسترش آن در هر

1. Pan, Wu, Morrison, Huang & Huang
2. Becchetti, Pelloni & Rossetti
3. German Socio-Economic Panel
4. Lechner
5. Instrumental Variable
6. Lee & Park
7. Downward & Rasciute
8. Zeigler
9. McDonald & Komuku
10. Paes & Amaral
11. Lopiano
12. Reis

جامعه ضروری است. در راستای گسترش ورزش تربیتی در جوامع، به دلایل و شواهدی علمی قوی در خصوص کارکردهای این ورزش در ابعاد و حوزه‌های مختلف نیاز است. این مسئله سبب شده است نیاز به نقش ورزش تربیتی در سلامت ذهنی به‌خوبی مشهود باشد (رزوسکی و همکاران، ۲۰۱۴، ۳۹۸).

اهمیت سلامت ذهنی موجب شده است که امروزه برای بهبود آن به‌ویژه از طریق ورزش تلاش شود. با توجه به اهمیت سلامت ذهنی در جوامع و نیاز برای بهبود آن، ضروری است با انجام پژوهش‌هایی جامع به بررسی تأثیرات انواع مختلف ورزش بر سلامت ذهنی پرداخته شود. با توجه به کارکردهای ورزش تربیتی و لزوم شفافیت در خصوص نقش این ورزش در حوزه‌های مختلف ذهنی و جسمی، ضروری است برای انجام پژوهش‌های جامع، به ایجاد شواهد علمی در خصوص سلامت ذهنی افراد شرکت‌کننده در ورزش تربیتی اقدام شود. به‌نظر می‌رسد که پی‌بردن به کارکردهای ورزش تربیتی به سلامت ذهنی منجر خواهد شد تا ضرورت توسعه ورزش تربیتی به‌صورت علمی تر دنبال شود؛ از این‌رو، انجام پژوهش حاضر می‌تواند علاوه بر ایجاد شواهد علمی درباره مؤلفه‌های سلامت ذهنی افراد شرکت‌کننده در ورزش تربیتی، به تلاش در زمینه افزایش سلامت ذهنی با بهره‌گیری از ورزش تربیتی منجر شود.

با توجه به نبود شواهد کافی درباره کارکردهای ورزش تربیتی در سلامت ذهنی به‌ویژه در کشورمان و نیز با توجه به ویژگی‌های ورزش تربیتی در کشورمان که بیشتر معطوف به مدارس و دانشگاه‌ها شده است، نیاز است به نقش این ورزش در کشور ایران در میزان سلامت ذهنی پی برده شود. با توجه به پژوهش‌های انجام‌شده، تاکنون پژوهشی در داخل و خارج از کشور با هدف بررسی سلامت ذهنی در ورزش تربیتی انجام نشده است.

خلاً پژوهشی ناشی از نبود پژوهش‌هایی جامع در زمینه سلامت ذهنی افراد شرکت‌کننده در ورزش تربیتی سبب شده است تا عملاً اهمیت ورزش تربیتی در مسیر رشد و ارتقای ویژگی‌های روانی افراد، از جمله سلامت ذهنی درک نشود. این مسئله حتی به کاهش اهمیت ورزش تربیتی در سطح جامعه منجر شده است؛ به‌صورتی که در برنامه‌ریزی‌های انجام‌شده برای ورزش کشور، عملاً ورزش تربیتی جایگاه مناسبی ندارد. نبود پژوهش‌هایی جامع درباره نقش ورزش تربیتی در برخی حوزه‌ها از جمله سلامت ذهنی، به شفاف‌نبودن اهمیت این ورزش در سطح جامعه منجر شده است. با توجه به کارکردهای سلامت ذهنی در حوزه‌های مختلف به‌ویژه در میان دانش‌آموزان و دانشجویان، نیاز است به بررسی مؤلفه‌های سلامت ذهنی افراد در ورزش تربیتی توجهی ویژه شود؛ بنابراین، این پژوهش با تکیه بر پیشینه پژوهش و با استفاده از نظرهای صاحب‌نظران و مدیران حوزه ورزش کشور، به دنبال طراحی الگوی سلامت ذهنی ورزشکاران شرکت‌کننده در ورزش تربیتی است.

روش‌شناسی پژوهش

روش‌شناسی کیفی

در این پژوهش، از طرح‌های پژوهش آمیخته اکتشافی استفاده شد؛ زیرا، پژوهشگر درصدد زمینه‌یابی درباره‌ی موقعیتی نامعین با عنوان طراحی مدل تعاملی مشارکت ورزشی و سلامت ذهنی بود. بدین‌منظور، پژوهشگر ابتدا به شناسایی پدیده و گردآوری داده‌های کیفی از طریق مصاحبه‌های اکتشافی پرداخته است و در ادامه، با تدوین الگو و جمع‌آوری داده‌های کمی، الگوی استخراجی مدل تعاملی مشارکت ورزشی و سلامت ذهنی را آزمون کرده است. مصاحبه‌ها در مرحله‌ی کیفی تا حد اشباع نظری ادامه داشتند و سپس، با استفاده از روش تحلیل محتوا و کدگذاری مؤلفه‌های اصلی، پرسش‌نامه‌ای بدین‌منظور طراحی، تدوین و توزیع شد. با توجه به روند انجام کار، نخبگان حوزه‌ی ورزش کشور، جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، علوم پزشکی و سلامت و ورزشکاران شرکت‌کننده در فعالیت‌های ورزشی تربیتی، جامعه‌آماري پژوهش را تشکیل دادند. در بخش کیفی، برای انجام مصاحبه‌ی میدانی، نخبگان و صاحب‌نظران در حوزه‌ی ورزش، جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، علوم پزشکی و سلامت جامعه‌آماري پژوهش را تشکیل دادند. این افراد، به‌صورت هدفمند برای مصاحبه‌های کیفی در موضوع پژوهش انتخاب شدند.

در بخشی کیفی پژوهش، مشارکت‌کنندگان ۱۴ نفر از افراد متخصص در زمینه‌ی موضوع پژوهش بودند. در نهایت، پس از انجام مصاحبه‌ها، تعداد ۱۴ مصاحبه تحلیل شد. بدین‌منظور، پس از شناسایی خبرگانی که بالقوه می‌توانستند به‌عنوان مشارکت‌کننده در این پژوهش شرکت کنند، برای آن‌ها ایمیلی فرستاده شد که در آن این موارد بیان شده بود: سؤال‌های مصاحبه، ضرورت انجام پژوهش و هدف پژوهش. سپس، هماهنگی زمانی و مکانی برای انجام مصاحبه با آن‌ها انجام شد. فرایند جمع‌آوری داده‌ها شامل مراحل ایمیل، کسب توافق اولیه، انجام مصاحبه و ایمیل‌کردن از مشارکت شرکت‌کنندگان در این پژوهش بود که در مجموع اطلاعات مفیدی از مصاحبه با شرکت‌کنندگان به‌دست آمد. تنظیم و مرتب‌کردن داده‌ها به‌صورت تسلسلی و تقویمی با هدف آسان‌تر شدن تحلیل داده‌ها انجام شد.

در قسمت کیفی پژوهش، برای پی‌بردن به تجربه زیسته افراد با هدف مطالعه‌ی فرایندها و تعامل میان آنها در فرایندهای سلامت ذهنی ورزشکاران، از روش مصاحبه استفاده شد. بعد از انجام مصاحبه و ثبت روزانه‌ی داده‌های استخراجی، ماتریس سؤال‌های مصاحبه و مصاحبه‌شونده شکل گرفت و داده‌های مربوط به ۱۴ مصاحبه‌شونده ثبت شدند و مبنای تحلیل‌ها قرار گرفتند. بدین‌منظور، از روش تحلیل محتوا استفاده شد. در این روش، مفاهیم واحد اصلی تحلیل را تشکیل دادند. دومین جزء، مقوله‌ها هستند. مقوله‌ها در مقایسه با مفاهیمی که بیانگر آن‌ها هستند، سطح بالاتری دارند و انتزاعی‌تر هستند.

در حقیقت، مقوله‌ها حاصل گروه‌بندی مفاهیم هستند و سنگ بنای تحلیل‌ها به‌شمار می‌روند. گزاره‌ها جزء سوم تحلیل‌ها هستند که روابط تعمیم‌یافته بین یک مقوله و مفاهیم آن و نیز بین مقوله‌های مجزا به‌شمار می‌روند. بدین‌منظور، ابتدا پیشینه نظری موجود در زمینه سلامت ذهنی ورزشکاران و همچنین، اولویت‌بندی مهم‌ترین شاخص‌های آن، بررسی و گزارش شد.

روش‌شناسی کمی

در مطالعه حاضر، روش پژوهش کمی شامل روش پیمایشی بود که به‌صورت میدانی انجام شد. در بخش کمی، بعد از گردآوری اطلاعات حاصل از پژوهش کیفی، به ساخت پرسش‌نامه اقدام شد و این پرسش‌نامه در بین ورزشکاران شرکت‌کننده در فعالیت‌های ورزشی تربیتی توزیع شد. همه ورزشکاران شرکت‌کننده حاضر در ورزش تربیتی در مدارس و دانشگاه‌های مشهد، جامعه آماری پژوهش را تشکیل دادند. این افراد گروه‌هایی بودند که در کلاس‌های آموزشی فوق‌برنامه در ورزش‌های انفرادی و گروهی در محیط دانشگاه و مدارس، در حال تقویت مهارت‌های خود در یک یا چند رشته ورزشی بودند. در بخش کمی پژوهش، با توجه به تعداد جامعه آماری در بخش‌های ورزش تربیتی، حداکثر تعداد نمونه (با توجه به جدول تعیین حجم نمونه مورگان و کرجسی (۱۹۷۰)؛ یعنی ۳۸۴ نفر در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری در هر دو گروه به‌صورت خوشه‌ای تصادفی بود. خوشه‌های پژوهش حاضر، افراد حاضر در ورزش انفرادی و همچنین، افراد حاضر در ورزش‌های تیمی بودند. برای همگن کردن این افراد سعی شد به نسبت میزان افراد حاضر در کلاس‌های آموزشی در ورزش‌های انفرادی و تیمی، نمونه‌ها انتخاب شوند. در بخش کمی، داده‌های حاصل از پژوهش کیفی به شکل ابزار (پرسش‌نامه) تهیه و تنظیم شدند. این پرسش‌نامه به دو بخش کلی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (سؤال‌هایی متفاوت در هر چهار گروه پژوهش) و سؤال‌های آن که به‌صورت پنج‌گزینه‌ای لیکرتی (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) و در ۷۷ سؤال بود، تقسیم شد. این سؤال‌ها مؤلفه‌های سلامت ذهنی شامل بهزیستی هیجانی (عاطفه مثبت) (سؤال‌های یک تا شش)، بهزیستی هیجانی (عاطفه منفی) (سؤال‌های هفت تا ۱۲)، بهزیستی روان‌شناختی (سؤال‌های ۱۳ تا ۳۰)، بهزیستی اجتماعی (سؤال‌های ۳۱ تا ۴۵)، بهزیستی کاری (شغلی) (سؤال‌های ۴۶ تا ۴۹)، بهزیستی جسمانی (سؤال‌های ۵۰ تا ۶۱)، بهزیستی رشد (توسعه) (سؤال‌های ۶۲ تا ۶۹)، بهزیستی روحانی (معنوی) (سؤال‌های ۷۰ تا ۷۳) و بهزیستی سیاسی (سؤال‌های ۷۴ تا ۷۷) بودند. پایایی این پرسش‌نامه، از طریق محاسبه آلفای کرونباخ در تمامی مؤلفه‌ها و همچنین، پرسش‌نامه کلی تأیید شد. میزان پایایی کلی این پرسش‌نامه برابر با ۰/۸۸ مشخص شد. پایایی مدل اندازه‌گیری به‌وسیله ضرایب بارهای عاملی و پایایی ترکیبی ارزیابی شد.

روایی محتوایی این پرسش‌نامه با استفاده از نظرهای ۱۰ تن از اساتید دانشگاهی بررسی شد. روایی محتوا نیز با استفاده از فرم‌های روایی‌سنجی (نسبت روایی محتوایی^۱ و شاخص روایی محتوایی^۲) تأیید شد. مقدار نسبت روایی محتوایی با توجه به تعداد اساتید (۱۰ نفر) برابر با ۰/۹۹ و مقدار شاخص روایی محتوایی برابر با ۰/۹۹ به دست آمد؛ بنابراین، روایی محتوای ابزار پژوهش تأیید شد. همچنین، روایی سازه پرسش‌نامه با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار گرفت و برای شناسایی عوامل از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. بدین‌منظور، ابتدا برای بررسی کفایت حجم نمونه‌برداری از آزمون کفایت نمونه‌برداری کیزر-می‌یر-الکین^۳ استفاده شد که میزان این آزمون ۰/۹۴۰ به دست آمد که نشانگر مناسب بودن میزان این آماره است. سپس، برای اینکه مشخص شود همبستگی بین مواد آزمون در جامعه برابر با صفر نیست، از آزمون کرویت بارلت^۴ استفاده شد که نتایج این آزمون در سطح ۹۹ درصد اطمینان معنادار شد. نتایج تحلیل عاملی نشان داد که در مجموع، نه مؤلفه (بهزیستی هیجانی (عاطفه مثبت)، بهزیستی هیجانی (عاطفه منفی)، بهزیستی روان‌شناختی، بهزیستی اجتماعی، بهزیستی کاری یا شغلی، بهزیستی جسمانی، بهزیستی رشد یا توسعه، بهزیستی روحانی یا معنوی و بهزیستی سیاسی) ۸۷/۵۲۸ درصد از واریانس کل سؤال‌ها را در بر گرفتند؛ بنابراین، با توجه به نتایج به دست آمده در قسمت پایایی و روایی پرسش‌نامه، می‌توان اعلام کرد که پرسش‌نامه پژوهش حاضر از پایایی و روایی مناسبی برخوردار بود. همچنین، در قسمت تجزیه و تحلیل کمی پژوهش، از روش معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی^۵ استفاده شده است.

نتایج

برای شناسایی مؤلفه‌های سلامت ذهنی، از بررسی نظرهای خبرگان در قالب روش کیفی استفاده شد. پس از انجام کدگذاری‌ها، ویژگی‌های مستخرج از مصاحبه‌ها مشخص شدند. جدول شماره یک، نتایج کیفی پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.

-
1. Content Validity Ratio(CVR)
 2. Content Validity Index(CVI)
 3. Kaiser-Meyer-Olkin
 4. Bartlett's Test of Sphericity
 5. Partial Least Square (PLS)

جدول ۱- کدگذاری باز و محوری

مقوله‌ها	کد مصاحبه‌شوندگان	ویژگی‌های مستخرج از گزاره‌های کلامی
		بشاش بودن، بانشاط بودن، روحیه‌داشتن، شادمانی، آرامش، رضایت، انرژی، تلاشگر بودن، غمیگن بودن، نشاط، عصبی بودن ناآرام و بی‌قرار بودن، ناامید بودن، حس بی‌ارزش بودن، ویژگی‌های شخصیتی، رضایت از گذشته، رضایت از زندگی هدفمند بودن، دچار روزمرگی شدن، پیشرفت در زندگی پیشرفت در کار، روابط خانوادگی، آینده‌نگری
		مسئولیت‌پذیری اتفاق‌های گذشته، مسئولیت‌پذیری اتفاق‌های در حال حاضر، انجام‌دادن تمامی وظایف محول شده در زندگی، زندگی فرایندی مداوم از یادگیری، تغییر و رشد است، کسب تجارب جدید، بخشنده بودن، در اختیار گذاشتن وقت و انرژی در راه دیگران، تغییر در زندگی، عقاید محکم افراد، تأثیر گرفتن از عقاید دیگران، تجربه روابط گرم و صمیمانه،
بهزیستی هیجانی،	(۱)	اطمینان به عقاید خود، ارزش‌های زندگی، پیچیدگی دنیا، تعلق به گروه، نیکی کردن، جبران نیکی، ارزشمندی زندگی، عرضه چیزهای ارزشمند به دنیا، امید به آینده، احساس نزدیکی با افراد گروه، ناامیدی از روزمرگی، درک نکردن دنیا، نبود پیشرفت در جامعه، اهمیت‌ندادن به مشکلات دیگران،
بهزیستی روان‌شناختی،	(۲)	منبع آسایش و راحتی جامعه من، درک از اوضاع جاری کشور، مهربانی مردم، رضایت از محیط، رضایت از کار، نگرانی از سختی زندگی، نگرانی از سختی کار، برخورداری از سلامت جسمانی مناسب، تلاش کامل برای بهبود وضعیت زندگی،
بهزیستی اجتماعی،	(۳)	نداشتن بیماری، برخورداری از تناسب اندام، خستگی مفرط داشتن، برخورداری از قدرت فیزیکی زیاد، برخورداری از استقامت عضلانی، برخورداری از انعطاف‌پذیری، احساس پیری،
بهزیستی کاری یا شغلی،	(۴)	برخورداری از انرژی زیاد، داشتن سرگیجه، داشتن سردرد، داشتن فشارخون، داشتن کبد چرب، احساس جوانی، احساس نشاط، احساس بدبختی، یادگیری مطالب جدید، دسترسی به تجربه جدید، خودکفایی در زندگی، تطبیق با شرایط جدید،
جسمانی، بهزیستی رشد یا توسعه،	(۵)	تفکر خلاق در زندگی، دستیابی به علائق شخصی،
بهزیستی روحانی یا معنوی،	(۶)	تحقق بخشیدن به رؤیاهای، ارزش‌های مناسب در زندگی
سیاسی	(۷)	ایمان به زندگی ابدی، احساس گناه داشتن اعتقاد به قدرت فراطبیعی، درگیری‌های سیاسی رضایت از اتفاق‌های سیاسی، شرکت در رقابت سیاسی

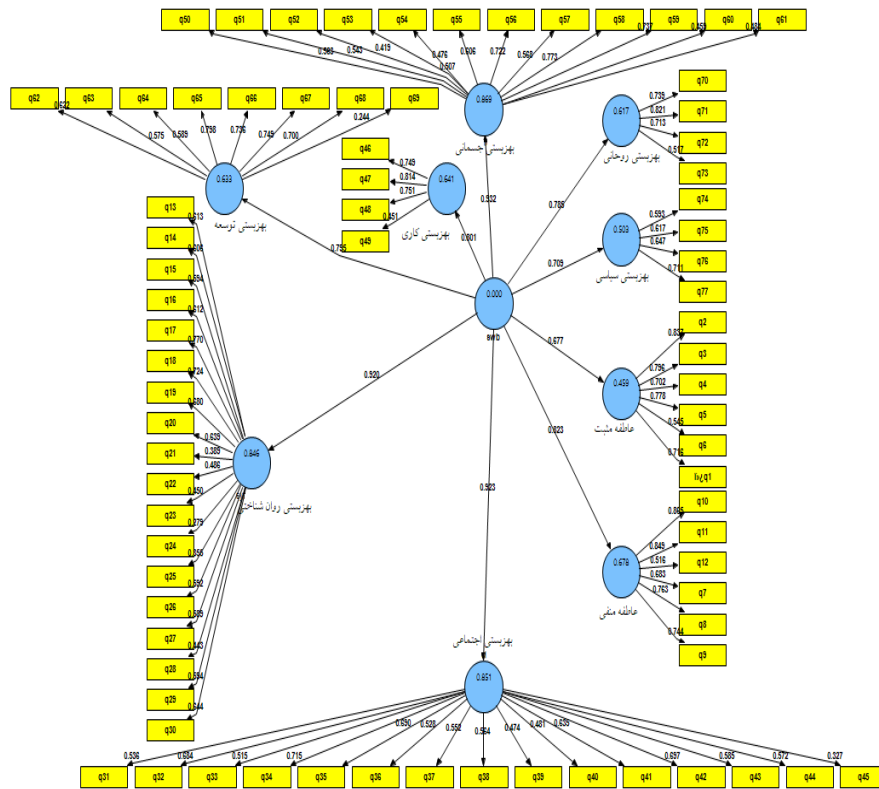
نتایج توصیفی مربوط به وضعیت جنسیت نمونه پژوهش حاضر نشان داد که ۵۰ درصد از افراد شرکت کننده در پژوهش، پسر و ۵۰ درصد دختر بودند. نتایج آزمون طبیعی بودن توزیع داده‌ها نشان داد که داده‌های مطالعه حاضر غیرطبیعی هستند؛ بنابراین، برای انجام پژوهش حاضر از آمار ناپارمتری استفاده شد. براساس نتایج کیفی پژوهش، پس از انجام مصاحبه‌ها، نه مقوله استخراج شدند که این مقوله‌ها شامل بهزیستی هیجانی (عاطفه مثبت)، بهزیستی هیجانی (عاطفه منفی)، بهزیستی روان‌شناختی، بهزیستی اجتماعی، بهزیستی کاری یا شغلی، بهزیستی جسمانی، بهزیستی رشد یا توسعه، بهزیستی روحانی یا معنوی و بهزیستی سیاسی هستند. شکل‌های شماره دو و شماره سه مدل ساختاری و اندازه‌گیری مربوط به عوامل را به‌نمایش گذاشته‌اند.

طبق گفته هیر^۱ (۲۰۱۲)، برای تعیین نرمال بودن داده‌ها از چولگی و کشیدگی استفاده شد. نتایج نشان داد که کشیدگی بین ۵ و ۵- قرار دارد؛ اما چولگی بین ۳ و ۳- قرار ندارد (در متغیر بهزیستی کاری (شغلی))؛ بنابراین، داده‌ها توزیع طبیعی ندارند؛ از این رو، با توجه به توزیع داده‌ها و همچنین، گفته جاوریس^۲ (۲۰۰۳، ۲۰۰۵، ۲۰۰۹)، استفاده از نرم‌افزارهای کوواریانس محور مجاز نیست و باید از نرم‌افزار واریانس محور اسمارت پی.ال.اس استفاده شود. جاوریس (۲۰۰۳، ۲۰۰۵، ۲۰۰۹) در پژوهش‌های خود بیان کرده است که بهتر است برای پژوهش‌های اکتشافی و کیفی، نخست از پی.ال.اس برای بررسی سؤال‌های پژوهش استفاده شود؛ زیرا، هنوز مدل‌های پژوهش در مرحله بلوغ قرار ندارند. در صورتی که مدل پژوهش با نرم‌افزارهای واریانس محور (پی.ال.اس) تأیید شد، در پژوهش‌های بعدی از نرم‌افزارهای کوواریانس محورها استفاده شود. در این پژوهش نیز مدل پژوهش را مبانی نظری تأیید می‌کند؛ ولی به دلیل اینکه مدل جدیدی است و هنوز به بلوغ نرسیده است، از نرم‌افزارهای واریانس محور استفاده می‌شود.

برای بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری، از سه معیار پایایی، روایی همگرا و روایی واگرا استفاده می‌شود و پایایی، خود از سه طریق بررسی ضرایب بارهای عاملی، ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی انجام می‌شود. مقدار ملاک برای مناسب بودن ضرایب بارهای عاملی برابر با ۰/۵ است. برای تمامی سؤال‌ها، ضرایب بارهای عاملی سؤال‌ها از ۰/۵ بیشتر است که نشان‌دهنده مناسب بودن این معیار است. در اینجا هیچ‌یک از سؤال‌ها حذف نشدند. مقدار مربوط به آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی متغیرها در هر نه متغیر، از ۰/۷ بیشتر است که حاکی از پایایی مناسب مدل است. در این پژوهش، پایایی متغیرها در حد مطلوب قرار دارد. از آنجایی که پایایی تأیید می‌شود، می‌توان به بررسی فرضیه‌ها از طریق معادلات ساختاری پرداخت و نتیجه قابل‌تعمیم به کل جامعه موردنظر است. معیار دوم از

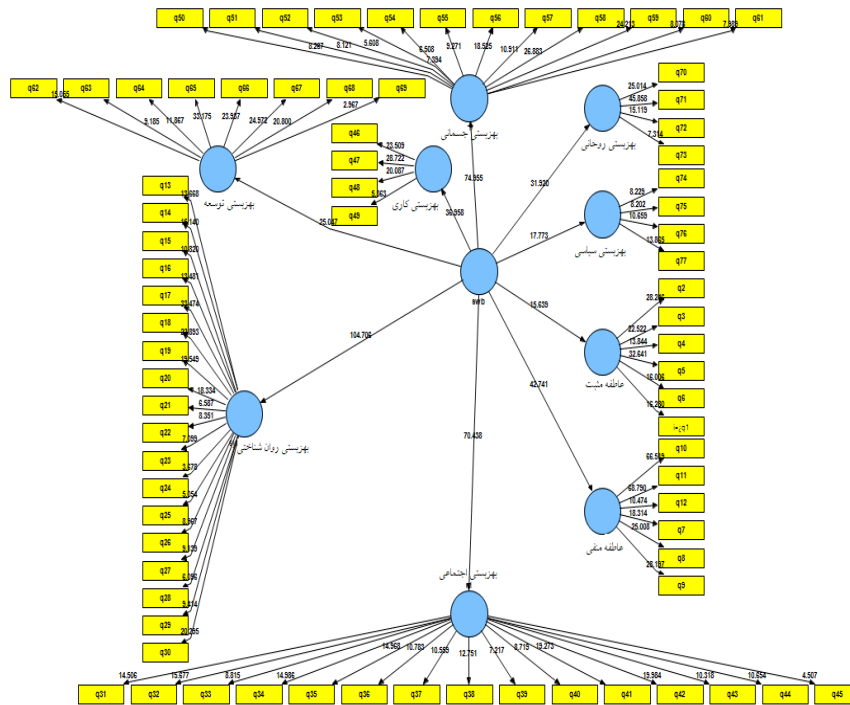
-
1. Hair
 2. Javris

بررسی مدل‌های اندازه‌گیری، روایی همگرا است که به بررسی همبستگی هر متغیر با سؤال‌های (شاخص‌ها) خود می‌پردازد. با توجه به روش فورنل و لارکر که مقدار مناسب برای میانگین واریانس استخراج شده را ۰/۴ به بالا معرفی کرده‌اند، برای تمامی نه متغیر، مقدار میانگین واریانس استخراج شده بیشتر یا مساوی ۰/۴ است. روایی واگرا سومین معیار بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری است که در این پژوهش، در هر دو بخش روش اول (سؤال‌های مربوط به هر متغیر نسبت به خود آن متغیر همبستگی بیشتری دارند تا نسبت به متغیرهای دیگر) و دوم تأیید شد. (در روش دوم، معیار مهم دیگری که با روایی واگرا مشخص می‌شود، میزان رابطه یک متغیر با سؤال‌هایش در مقایسه با رابطه آن متغیر با سایر متغیرها است؛ به طوری که روایی واگرای قابل قبول یک مدل حاکی از آن است که یک متغیر در مدل تعامل بیشتری با سؤال‌های خود دارد تا با متغیرهای دیگر. وقتی روایی واگرا در سطح قابل قبول است که میزان میانگین واریانس استخراج شده برای هر متغیر بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن متغیر و متغیرهای دیگر در مدل باشد). پس از بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری، نوبت به برازش مدل ساختاری پژوهش می‌رسد. همان‌گونه که قبلاً اشاره شد، بخش مدل ساختاری برخلاف مدل‌های اندازه‌گیری، به سؤال‌ها (متغیرهای آشکار) کاری ندارد و تنها متغیرهای پنهان همراه با روابط میان آن‌ها بررسی می‌شوند.



شکل ۱- مدل اندازه‌گیری سلامت ذهنی شرکت‌کنندگان در ورزش تریپتی

برای بررسی برازش مدل ساختاری پژوهش از چندین معیار استفاده می‌شود که اولین و اساسی‌ترین معیار، ضرایب معناداری تی یا همان مقادیر t-values هستند. در صورتی که مقدار این اعداد از ۰/۹۵ بیشتر شود، نشان‌دهنده صحت رابطه بین متغیرها و در نتیجه، تأیید فرضیه‌های پژوهش در سطح اطمینان ۱/۹۶ است؛ البته باید توجه داشت که اعداد فقط صحت رابطه را نشان می‌دهند و شدت رابطه بین متغیرها را نمی‌توان با آن‌ها سنجید.



شکل ۲- ضرایب معناداری تی سلامت ذهنی شرکت کنندگان در ورزش تربیتی

مقدار R^2 : این معیار برای بررسی برازش مدل ساختاری است. در یک پژوهش، ضرایب R^2 مربوط به متغیرهای پنهان درون‌زای (وابسته) مدل است. R^2 معیاری است که نشان‌دهنده تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا است و سه مقدار $0/19$ ، $0/33$ و $0/67$ به‌عنوان ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی در نظر گرفته می‌شوند. مقدار R^2 برای متغیرهای برون‌زا یا مستقل برابر با صفر است. در این قسمت، نه متغیر درون‌زا وجود دارند که مقدار R^2 آن‌ها در پنج متغیر بیشتر از $0/33$ و در چهار متغیر بیشتر از $0/67$ است که به ترتیب برابر با مقدار متوسط و قوی است.

معیار Q^2 : این معیار قدرت پیش‌بینی مدل را مشخص می‌کند و در صورتی که مقدار Q^2 در مورد یکی از متغیرهای درون‌زا سه مقدار $0/02$ ، $0/15$ و $0/32$ را کسب کند، به ترتیب نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی ضعیف، متوسط و قوی متغیر یا متغیرهای برون‌زای مربوط به آن است. این معیار برای یک متغیر درون‌زا (بهبودی روان‌شناختی) بیشتر از $0/15$ است که نشان می‌دهد متغیر برون‌زا (مستقل) در پیش‌بینی متغیر وابسته، متوسط است و برای هشت متغیر درون‌زای دیگر بیشتر از $0/32$ است که

نشان می‌دهد متغیر برون‌زا (مستقل) در پیش‌بینی متغیر وابسته، قوی است و برازش مناسب مدل ساختاری پژوهش را تاحدودی بار دیگر تأیید می‌کند.

برازش مدل کلی: مدل کلی شامل هر دو بخش مدل اندازه‌گیری و ساختاری می‌شود و با تأیید برازش آن، بررسی برازش در یک مدل کامل می‌شود. سه مقدار $0/01$ ، $0/25$ و $0/36$ به‌عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای آزمون نیکویی برازش معرفی شده‌اند و در همه متغیرها مقدار به دست آمده از آزمون نیکویی برازش بیشتر از $0/36$ می‌باشد که نشان‌دهنده برازش کلی قوی مدل است. جدول شماره ۲، شاخص‌های برازش و میزان این شاخص‌ها را در مدل حاضر نشان می‌دهد.

جدول ۲- شاخص‌های برازش مدل پژوهش

مؤلفه‌ها	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراج شده	R^2	Q^2	نیکویی برازش
بهزیستی هیجانی (عاطفه مثبت)	0/874	0/540	0/458	0/406	0/497
بهزیستی هیجانی (عاطفه منفی)	0/880	0/556	0/678	0/416	0/613
بهزیستی روان‌شناختی	0/893	0/428	0/846	0/527	0/526
بهزیستی اجتماعی	0/880	0/435	0/851	0/336	0/533
بهزیستی کاری (شغلی)	0/791	0/497	0/641	0/357	0/564
بهزیستی جسمانی	0/855	0/438	0/869	0/524	0/541
بهزیستی رشد (توسعه)	0/843	0/419	0/632	0/325	0/514
بهزیستی روحانی (معنوی)	0/795	0/498	0/616	0/530	0/553
بهزیستی سیاسی	0/737	0/413	0/503	0/319	0/455

1. Goodness of Fit Test(GOF)

جدول ۳- الگوی سلامت ذهنی شرکت‌کنندگان در ورزش تربیتی

مؤلفه‌ها	تی	تأثیر
بهبودی هیجانی (عاطفه مثبت)	۱۵/۶۳۹	۰/۶۶۷
بهبودی هیجانی (عاطفه منفی)	۴۲/۷۴۱	۰/۶۲۳
بهبودی روان‌شناختی	۱۰۴/۷۰۶	۰/۹۲۰
بهبودی اجتماعی	۷۰/۴۳۸	۰/۵۲۳
بهبودی کاری (شغلی)	۳۶/۹۵۸	۰/۸۰۱
بهبودی جسمانی	۷۴/۹۵۵	۰/۵۳۲
بهبودی رشد (توسعه)	۲۵/۰۴۷	۰/۷۵۵
بهبودی روحانی (معنوی)	۳۱/۹۲۰	۰/۷۸۵
بهبودی سیاسی	۱۷/۷۷۳	۰/۷۰۹

نتایج پژوهش نشان داد که به ترتیب مؤلفه‌های بهبودی رشد (توسعه)، بهبودی سیاسی، بهبودی جسمانی، بهبودی اجتماعی، بهبودی کاری (شغلی)، بهبودی روان‌شناختی، بهبودی روحانی (معنوی)، بهبودی هیجانی (عاطفه منفی) و بهبودی هیجانی (عاطفه مثبت)، از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت ذهنی ورزشکاران شرکت‌کننده در ورزش تربیتی هستند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که به ترتیب مؤلفه‌های بهبودی رشد (توسعه)، بهبودی سیاسی، بهبودی جسمانی، بهبودی اجتماعی، بهبودی کاری (شغلی)، بهبودی روان‌شناختی، بهبودی روحانی (معنوی)، بهبودی هیجانی (عاطفه منفی) و بهبودی هیجانی (عاطفه مثبت)، از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت ذهنی ورزشکاران شرکت‌کننده در ورزش تربیتی هستند. نتایج پژوهش بیانگر این مطلب مهم است که ورزش تربیتی ظرفیت بهبود و گسترش مؤلفه‌های سلامت ذهنی را به‌خصوص در حوزه مؤلفه‌های بهبودی رشد، بهبودی سیاسی و بهبودی جسمانی دارد. داینر و سلیگمان (۲۰۱۸) اشاره کردند که مؤلفه‌های سلامت ذهنی در محیط‌های مختلف، وضعیت متفاوتی دارند. پان و همکاران (۲۰۱۸) مشخص کردند که حیطه‌های مختلف ورزش تفاوت‌هایی اساسی با یکدیگر دارند که این مسئله سبب شده است مؤلفه‌های سلامت ذهنی در حیطه‌های مختلف ورزش تغییراتی اساسی داشته باشند.

در پژوهش‌های اندکی به بررسی سلامت ذهنی افراد شرکت‌کننده در ورزش تربیتی پرداخته شده است. برور، هالمن و ویکر^۱ (۲۰۱۱) در پژوهش خود اشاره کردند که ورزش‌های متفاوت در سطوح

1. Breuer, Hallmann & Wicker

مختلف می‌توانند تأثیرات گوناگونی داشته باشد و سبب رشد برخی مسائل ویژه درمیان گروه‌های افراد شوند. از جمله پژوهش‌های انجام‌شده در این حوزه، مطالعه بلودورث، مک‌نیم و بایلی^۱ (۲۰۱۲) است. آنان در پژوهش خود پی بردند که ورزش تربیتی می‌تواند علاوه بر بهبود سلامت ذهنی، به ارتقای بهزیستی رشد افراد منجر شود؛ بنابراین، می‌توان چنین گفت که نتایج پژوهش حاضر با نتایج مطالعه بلودورث و همکاران (۲۰۱۲) هم‌خوان است. ورزش تربیتی به‌واسطه نوع فعالیت‌هایی که جنبه آموزشی و علمی دارند، سبب ارتقای مهارت‌های افراد می‌شود (کومار و همکاران، ۲۰۱۸). این مسئله به بهبود تلاش‌های شرکت‌کنندگان در ورزش تربیتی در جهت فراگیری مهارت‌ها منجر می‌شود. در صورتی که تلاش‌های افراد موفقیت‌آمیز باشند، سبب رشد و توسعه سلامت ذهنی آنان خواهند شد. حضور افراد در ورزش تربیتی سبب بهبود مهارت‌های آنان خواهد شد که این مهارت‌ها سبب ارتقای حس پیشرفت و رشد درمیان آن می‌شوند.

پژوهش‌های اندکی به بررسی تأثیر ورزش تربیتی بر افراد پرداخته‌اند. این مسئله سبب شده است شواهد اندکی از فرایند ورزش تربیتی و تأثیرات آن بر افراد وجود داشته باشند. در پژوهش حاضر، به‌خوبی مشخص شد که ورزش تربیتی می‌تواند علاوه بر بهبود سلامت ذهنی ورزشکاران، برخی مؤلفه‌های این سلامت از جمله بهزیستی رشد (توسعه)، بهزیستی سیاسی و بهزیستی جسمانی را بهبود دهد. بهزیستی رشد به‌عنوان احساس افراد از میزان توسعه و بهبود خود در حوزه‌های مختلف است. در پژوهش حاضر، این مؤلفه مهم‌ترین اتفاق‌دراثر انجام ورزش تربیتی است. پیشرفت و رشد از کارکردهای مهم ورزش تربیتی است. ورزش تربیتی با بهبود میزان مهارت‌ها در افراد سبب افزایش احساس رشد و پیشرفت در آنان می‌شود؛ از این‌رو، ورزش تربیتی سبب احساس بهزیستی رشد درمیان افراد می‌گردد (رییس و همکاران، ۲۰۱۵). پاییس و آمارال (۲۰۱۷) اشاره کردند که بهبود مهارت درمیان افراد سبب رشد و گسترش بهزیستی رشد می‌شود. از طرفی، بهزیستی سیاسی به میزان رضایت افراد از تبادلات و حضور در گروه‌ها و حزب‌های سیاسی اشاره دارد. رییس و همکاران (۲۰۱۵) بیان کردند که بهزیستی سیاسی به‌واسطه افزایش تبادلات بین‌فردی در برخی محیط‌ها، از جمله ورزش افزایش می‌یابد. فعالیت افراد در قالب ورزش تربیتی سبب می‌شود ارتباطات بین‌فردی افزایش یابد و آنان ناخواسته در گروه‌های سیاسی و حزبی شرکت نکنند. همچنین، آموزش و فراگیری مهارت‌های مختلف ورزشی در فرایند ورزش تربیتی، منجر به بهبود رضایت افراد از میزان رشد و توسعه عملکرد خود می‌شود. این مسئله سبب می‌شود میزان بهزیستی رشد و بهزیستی درمیان ورزشکاران شرکت‌کننده در ورزش تربیتی به‌صورت مناسبی رشد کند و ارتقا یابد.

1. Bloodworth, McNamee & Bailey

از طرفی، بهزیستی جسمانی یکی از مؤلفه‌های بهزیستی است که در ورزش تربیتی افزایش می‌یابد. آموزش‌های انجام‌شده در ورزش تربیتی به بهبود توانایی‌های جسمانی افراد منجر می‌شود. به عبارت دیگر، عوامل جسمانی افراد در قالب ورزش تربیتی بهبود مشخص‌شده‌ای خواهند داشت که این مسئله سبب می‌گردد احساس افراد از وضعیت جسمانی خود ارتقا یابد؛ بنابراین، ورزش تربیتی کارکردهای مناسبی در مسیر رشد و ارتقای وضعیت جسمانی افراد خواهد داشت (بلودورث و همکاران ۲۰۱۲).

رزوسکی و همکاران (۲۰۱۴) و لویانو (۲۰۱۴) مشخص کردند که بهزیستی جسمانی به واسطه ورزش تربیتی افزایش می‌یابد. همچنین، برور و همکاران (۲۰۱۱) اشاره کردند که افزایش مهارت‌های ورزشی در میان افراد، علاوه بر رشد مهارتی افراد به بهبود وضعیت جسمانی آن‌ها منجر می‌گردد. آنان اشاره کردند که این مسئله سبب رشد و ارتقای وضعیت بهزیستی جسمانی در میان افراد می‌شود. به نظر می‌رسد که ورزش تربیتی در مرحله اول می‌تواند به افراد استقلال و اعتماد به نفسی مناسب دهد. این مسئله سبب می‌شود ورزش تربیتی به ایجاد شخصیت در میان افراد اقدام کند و علاوه بر آماده کردن ورزشکاران در یک ورزش به خصوص، قوای روانی آنان را نیز تقویت کند؛ از این رو، انتظار اینکه ورزش‌های تربیتی بتوانند به خوبی سبب افزایش بهزیستی رشد شوند، چندان دور از دسترس نیست. ورزش تربیتی می‌تواند ورزشکاران را با گروه‌های مختلف آشنا کند. همچنین، ورزش تربیتی با تقویت مهارت‌های ورزشی افراد، به گسترش تعامل اجتماعی آنان کمک می‌کند که این مسئله از یک سو، به بهبود وضعیت اجتماعی افراد کمک می‌کند و از سوی دیگر، آنان را برای حضور در فعالیت‌های سیاسی آماده می‌کند؛ بنابراین، ورزش‌های تربیتی می‌توانند به خوبی به بهزیستی سیاسی در میان ورزشکاران شرکت‌کننده در این ورزش‌ها منجر شوند.

فقدان توسعه ورزش تربیتی می‌تواند سبب اختلال در مسیر بهبود سلامت ذهنی در جامعه قرار گیرد. از طرفی، دور شدن ورزش تربیتی از ماهیت خود سبب شده است تا این ورزش‌ها از روح و هدف اصلی خود فاصله گیرند که این مسئله نیز به نوعی می‌تواند به ورزشکاران حاضر در این ورزش‌ها آسیب‌های جدی وارد کند. رشد مناسب نکردن سلامت ذهنی ورزشکاران حاضر در ورزش تربیتی می‌تواند بر آینده ورزشی این افراد نیز تأثیر بگذارد. با توجه به حساسیت‌های موجود در توسعه سلامت ذهنی افراد جامعه، به یقین مشخص است که فضای نامناسب ورزش تربیتی حداقل در زمینه رشد سلامت ذهنی ورزشکاران، ناکارآمد است.

ویژگی‌های منحصر به فرد ورزش تربیتی سبب شده است بهزیستی رشد، بهزیستی سیاسی و بهزیستی جسمانی از جمله مؤلفه‌های سلامت ذهنی باشند که در قالب ورزش تربیتی به صورت کاملاً مشخص شده‌ای ارتقا یابد. ورزش تربیتی توانسته است بر سلامت ذهنی و تمامی مؤلفه‌های آن تأثیر

بگذارد؛ اما بهزیستی رشد، بهزیستی سیاسی و بهزیستی جسمانی افراد شرکت کننده در ورزش تربیتی بیشترین رشد را داشته‌اند. تغییرات عمیق در مسیر توسعه ورزشکاران در ورزش‌های تربیتی سبب شده است برخی ورزشکاران برای رسیدن به موفقیت دست به فعالیت‌ها، حضور در شرایط و انجام برخی امور بزنند که مخالف با ارزش‌های آنان هستند. این مسئله می‌تواند سلامت ذهنی آنان را دستخوش تغییرات اساسی کند و آنان را از مسیر توسعه ذهنی خود دور کند. این درحالی است که در بسیاری از طرح‌ها و برنامه‌های اجرایی در کشور از جمله طرح تحول نظام سلامت کشور، برنامه‌های توسعه پنجم و ششم و همچنین، برخی برنامه‌های اجرایی در وزارت ورزش و جوانان، وزارت آموزش و پرورش و ورزش بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فقدان ورزش و برنامه‌ریزی برای توسعه آن به صورت آشکاری مشاهده می‌شود. اهداف عالی بسیاری از این برنامه‌ها توسعه سلامت ذهنی در میان افراد عنوان می‌شود؛ اما جاگیرنشدن ورزش در ابعاد مختلف و متناسب با گروه‌ها در این برنامه‌ها و طرح‌ها سبب شده است تا برنامه‌های کلان در حوزه بهبود سلامت ذهنی با شکست مواجه شوند. این مسئله می‌تواند تاحدی به علت نبود پژوهش‌های علمی برای بررسی تأثیرات گوناگون و متنوع ورزش در سطوح مختلف بر میزان سلامت ذهنی افراد باشد.

با توجه به کارکردهای ورزشی تربیتی در مسیر رشد و گسترش ورزشکاران در ابعاد مختلف، پژوهش حاضر به خوبی شواهدی را در زمینه تأثیرگذاری این ورزش بر سلامت ذهنی در ابعاد مختلف در میان ورزشکاران ارائه کرد. با توجه به کارکردهای ورزش تربیتی در حوزه‌های مختلف سلامت ذهنی از جمله بهزیستی رشد، بهزیستی سیاسی و بهزیستی جسمانی، پیشنهاد می‌شود با توسعه کلاس‌های آموزشی استاندارد در ورزش‌های مختلف، ارتقای وضعیت ورزش تربیتی کشور حاصل شود. از طرفی، با توجه به نامناسب بودن وضعیت برخی مؤلفه‌های سلامت ذهنی در میان ورزشکاران علوم تربیتی از جمله مؤلفه‌های روان‌شناختی سلامت ذهنی، پیشنهاد می‌شود آموزش برخی ورزش‌های مؤثر در بهبود وضعیت روان‌شناختی افراد از جمله ورزش‌های ارتقادهنده وضعیت روانی شامل شنا، بدمینتون و والیبال در دستور کار قرار گیرد. این مسئله به علت ویژگی‌های منحصر به فرد این رشته‌های ورزشی است. اهمیت ورزش‌های شنا (لاوسون و همکاران، ۲۰۱۷، ۱۸؛ یانگ، کین، هان، لین و چن، ۲۰۱۸، ۲۶۲)، بدمینتون (کومار، ۲۰۱۶، ۱۱۱) و والیبال (کومار و پارامانیک، ۲۰۱۶، ۱۳) در ویژگی‌های ذهنی افراد بررسی و اثبات شده است.

از طرفی، با توجه به اهمیت ورزش تربیتی در سلامت ذهنی افراد، پیشنهاد می‌شود برای ارتقای وضعیت امکانات و تجهیزات به خصوص در مدارس، با استفاده از امکانات و تجهیزات ورزشی سایر

1. Lawson

2. Yang, B., Qin, Q. Z., Han, L. L., Lin, J., & Chen, Y

سازمان‌ها به بهبود وضعیت ورزش تربیتی در سطح جامعه اقدام شود. همچنین، با توجه به اهمیت ورزش تربیتی و لزوم گسترش آن در جامعه، پیشنهاد می‌شود با ایجاد برنامه‌های مشترک در وزارت آموزش و پرورش، وزارت علوم، فناوری و تحقیقات و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به تقویت برنامه‌های آموزشی نهادهای مربوط به این وزارتخانه‌ها با هدف توسعه ورزش آموزشی در مدارس و دانشگاه‌ها اقدام شود. در این بین، برای کسب اهداف متصور از ورزش تربیتی در راستای بهبود سلامت ذهنی پیشنهاد می‌شود با افزایش مهارت‌های مربیان فعال در ورزش تربیتی، به اثربخشی آموزش‌های آنان اقدام شود.

رقابتی شدن ورزش تربیتی در کشور ما و همچنین، بی‌توجهی به رشد جسمانی و روحی ورزشکاران حاضر در این ورزش، سبب شده‌اند تا عرصه ورزش تربیتی در کشور ما میدانی برای نمایش اقتدار و ظرفیت‌های مربیان حاضر در این حوزه شود که خواهان رشد حرفه‌ای خود و ارتقا از ورزش تربیتی به ورزش حرفه‌ای است. با توجه به رقابتی شدن ورزش تربیتی در کشور پیشنهاد می‌شود با تقویت فرهنگ ورزشکاران در راستای مهارت‌افروزی و پرهیز از رقابت‌جویی نامناسب به استانداردهای جو ورزش تربیتی در کشور اقدام شود. در نهایت، پژوهش حاضر علاوه بر بهبود شواهد علمی در خصوص تأثیرگذاری ورزش تربیتی بر مؤلفه‌های سلامت ذهنی، می‌تواند به‌عنوان راهنمایی مناسب موجب توسعه ورزش تربیتی و سلامت ذهنی ورزشکاران حاضر در این حوزه شود.

منابع

1. Argyle, M., & Crossland, J. (1987). The dimensions of positive emotions. *British Journal of Social Psychology*, 26, 127-137.
2. Baker, C., El Ansari, W., & Crone, D. (2017). Partnership working in sport and physical activity promotion: An assessment of processes and outcomes in community sports networks. *Public Policy and Administration*, 32(2), 87-109.
3. Becchetti, L., Pelloni, A., & Rossetti, F. (2008). Relational goods, sociability, and happiness. *Kyklos*, 61(1), 343-363.
4. Bloodworth, A., McNamee, M., & Bailey, R. (2012). Sport, physical activity and well-being: an objectivist account. *Sport, Education and Society*, 17(4), 497-514.
5. Breuer, C., Hallmann, K., & Wicker, P. (2011). Determinants of sport participation in different sports. *Managing Leisure*, 16(4), 269-286.
6. Diener, E., & Seligman, M. E. (2018). Beyond money: Progress on an economy of well-being. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 171-175.
7. Downward, P. M., & Rasciute, S. (2011). Does sport make you happy? An analysis of the well-being derived from sports participation. *International Review of Applied Economics*, 25(3), 331-348.
8. Fitzgerald, H. (2018). Sport is not for all: The transformative (im) possibilities of sport for young disabled people. *Sport and physical activity across the lifespan* (pp. 175-191). London: Palgrave Macmillan.

9. Ghasemi, H., Tojari, F., Borojerdi, M., Emami, H., & Amiri, M. (2012). Content analysis of the views of heads of the physical education organization about the components of sport from 1357 to 1388. *Sports Management*, (13), 137-152. (Persian).
10. Humphreys, B. R., MacLeod, L., & Ruseski, J. (2014). Physical activity and health outcome: Evidence from Canada. *Health Economic*. 23(1), 33-54.
11. Huang, H., & Humphreys, B. R. (2010). Sports participation and happiness: Evidence from U.S. micro data. Working Paper No. 2010-09. Edmonton: University of Alberta.
12. Huang, H., & Humphreys, B. (2012). Sports participation and happiness: Evidence for US micro data. *Journal of Economic Psychology*, 33(4), 776-793.
13. Kashdan, T. B. (2004). The assessment of subjective well-being (issues raised by the Oxford happiness questionnaire). *Personality and Individual Differences*, 36, 1225-1232.
14. Koçak, R., & Tatay, E. (2016). Comparison of the academic success, subjective well-being and loneliness levels of the teenagers who have ordinary families and broken families. *The Journal of Academic Social Science Studies International Journal of Social*, 7, 1-14.
15. Krejcie, R.V., & Morgan, D.W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30, 607-610
16. Kumar, S. (2016). The importance of mental toughness in the game of Badminton. *International Journal of Physical and Social Sciences*, 6(8), 110-112.
17. Kumar, H., Manoli, E. A., Hodgkinson, I. R., & Downward, P. M. (2018). Sport participation: From policy, through facilities, to users' health, well-being, and social capital. *Sport Management Review 2018 Vol.21 No.5* pp.549-562.
18. Kumar, M. S., & Paramanik, M. C. (2016). An analysis of mental toughness among international male volleyball players of 12th south Asian games. *International Education and Research Journal*, 2(6), 11-14.
19. Lawson, L. M., Lauren Foster, O. T. D., Harrington, M. C., MOT, O. L., Oxley, C. A., & MOT, O. L. (2017). Effects of a swim program for children with autism spectrum disorder on skills, interest, and participation in swimming. *American Journal of Recreation Therapy*, 13(2), 17-27.
20. Lechner, M. (2009). Long-run labour market and health effects of individual sports activities. *Journal of Health Economics*, 28(4), 839-854.
21. Lee, Y. H., & Park, I. (2010). Happiness and physical activity in special populations: Evidence from Korean survey data. *Journal of Sports Economics*, 11(2), 136-156.
22. Lopiano, D. A. (2014). It's time for the NCAA and other educational sport governance organizations to get serious about gender equity. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 85(2), 6-7.
23. McDonald, B., & Komuku, H. (2008). Japanese educational sport and the reproduction of identity. *Sport and Cultural Diversity in a Globalized World*, 21, 97-110.
24. Paes, V. R., & Amaral, S. C. F. (2017). Public policies for educational sport in São Paulo: Impacts of the 2016 Olympic Games. *Movimento*, 23(2), 715-728.
25. Pan, S. L., Wu, H. C., Morrison, A. M., Huang, M. T., & Huang, W. S. (2018). The relationships among leisure involvement, organizational commitment and well-being: Viewpoints from sport fans in Asia. *Sustainability*, 10(3), 740-758.

26. Pawlowski, T., Breuer, C., & Leyva, J. (2011). Sport opportunities and local well-being: Is sport a local amenity? In P. Rodriguez, S. Kesenne, & B. R. Humphreys (Eds.), *The economics of sport, health and happiness: The promotion of well-being through sporting activities* (pp. 223-241). Glos, UK: Edward Elgar Publishing.
27. Perelli Harris, B., & Styrac, M. (2018). Mental well-being differences in cohabitation and marriage: The role of childhood selection. *Journal of Marriage and Family*, 80(1), 239-255.
28. Reis, N. S., Santos, S. A., Carneiro, F. H. S., Matias, W. B., Athayde, P. F. A., & Mascarenhas, F. (2015). The educational sport as the theme of knowledge production in the Brazilian scientific journalism: A systematic review. *Pensar a Prática*, 18(3), 12-20.
29. Ruseski, E., Humphreys, B., Hallman, K., Wicker, P., & Breuer, B. (2014). Sport participation and subjective well-being: Instrumental variable results from German survey data. *Journal of Physical Activity and Health*, 11, 396-403.
30. Ryff, C. D. (2018). Well-being with soul: Science in pursuit of human potential. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 242-248.
31. Tebessum, A., & Belgin, G. (2017). Investigation of mental well-being and aggression level of karate-do athletes. *The Online Journal of Recreation and Sport*, 6(2), 14-32.
32. Wicker, P., Coates, D., & Breuer, C. (2015). Physical activity and subjective well-being: The role of time. *European Journal of Public Health*, 25(5), 864-868.
33. Yang, B., Qin, Q. Z., Han, L. L., Lin, J., & Chen, Y. (2018). Spa therapy (balneotherapy) relieves mental stress, sleep disorder, and general health problems in sub-healthy people. *International Journal of Biometeorology*, 62(2), 261-272.
34. Zeigler, E. F. (2003). *Socio-cultural foundations of physical education & educational sport* (Vol. 2). The Western University of London Ontario.

استناد به مقاله

متقی شهری، محمدحسن، غفوری، فرزاد، هنری، حبیب، شهلائی باقری، جواد. (۱۳۹۸). طراحی الگوی سلامت ذهنی ورزشکاران شرکت‌کننده در ورزش تربیتی. پژوهش در ورزش تربیتی، ۷(۱۶): ۳۸-۱۷. شناسه دیجیتال: 10.22089/RES.2018.5430.1417

Mottaghi Shahri, M. H., Ghafouri, F., Honari, H., Shahlaee Bagheri, J. (2019). Designing the Subjective Well-being Pattern of Athletes Participating in Educational Sport. *Research on Educational Sport*, 7(16): 17-38. (Persian). Doi: 10.22089/RES.2018.5430.1417

Designing the Subjective Well-being Pattern of Athletes Participating in Educational Sport

M. H. Mottaghi Shahri¹, F. Ghafouri², H. Honari³,
J. Shahlaee Bagheri³

1. PhD Student of Sport Management, Faculty of Physical Education, Allameh Tabataba'i university
2. Associate Professor, Faculty of Physical Education, Allameh Tabataba'i university*
3. Associate Professor, Faculty of Physical Education, Allameh Tabataba'i university

Received: 2018/01/20

Accepted: 2018/07/23

Abstract

The purpose of this study was to design a Subjective well-being pattern for athletes participating in educational sport. In this research, exploratory blended research Plans were also used. The statistical population of the study consisted of all athletes participating in sport education in schools and universities in Mashhad. In the qualitative part of the research, the participants included 14 specialists. In this research, interviews and a questionnaire were used for collecting information. In the first part of the study, a semi-structured interview was used and in the second part, the data from the qualitative research were prepared in the form of a tool (questionnaire). In order to analyze the research data, Structural Equation Method was used using PLS software. The results of the research revealed that the components of the welfare of growth (development), political welfare, physical well-being, social well-being, work welfare (job), psychological well-being, spiritual well-being (meaning) and emotional well-being (positive and negative affection) are the most important indicators of Subjective well-being of athletes participating in exercise education. With regard to the results of this study, it has been shown that educational exercise plays an important role in improving the Subjective well-being of individuals, especially in the well-being of growth. Therefore, planning to improve the level of participation of people in exercise education is well understood to improve Subjective well-being.

Keywords: Subjective Well-Being, Sports Participation, Educational Sport

* Corresponding Author

Email: Farzad Ghafouri@yahoo.com