

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# دانشگاه تهران

دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

عنوان:

«مقایسه سلامت روانی دانش آموزان پسر ورزشکار و غیر ورزشکار  
دبیرستان های شهرستان سنندج»

نگارش:

محمد رضا احمدی

استاد راهنمای:

جناب آقای دکتر حسن اسدی

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر فضل ا... باقرزاده

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در

رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی

تیر ۱۳۷۹

شماره ۷۷۵۴  
 تاریخ  
 بیوست  
 سمه تعالی  
 جمهوری اسلامی ایران  
 دانشگاه تهران  
 دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

صورتجلسه نفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

مینیسوپله کواهی می گردید که آنرا /خلیم محمد رضا احمدی  
 دانشجوی رشته تربیت بدنی و علوم  
 وزری دانشکده تربیت بدنی دانشگاه تهران شماره دانشجویی  
 از ساعت ۱۵٪ ۱۱/۳۰ لغایت ۲۹/۹/۱۵ روز چهارشنبه

با حضور اینجانب این استادان راهنمای و مشاور و جمعی از استادان و دانشجویان و علاقمندان در محل دانشکده  
 از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد خود با عنوان :

**مقایسه سلامت روانی دانشآموزان پسر ورزشکار و غیرو ورزشکار دهیستانهای شهرستان سلنج**

دناع نصوبه و فصلن پذیرش ، در سطح عالی ارزیابی و با نمره ۱۹/۵ مورد تائید قرار گرفت .  
(نوزده و نهم)

استاد راهنمای دکتر حسن اسدی  
 استادان مشاور دکтор فضل الله باقیزاده  
 استادان مشاور دکتور سجادی

آموزش دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تهران

## تقدیم به

تمامی عزیزانی که از صمیم قلب دوستشان دارم، آنان که مرا، توانائیهایم و موفقیت‌هایم را از آن خودشان می‌دانند و شکست‌ها و نقص‌هایم را می‌پذیرند و صبوری می‌بخشند.

## خلاصه تحقیق

با توجه به گسترش روزافزون اختلالات روانی در جوامع امروز که پی‌آمدهای تأسف‌باری را بدنیان دارد این پژوهش می‌کوشد به بررسی و مقایسه وضعیت سلامت روانی دانش‌آموzan پسر ورزشکار و غیرورزشکار دبیرستان‌های شهرستان‌سنج در سال تحصیلی ۷۸-۷۹ بپردازد و محقق در پی پاسخ دادن به این سوالات بوده است که آیا سلامت روانی دانش‌آموzan پسر ورزشکار بیشتر از دانش‌آموzan پسر غیرورزشکار می‌باشد؟، آیا سلامت روانی دانش‌آموzan پسر ورزشکار رشته‌های انفرادی و گروهی با هم تفاوت معنی‌داری دارند؟ و آیا ارتباط معنی‌داری بین سابقه ورزشی دانش‌آموzan ورزشکار و سلامت روانی آنها وجود دارد؟، برای پاسخ به این سوالات، محقق از پرسشنامه سلامت عمومی GHQ-۲۸ جهت اندازه‌گیری سلامت روانی دانش‌آموzan و همچنین یک پرسشنامه کوتاه محقق ساخته برای مشخصات عمومی آنها استفاده کرده است. این پژوهش بر روی ۴۰۶ نفر آزمودنی از جامعه آماری دانش‌آموzan پسر دبیرستان‌های شهرستان‌سنج که در سال ۷۸-۷۹ مشغول به تحصیل بوده‌اند، صورت گرفته است. نمونه‌ها به شیوه تصادفی خوشبای از میان دانش‌آموzan ۱۳ دبیرستان شهرستان سنج انتخاب شده‌اند. ۲۰۲ نفر از نمونه‌هارا دانش‌آموzan غیرورزشکار، و ۲۰۴ نفر آنها را دانش‌آموzan ورزشکار تشکیل داده‌اند. از میان دانش‌آموzan ورزشکار، ۱۰۶ نفر در رشته‌های ورزشی انفرادی شامل: کشتی، تکواندو، جودو، وزنه برداری، تنیس روی میز، بدمنیتون، شنا، شطرنج، کاراته، و دو و میدانی بوده و همچنین ۹۸ نفر در رشته‌های ورزشی گروهی شامل: فوتبال، والیبال، بسکتبال و هندبال بوده است. پس از اجرای آزمون و بدست آوردن اطلاعات، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار کامپیوتری SPSS استفاده گردیده است. روش آماری مورد استفاده جهت بررسی و مقایسه میانگین‌های دو جامعه (ورزشکار و غیرورزشکار، رشته‌های انفرادی و گروهی)، آزمون تی برای دو گروه مستقل بود و برای تعیین میزان ارتباط بین سلامت روانی و سابقه ورزشی از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شده است.

همچنین در اهداف فرعی این پژوهش به بررسی تفاوت بین ورزشکاران و غیرورزشکاران در ابعاد روانی افسردگی، اختلال در کارکرد اجتماعی، اضطراب و اختلال خواب و علائم جسمانی پرداخته شده است. از نتایج تحقیق چنین بدست آمد که بین دانشآموزان ورزشکار و غیرورزشکار در عوامل: سلامت روانی، علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $P \leq 0.05$ ) و در همه این موارد برتری با دانشآموزان ورزشکار بوده و در وضعیت بهتری نسبت به غیرورزشکاران قرار گرفته‌اند. اما بین سلامت روانی دانشآموزان ورزشکار رشته‌های گروهی و انفرادی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ( $P \leq 0.05$ ). همچنین ارتباط معنی‌داری بین سابقه ورزشی و سلامت روانی دانشآموزان ورزشکار وجود ندارد. ( $P \leq 0.05$ )

## تشکر و قدردانی

از کلیه عزیزان اعم از خانواده عزیزم، دوستان گرامیم، استادی راهنمای مشاور ارجمند و

همچنین سایر کسانی که به هر نحوی در این راه مرا یاری نمودند بسیار سپاسگزارم.

همچنین از کلیه مدیران، معلمان محترم ورزش و دانش آموزان عزیز دبیرستان های

شهرستان سنندج که خالصانه در انجام این تحقیق مرا یاری نمودند بسیار متشرکم.

محمد رضا احمدی

## فهرست مطالب

### صفحه

### عنوان

### فصل اول

### طرح تحقیق

۱	۱-۱- مقدمه
۲	۱-۲- بیان مسئله
۳	۱-۳- اهمیت و ضرورت تحقیق
۴	۱-۴- اهداف تحقیق
۴	۱-۴-۱- هدف کلی
۴	۱-۴-۲- اهداف اختصاصی
۵	۱-۴-۳- اهداف فرعی
۶	۱-۵- فرضیه‌های تحقیق
۷	۱-۶- روش انجام تحقیق
۷	۱-۶-۱- جامعه آماری
۷	۱-۶-۲- نحوه گزینش نمونه‌ها
۷	۱-۶-۳- ابزار جمع‌آوری اطلاعات
۸	۱-۶-۴- روش آماری
۸	۱-۷- پیش‌فرض‌های تحقیق
۸	۱-۸- محدودیت‌های تحقیق
۸	۱-۸-۱- محدودیت‌هایی که توسط محقق اعمال شده است
۹	۱-۸-۲- محدودیت‌هایی که از اختیار محقق خارج است
۹	۱-۹- تعریف اصطلاحات

عنوان

## فصل دوم

## ادبیات تحقیق

صفحه

۱۳	۱-۲ - مقدمه
۱۳	۲-۲ - سلامت روانی و تعاریف آن
۱۶	۳-۲ - مفهوم سلامت روان بر اساس نظریه‌های مختلف
۱۶	۱-۳-۲ - نظریه زیست‌شناسی
۱۷	۲-۳-۲ - نظریه روانکاوی
۱۸	۳-۳-۲ - نظریه رفتارگرایی
۱۹	۴-۳-۲ - نظریه انسان‌گرایی
۲۱	۵-۳-۲ - نظریه بوم‌شناسی
۲۱	۴-۲ - مشخصات افراد سالم
۲۳	۵-۲ - فشار روانی و سلامت روانی
۲۳	۶-۲ - فشار روانی
۲۴	۷-۲ - نشانه‌های فشار روانی
۲۵	۸-۲ - راههای مقابله با فشار روانی
۲۷	۹-۲ - علل افزایش و شیوع بیماری‌های روانی
۲۸	۱۰-۲ - ورزش و سلامت روانی
۲۸	۱-۱۰-۲ - اثرات ورزش و فعالیت بدنی بر سلامت روانی افراد
۳۱	۲-۱۰-۲ - اثرات فعالیت بدنی بر سلامت روانی جوامع بیمار
۳۳	۳-۱۰-۲ - ارتباط شدت تمرین و نوع فعالیت با سلامت روانی
۳۸	۴-۱۰-۲ - سلامت روانی در انواع رشته‌های ورزشی
۴۰	۵-۱۰-۲ - تفاوت افراد ورزشکار و غیرورزشکار در سلامت روانی و ابعاد آن
۴۱	۱۱-۲ - معرفی برخی ابزارهای معتبر تشخیص اختلالات روانی
۴۲	۱۲-۲ - پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)
۴۳	۱۳-۲ - آزمون ۲۸ - GHQ
۴۶	۱۴-۲ - استاندارد سازی و هنجاریابی آزمون ۲۸ - GHQ

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
-------------	--------------

## فصل سوم

### فرآیند تحقیق

۵۰.....	۱-۳- مقدمه
۵۰.....	۲-۳- روش تحقیق
۵۰.....	۳-۳- جامعه آماری
۵۱.....	۴-۳- نمونه گیری و نحوه گزینش افراد
۵۲.....	۵-۳- روش اجرای آزمون
۵۳.....	۶-۳- ابزار اندازه گیری
۵۶.....	۷-۳- روش های آماری

## فصل چهارم

### تجزیه و تحلیل یافته های تحقیق

۵۹.....	۱-۴- مقدمه
۵۹.....	۲-۴- اطلاعات جمع آوری شده
۶۰.....	۱-۲-۴- سن آزمودنی ها
۶۱.....	۲-۲-۴- نمرات سلامت روانی آزمودنی ها
۶۵.....	۳-۲-۴- نمرات مقیاس های چهارگانه سلامت روانی آزمودنی ها
۶۷.....	۴-۳-۴- آزمون فرضیه های پژوهش
۶۷.....	۱-۳-۴- آزمون فرضیه اول
۶۸.....	۲-۳-۴- آزمون فرضیه دوم
۶۹.....	۳-۳-۴- آزمون فرضیه سوم
۷۰.....	۴-۳-۴- آزمون فرضیه چهارم
۷۰.....	۵-۳-۴- آزمون فرضیه پنجم
۷۱.....	۶-۳-۴- آزمون فرضیه ششم
۷۲.....	۷-۳-۴- آزمون فرضیه هفتم

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
	<b>فصل پنجم</b>
	<b>بحث و نتیجه‌گیری</b>
۷۵	۱-۱- مقدمه
۷۵	۲- بحث و بررسی یافته‌های تحقیق
۷۹	۳- خلاصه اهم نتایج پژوهش
۷۹	۴- پیشنهادهایی اجرایی برخاسته از تحقیق
۸۰	۵- پیشنهادهایی برای تحقیقات بعدی
۸۲	<b>منابع و مأخذ</b>
۹۰	<b>پیوست‌ها</b>
۹۱	۱- پرسشنامه سلامت عمومی به انضمام پرسشنامه محقق

## فهرست جداول

<u>عنوان</u>	<u>صفحه</u>
جدول ۲-۱) ضریب اعتبار بدست آمده از ۴۳ مطالعه در مورد اعتبار GHQ ..... جدول ۲-۲) علائم مربوط به سؤالهای مقیاس «علائم جسمانی» ..... جدول ۲-۳) علائم مربوط به سؤالهای مقیاس «علائم اضطراب و اختلال خواب» ..... جدول ۲-۴) علائم مربوط به سؤالهای مقیاس «کارکرد اجتماعی» ..... جدول ۲-۵) علائم مربوط به سؤالهای مقیاس «علائم افسردگی» ..... جدول ۳-۱) روش‌های مختلف نمره‌گذاری آزمون GHQ ..... جدول ۴-۱) فراوانی آزمودنی‌ها در گروه‌های مختلف ..... جدول ۴-۲) فراوانی دانش‌آموزان رشته‌های ورزشی انفرادی به تفکیک رشته ..... جدول ۴-۳) فراوانی دانش‌آموزان رشته‌های ورزشی گروهی به تفکیک رشته ..... جدول ۴-۴) اطلاعات مربوط به سن آزمودنی‌ها ..... جدول ۴-۵) اطلاعات مربوط به نمرات سلامت روانی آزمودنی‌ها ..... جدول ۴-۶) رتبه‌بندی نمرات سلامت روانی رشته‌های ورزشی ..... جدول ۴-۷) نمرات آزمودنی‌ها به تفکیک مقیاس‌های چهارگانه سلامت روانی ..... جدول ۴-۸) شاخص‌های آماری مربوط به آزمون فرضیه اول ..... جدول ۴-۹) شاخص‌های آماری مربوط به آزمون فرضیه دوم ..... جدول ۴-۱۰) شاخص‌های آماری مربوط به آزمون فرضیه سوم ..... جدول ۴-۱۱) شاخص‌های آماری مربوط به آزمون فرضیه چهارم ..... جدول ۴-۱۲) شاخص‌های آماری مربوط به آزمون فرضیه پنجم ..... جدول ۴-۱۳) شاخص‌های آماری مربوط به آزمون فرضیه ششم ..... جدول ۴-۱۴) شاخص‌های آماری مربوط به آزمون فرضیه هفتم ..... .....	۴۲ ..... ۴۴ ..... ۴۴ ..... ۴۵ ..... ۴۶ ..... ۵۴ ..... ۵۹ ..... ۵۹ ..... ۶۰ ..... ۶۱ ..... ۶۲ ..... ۶۳ ..... ۶۵ ..... ۶۸ ..... ۶۸ ..... ۶۹ ..... ۷۰ ..... ۷۱ ..... ۷۲ ..... ۷۳ ..... .....

## فهرست شکلها

<u>عنوان</u>	<u>صفحه</u>
شکل ۱-۲) رابطه بین سلامت با جوانب مختلف آن.....	۱۴
شکل ۱-۴) نمودار فراوانی مربوط به ورزشکاران رشته‌های انفرادی و گروهی.....	۶۰
شکل ۲-۴) مقایسه میانگین سنی دانشآموزان ورزشکار و غیرورزشکار.....	۶۱
شکل ۳-۴) مقایسه میانگین سلامت روانی دانشآموزان ورزشکار و غیرورزشکار.....	۶۲
شکل ۴-۴) مقایسه میانگین سلامت روانی ورزشکاران رشته‌های انفرادی و گروهی.....	۶۳
شکل ۴-۵) رتبه‌بندی نمرات سلامت روانی رشته‌های ورزشی.....	۶۴
شکل ۴-۶) مقایسه نمرات مقیاس‌های چهارگانه دانشآموزان ورزشکار .....	۶۵
شکل ۷-۴) مقایسه نمرات مقیاس‌های چهارگانه دانشآموزان غیرورزشکار.....	۶۶
شکل ۸-۴) مقایسه مقیاس‌های چهارگانه ورزشکاران با غیرورزشکاران .....	۶۷

**فصل اول**

**«طرح تحقیق»**

## ۱- مقدمه

اگر در قرون گذشته انسان بیش از هر چیز دیگر در معرض بیماری‌های واگیردار قرار داشت امروز به مناسبت تحولاتی که شرایط بهداشتی اکثر نقاط دنیاروی داده است، کمتر با مخاطراتی از این نوع مواجه است. آنچه امروز چشم‌گیرتر است، وجود بیش از پیش اختلالات روانی، با انواع مختلف و شدت‌های متفاوت است. بنا به برآورد سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۳، در دنیا حدود ۵۵۰ میلیون نفر از اختلالات روانی رنج می‌برند که از این عده حدود ۵۲ میلیون نفر مبتلا به اسکیزوفرنیا و نزدیک به ۱۵۰ میلیون نفر مبتلا به اختلالات عصبی می‌باشند و بیشتر این موارد در کشورهای در حال توسعه دیده می‌شود. سازمان جهانی بهداشت معتقد است که حجم مسایل رفتاری و روانی در بین این کشورها روبرو فزونی است و این افزایش تا حد زیادی وابسته به رشد جمعیت و تغییرات سریع اجتماعی از قبیل شهرنشینی، فروپاشی خانواده‌های گستردگی و تغییر در شیوه زندگی مردم و مشکلات اقتصادی است (۳۵). ولی با وجود این مشکلات و دامن‌گیرتر شدن مسایل روانی در کشورهای در حال توسعه هنوز موضوع بهداشت روانی و سلامت روانی در برنامه‌های توسعه اقتصادی اجتماعی این کشورها از اولویت بالایی برخوردار نیست.

در ۲۰ سال گذشته توجه بسیاری به مسئله روان‌شناسی و روان درمانی همراه با فعالیت بدنی و تأثیرات ورزش در ارتباط با بهداشت روانی شده است. یافته‌های بدست آمده بیانگر ارتباط نزدیک بین تمرین و بهبود شرایط ذهنی و از جمله حالت‌های احساسی و خودشناسی بوده است (۹). از طرفی ما دارای کشوری در حال توسعه و جوان می‌باشیم که جمعیت زیادی از جامعه مارا دانش آموزان تشکیل می‌دهند، خصوصاً دانش آموزان مقطع متوسطه که دوره حساس جوانی را سپری می‌کنند، جوانان در این دوران ممکن است بنا به دلایل مختلفی از جمله تکامل جسمی و جنسی، احساسات افراطی، جستجوی هویت، ترس از مسئولیت پذیری، دلهره ورود به دانشگاه یا انتخاب مشاغل