

دانشگاه پیام نور مرکز تهران
دانشکده علوم انسانی
گروه تربیت بدنی
پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد

عنوان:

مقایسه سلامت روانی دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار
دبیرستان‌های شهرستان تویسرکان سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹

استاد راهنما:

دکتر مرتضی رضایی صوفی

استاد مشاور:

دکتر ابوالفضل فراهانی

پژوهشگر:

حسنا زنگنه

تابستان ۱۳۹۱



جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری

مجمع علوم انسانی



دانشگاه پیام نور
دانشگاه پیام نور استان تهران
التم عمل لویک انرجی و الایز دانش

شماره
تاریخ
پیوست

تصویب نامه

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته تربیت بدنی گرایش عمومی
تحت عنوان:

مقایسه سلامت روانی دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار دبیرستان های شهرستان تویسرکان سال تحصیلی ۹۰-۸۹

نام خانوادگی: زنگنه
شماره پروژه: ۸۵۴۵
تاریخ دفاع: ۹۱/۰۶/۲۵
نام: حسنا
شماره دانشجویی: ۸۸۰۲۷۱۶۴۳
ساعت: ۱۰:۳۰-۱۲
نمره: ۱۹۱ نمره تمام
درجه ارزشیابی: عالی

هیات داوران:

داوران	نام	نام خانوادگی	کد استادی	مرتبه علمی	امضاء
راهنما	مرتضی	رضایی صوفی	۳۹۳۰۷۶	استادیار	
راهنمای دوم	---	---	---	---	---
مشاور	ابوالفضل	فراهانی	۴۰۰۸۰۴	استاد	
مشاور دوم	---	---	---	---	---
داور	فرناز	ترابی	---	استادیار	
داور دوم	حسن	اسدی	---	---	---

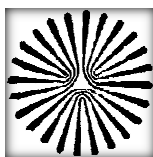
تهران، خیابان استاد نجات اللهی
نرسیده به خیابان کریمخان زند
چهارراه سپند، پلاک ۲۳۳
تلفن: ۸۸۸۰۱۰۹۰
دورنگار: ۸۸۸۹۰۵۳۶

WWW.TPNU.AC.IR
ensani@tpnu.ac.ir

کلیه امتیازهای این پایان‌نامه به دانشگاه پیام نور واحد تهران جنوب تعلق دارد. در صورت استفاده از تمام یا بخشی از مطالب این پایان‌نامه در مجلات، کنفرانس‌ها و یا سخنرانی‌ها، باید نام دانشگاه پیام نور یا استاد راهنمای پایان‌نامه و نام دانشجو با ذکر مأخذ و ضمن کسب مجوز کتبی از دفتر تحصیلات تکمیلی دانشگاه ثبت شود. در غیر این صورت مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت. درج آدرس‌های ذیل در کلیه مقالات خارجی و داخلی مستخرج از تمام یا بخشی از مطالب این پایان‌نامه در مجلات، کنفرانس‌ها و یا سخنرانی‌ها الزامی می‌باشد.

..... Payam Nor University, Tehran, Iran.

..... گروه ...، دانشکده ...، دانشگاه پیام نور. تهران.



دانشگاه پیام نور تهران.

مشخصات رساله / پایان نامه تحصیلی

عنوان:

مقایسه سلامت روانی دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار دبیرستان‌های شهرستان تویسرکان
سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹

نام نویسنده: حسنا زنگنه

نام استاد راهنما: دکتر مرتضی رضایی صوفی

نام استاد مشاور: دکتر ابوالفضل فراهانی

گروه آموزشی: تربیت بدنی و علوم ورزشی

دانشکده: علوم انسانی

مقطع تحصیلی: کارشناسی
ارشد

گرایش تحصیلی: عمومی

رشته تحصیلی: تربیت بدنی و
علوم ورزشی

تعداد صفحات: ۱۱۴

تاریخ دفاع: ۱۳۹۱/۶/۲۵

تاریخ تصویب:

چکیده:

در این تحقیق مقایسه سلامت روانی دانش آموزان دختر ورزشکار و غیر ورزشکار دبیرستان‌های شهر تویسرکان مورد مطالعه قرار گرفته است. اهداف تحقیق شامل توصیف سلامت روانی و ابعاد ده‌گانه آن و همچنین مقایسه آن‌ها با یکدیگر در بین و گروه فوق بوده است. می‌توان گفت به نوعی تأثیر فعالیت ورزشی و عدم فعالیت ورزشی بر سلامت روانی و ابعاد ده‌گانه آن مورد بررسی قرار گرفته است. جامعه آماری این تحقیق را ۷۰۹۰ نفر از دانش آموزان دختر دبیرستان‌های شهرستان تویسرکان در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ تشکیل داده‌اند که از این تعداد ۲۲۰ نفر به عنوان نمونه به شیوه تصادفی ساده و خوشه‌ای انتخاب شده‌اند که ۱۱۰ نفر از آنان را دانش آموزان ورزشکار و ۱۱۰ نفر را دانش آموزان غیر ورزشکار تشکیل داده‌اند. متغیرهای وارد بر تحقیق شامل دانش آموزان ورزشکار و غیر ورزشکار، سلامت روانی و ابعاد ده‌گانه آن بودند که مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار اندازه‌گیری تحقیق پرسشنامه SCL-90R می‌باشد که جهت اندازه‌گیری سلامت

روانی و ابعاد ده‌گانه از آن استفاده شده است. اطلاعات خام پس از جمع‌آوری با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی مانند: میانگین و انحراف استاندارد ارائه گردیده و ضمناً جهت تجزیه و تحلیل نتایج از آزمون t دو گروه مستقل استفاده شده است. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که وضعیت سلامت روانی دانش‌آموزان ورزشکار نسبت به دانش‌آموزان غیر ورزشکار بهتر است. در مقایسه ابعاد ده‌گانه سلامت روانی (شکایت جسمانی، وسواس و اجبار، حساسیت در روابط فردی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئیدی، روان‌پریشی و بهداشت روانی) گروه دانش‌آموزان ورزشکار در تمام موارد نسبت به دانش‌آموزان غیر ورزشکار در وضعیت بهتری قرار گرفته‌اند و این تفاوت‌ها در تمام فرضیه‌های مقایسه بین دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار در سطح $\alpha=0/05$ معنی‌دار می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: دانش‌آموزان، سلامت روانی، ورزشکار و غیر ورزشکار، پرسشنامه SCL-90 R

تقدیم بہ:

پدرم بہ استواری کوہ

مادرم بہ زلالی چشمہ

ہمسرم بہ صمیمیت باران

مشکر و سپاسگزاری

خدایا وقتی ازم گرفتی و بهم بخشیدی، فهمیدم که معادله زندگی، نه غصه خوردن برای نداشته‌هاست و نه شاد بودن برای داشته‌ها. برای همه‌ی داشته‌ها و نداشته‌هایم تو را سپاس می‌گویم. سپاس من نثار تمام کسانی که به من آموختند و مراد مسیر علم و دانش یاری کردند.

سپاس از راهبانی‌های صادقانه و ارزشمند جناب دکتر مرتضی رضائی صوفی که قطعاً شمر رسیدن این تحقیق مرهون بهمکاری و همراهی‌های دلسوزانه‌ی ایشان است.

از زحمات استاد بزرگوارم جناب آقای دکتر ابوالفضل فراهایی که با نظرات خردمندانه، نهایت همکاری و مساعدت راد به انجام رساندن این تحقیق مبذول فرموده‌اند سپاس می‌نمایم.

همچنین از خانواده مهربانم که شرایط پیشرفت در مراحل زندگی و علمی را با وجود مشکلات بسیار برایم فراهم نموده‌اند، تشکر و قدر-دانی می‌کنم و از خداوند منان برای همه‌ی آن‌ها موفقیت و سربلندی را خواهانم.

فهرست مطالب

- ۱- فصل اول: مقدمه و معرفی ۱
- ۱-۱- مقدمه ۲
- ۲-۱- بیان مسئله ۴
- ۳-۱- ضرورت و اهمیت تحقیق ۶
- ۴-۱- اهداف تحقیق ۷
- ۱-۴-۱- هدف کلی ۷
- ۲-۴-۱- اهداف اختصاصی ۷
- ۵-۱- فرضیه های تحقیق ۸
- ۶-۱- پیش فرضهای تحقیق ۹
- ۷-۱- محدودیت های تحقیق ۹
- ۸-۱- تعریف اصطلاحات و واژه های فنی ۱۰
- ۲- فصل دوم : ادبیات و پیشینه تحقیق ۱۲
- ۱-۲- مقدمه ۱۳
- ۲-۲- مفاهیم و تعاریف موجود درباره بهداشت روانی و سلامت روانی ۱۳
- ۳-۲- بهداشت روانی و سلامت روانی ۱۴
- ۴-۲- تعریف سلامت روانی ۱۶
- ۵-۲- تعریف بهداشت و سلامت روانی در مکاتب مختلف ۱۹
- ۶-۲- نظریه های مختلف در مورد بهداشت و سلامتی روانی ۲۰
- ۷-۲- مشخصات افراد سالم ۲۲
- ۸-۲- سلامت روانی، فشار روانی ۲۳
- ۱-۸-۲- فشار روانی ۲۳

- ۲۴.....نشانه های فشار روانی ۲-۸-۲
- ۲۵.....راههای مقابله با فشار روانی ۳-۸-۲
- ۲۶.....علل افزایش و شیوع بیماری های روانی ۴-۸-۲
- ۲۶.....پیشینه تحقیق ۹-۲
- ۲۷.....ورزش و سلامت روانی ۱-۹-۲
- ۳۲.....ورزش و اضطراب ۲-۹-۲
- ۳۴.....ورزش و افسردگی ۳-۹-۲
- ۳۶.....ارتباط نوع و شدت تمرین با سلامت روانی ۴-۹-۲
- ۳۷.....اثرات تمرینات دراز مدت بر سلامت روانی ۵-۹-۲
- ۴۰.....سلامت روانی در انواع رشته های ورزشی ۶-۹-۲
- ۴۴.....تفاوت افراد ورزشکار و غیر ورزشکار در سلامت روانی و ابعاد آن ۷-۹-۲
- ۴۹.....جمع بندی پیشینه تحقیق ۱۰-۲
- ۵۱.....فصل سوم : روش تحقیق ۳
- ۵۲.....۱-۳ مقدمه ۳
- ۵۲.....۲-۳ روش تحقیق ۳
- ۵۲.....۳-۳ جامعه آماری ۳
- ۵۳.....۴-۳ نمونه های آماری و روش نمونه گیری ۳
- ۵۳.....۵-۳ متغیرهای تحقیق ۳
- ۵۳.....۶-۳ ابزار اندازه گیری ۳
- ۵۴.....۱-۶-۳ بعد شکایت جسمانی ۳
- ۵۵.....۲-۶-۳ بعد وسواس و اجبار ۳
- ۵۵.....۳-۶-۳ بعد افسردگی ۳

- ۵۵..... بعد اضطراب ۳-۶-۴
- ۵۶..... بعد پرخاشگری ۳-۶-۵
- ۵۶..... بعد ترس مرضی ۳-۶-۶
- ۵۶..... بعد افکار پارانوئیدی ۳-۶-۷
- ۵۷..... بعد روان پریشی ۳-۶-۸
- ۵۷..... بعد بهداشت روانی ۳-۶-۹
- ۵۷..... روش اجرای آزمون ۳-۷-۷
- ۵۸..... روش های آماری ۳-۸-۸
- ۵۸..... آمار توصیفی ۳-۸-۱
- ۵۸..... آمار استنباطی ۳-۸-۲
- ۵۹..... فصل چهارم : تجزیه و تحلیل داده ها ۴-۵۹
- ۶۰..... مقدمه ۴-۱
- ۶۰..... آمار توصیفی ۴-۲
- ۶۸..... آمار استنباطی ۴-۳
- ۸۱..... آزمون فرضیه اول سلامت روانی ۴-۴
- ۸۲..... آزمون فرضیه دوم شکایت جسمانی ۴-۵
- ۸۳..... آزمون فرضیه سوم وسواس و اجبار ۴-۶
- ۸۴..... آزمون فرضیه چهارم حساسیت در روابط فردی ۴-۷
- ۸۶..... آزمون فرضیه پنجم افسردگی ۴-۸
- ۸۷..... آزمون فرضیه ششم اضطراب ۴-۹
- ۸۸..... آزمون فرضیه هفتم پرخاشگری ۴-۱۰
- ۸۹..... آزمون فرضیه هشتم ترس مرضی ۴-۱۱

۹۰	..... ۱۲-۴- آزمون فرضیه نهم افکار پارانوییدی
۹۲	..... ۱۳-۴- آزمون فرضیه دهم روان پریشی
۹۳	..... ۱۴-۴- آزمون فرضیه یازدهم بهداشت روانی
۹۵	..... ۵- فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۹۶	..... ۱-۵- مقدمه
۹۶	..... ۲-۵- خلاصه تحقیق
۹۹	..... ۳-۵- بحث و تفسیر
۱۰۵	..... ۴-۵- نتیجه گیری:
۱۰۶	..... ۵-۵- پیشنهادات برخاسته از تحقیق
۱۰۶	..... ۶-۵- پیشنهادات برای مطالعات آینده
۱۰۸	..... منابع
۱۱۵	..... پیوست ها
۱۱۶	..... پرسشنامه مشخصات فردی
۱۱۹	..... آزمون SCL-90 R

فهرست جدول ها

- جدول ۴-۱: توزیع فراوانی شرکت کنندگان ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۱
- جدول ۴-۲: توصیف گره‌های مفید مربوط به ابعاد سلامت روانی..... ۶۱
- جدول ۴-۳: توصیف گره‌های مفید مربوط به سلامت روانی..... ۶۲
- جدول ۴-۴: اطلاعات آماری سلامت روان در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۳
- جدول ۴-۵: اطلاعات آماری شکایت جسمانی در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۳
- جدول ۴-۶: اطلاعات آماری وسواس و اجبار در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۴
- جدول ۴-۷: اطلاعات آماری حساسیت در روابط فردی در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۴
- جدول ۴-۸: اطلاعات آماری افسردگی در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۵
- جدول ۴-۹: اطلاعات آماری اضطراب در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۵
- جدول ۴-۱۰: اطلاعات آماری پرخاشگری در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۵
- جدول ۴-۱۱: اطلاعات آماری ترس مرضی در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۶
- جدول ۴-۱۲: اطلاعات آماری افکار پارانوئیدی در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۶
- جدول ۴-۱۳: اطلاعات آماری روان پریشی در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۷
- جدول ۴-۱۴: اطلاعات آماری بهداشت روانی در دو گروه ورزشکار و غیرورزشکار..... ۶۷
- جدول ۴-۱۵: بررسی وضعیت نرمال بودن متغیرهای تحقیق..... ۶۸
- جدول ۴-۱۶: تأیید فرضیه اول پژوهش..... ۸۱
- جدول ۴-۱۷: تأیید فرضیه دوم پژوهش..... ۸۲
- جدول ۴-۱۸: تأیید فرضیه سوم پژوهش..... ۸۴

- جدول ۴-۱۹ : تائید فرضیه چهارم پژوهش ۸۵
- جدول ۴-۲۰ : تائید فرضیه پنجم پژوهش ۸۶
- جدول ۴-۲۱ : تائید فرضیه ششم پژوهش ۸۷
- جدول ۴-۲۲ : تائید فرضیه هفتم پژوهش ۸۸
- جدول ۴-۲۳ : تائید فرضیه هشتم پژوهش ۹۰
- جدول ۴-۲۴ : تائید فرضیه نهم پژوهش ۹۱
- جدول ۴-۲۵ : تائید فرضیه دهم پژوهش ۹۲
- جدول ۴-۲۶ : تائید فرضیه یازدهم پژوهش ۹۳

فهرست نمودار ها

- نمودار ۴-۱: نمودار ستونی میانگین استاندارد ابعاد سلامت روانی ۶۲
- نمودار ۴-۲ : نمودار هیستوگرام مربوط به بعد شکایت جسمانی ورزشکاران ۷۰
- نمودار ۴-۳ : نمودار هیستوگرام مربوط به بعد وسواس و اجبار ورزشکاران ۷۰
- نمودار ۴-۴ : نمودار هیستوگرام مربوط به بعد حساسیت روابط فردی ورزشکاران ۷۱
- نمودار ۴-۵ : نمودار هیستوگرام مربوط به بعد افسردگی ورزشکاران ۷۱
- نمودار ۴-۶ : نمودار هیستوگرام مربوط به بعد اضطراب ورزشکاران ۷۲
- نمودار ۴-۷ : نمودار هیستوگرام مربوط به بعد پرخاشگری ورزشکاران ۷۲
- نمودار ۴-۸ : نمودار هیستوگرام مربوط به بعد ترس مرضی ورزشکاران ۷۳

- نمودار ۹-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد افکار پارانوئیدی ورزشکاران.....۷۳
- نمودار ۱۰-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد روان پریشی ورزشکاران.....۷۴
- نمودار ۱۱-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد بهداشت روان ورزشکاران.....۷۴
- نمودار ۱۲-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد جسمانی در غیرورزشکار.....۷۵
- نمودار ۱۳-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد وسواس و اجبار در غیرورزشکار.....۷۵
- نمودار ۱۴-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد حساسیت روابط فردی در غیرورزشکار.....۷۶
- نمودار ۱۵-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد افسردگی در غیرورزشکار.....۷۶
- نمودار ۱۶-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد اضطراب در غیرورزشکار.....۷۷
- نمودار ۱۷-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد پرخاشگری در غیرورزشکار.....۷۷
- نمودار ۱۸-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد ترس مرضی در غیرورزشکار.....۷۸
- نمودار ۱۹-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد افکار پارانوئیدی در غیرورزشکار.....۷۸
- نمودار ۲۰-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد روان پریشی در غیرورزشکار.....۷۹
- نمودار ۲۱-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به بعد بهداشت روان در غیرورزشکار.....۷۹
- نمودار ۲۲-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به سلامت روان ورزشکاران.....۸۰
- نمودار ۲۳-۴: نمودار هیستوگرام مربوط به سلامت روان در غیرورزشکار.....۸۰

۱- فصل اول

مقدمه و معرفی

۱-۱- مقدمه :

اوضاع اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی نا بسامان جهان و بار مشکلات اجتماعی، محیطی و روانی، واکنش‌های بیمارگونه بسیاری در افراد و جوامع بوجود آورده که خود سبب وخیم شدن اوضاع و نامساعد شدن شرایط محیط زیست شده است. گذشته نشان داده است که بسیاری از بیماری‌های شایع غیر واگیر و بیماری‌های روانی در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه زاینده عواملی هستند که خود انسان آن‌ها را بوجود آورده و گرفتار آن شده اند، بنابراین قابل پیشگیری هستند [۲۳].

پیشگیری از بیماری‌ها و برنامه‌های بهداشتی باید از روز تولد شروع شود تا از پیدایش ناتوانی‌های جسمانی و روانی که سد راه انسان برای رسیدن به یک زندگی سالم و موفق است جلوگیری کند طب دنیای امروز و فردا طب پیشگیری و برنامه ریزی برای بهتر زیستن از نظر جسمی روانی و اجتماعی است [۱۰].

در قرون گذشته انسان بیش از هر چیز دیگر در معرض بیماریهای واگیر دار قرار داشت. امروزه به مناسبت تحولاتی که در شرایط بهداشتی اکثر نقاط دنیا روی داده است، کمتر با مخاطراتی از این نوع مواجه است. آنچه امروزه چشم گیر تر است، وجود بیش از پیش اختلالات روانی، با انواع مختلف و شدت‌های متفاوت است. سازمان جهانی بهداشت معتقد است که حجم مسائل رفتاری و روانی در بین کشورهای در حال توسعه رو به فزونی است و این افزایش تا حد زیادی وابسته به رشد جمعیت و تغییرات سریع اجتماعی از قبیل : شهرنشینی، فروپاشی خانواده‌های گسترده و تغییر در شیوه زندگی مردم و مشکلات اقتصادی است. ولی با وجود این مشکلات و دامن گیرتر شدن مسائل 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 [۲].

طبق عقیده ی روان پزشکان و گروه متخصصین مؤسسه بین المللی بهداشت روانی، ورزش و فعالیت بدنی تأثیر مثبتی بر روی بهداشت روانی افراد دارد و بر اساس مطالعات انجام شده رابطه ی

معنی داری بین فعالیت های جسمانی و سلامت روانی وجود دارد و رضایت حاصل از فعالیت جسمانی موجب لذت و رضایت از زندگی می شود و ممکن است این احساس رضایت و لذت به سایر جنبه های زندگی سرایت کند. مؤسسه بین المللی بهداشت روانی در سال ۱۹۸۷ پس از بررسی نظریات گروه متخصصین عنوان کرد: که تمرینات بدنی دارای تأثیر مثبت و احساس خوب بودن و سلامت روانی است. تمرین بدنی تأثیر مثبت در کاهش فشارهای روانی از جمله اضطراب و افسردگی داشته که با استفاده از فعالیت های بدنی می توان آن را کاهش داد [۳۱].

کشور ما ایران یکی از کشورهای در حال توسعه و جوان می باشد که جمعیت زیادی از جامعه ما را دانش آموزان تشکیل می دهند. این قشر آماده ورود به عرصه های مختلف جامعه می باشد و در آینده جامعه در زمینه های مختلف توسط آنها اداره خواهد شد. چنانچه به وضعیت سلامت روانی آینده سازان کشور توجه نشود ممکن است آسیب های جبران ناپذیری بر پیکر اجتماع وارد آید.

سلامت روانی یکی از فاکتورهایی است که می تواند در بالندگی و پیشرفت یک جامعه تأثیر بسزایی داشته باشد. با توجه به این که قشر دانش آموز یکی از ارکان مهم آینده سازان هر جامعه محسوب می شوند، لذا با بررسی این مقوله در بین افراد مذکور می توان به رشد و شکوفایی هر چه بهتر جامعه کمک کرده و در راستای کاهش مشکلات اجتماعی، جسمانی و روانی گام برداشت [۳۱].

با در نظر گرفتن این مهم که ورزش علاوه بر آن که در بهداشت جسم و روان جوانان نقش بسزایی دارد می تواند بعنوان راهکاری جهت توسعه سلامت روانی آنها مورد استفاده قرار گیرد. بنابراین لازم است تحقیقات در زمینه ارتباط سلامتی دانش آموزان با ورزش در اولویت خاصی قرار گیرد تا با رشد و توسعه تحقیقات در این زمینه ضمن شناخت نیازهای واقعی این قشر جوان و یافتن راهکار مناسب، منطقی و مفید بهداشت روانی آنان را ارتقاء دهیم. سازمان بهداشت جهانی^۱ شعار خود را در سال ۲۰۰۲ میلادی « تحرک، رمز سلامت» قرار داده است. (پیام سلامت، ۱۳۸۳). امید است آنچه در پیش نویس های سازمان بهداشت جهانی آمده است جامعه عمل ببوشد. به امید آن روز.

۱- World Health organization

۱-۲- بیان مسئله :

از دستاوردهای پیشرفت تکنولوژی و زندگی امروزی، ظهور و بروز انواع ناهنجاری ها و اختلالات روانی- عاطفی، هیجانات روحی منفی، استرس، نداشتن آرامش و احساس پوچی است، که در نتیجه آن مردم به انواع بیماریهای روانی همچون اضطراب، افسردگی و مبتلا می شوند.

نتایج تحقیقات مربوط به علوم انسانی، بویژه در حوزه مدیریت نشان می دهد که منابع انسانی سرمایه های اصلی هر جامعه می باشند و موفقیت سازمان های مختلف اجتماعی با منابع انسانی سالم، کارآمد در ارتباط است [۱۰].

تحقق بخشیدن به این امر مهم نیاز به در اختیار داشتن نیروهای انسانی سالم در ابعاد جسمانی و روانی دارد. بدیهی است که سلامت جسم و روان دو بخش تفکیک ناپذیر از وجود انسانهاست که عملکرد مناسب هر یک بستگی کامل به سلامت و عملکرد مطلوب دیگری دارد [۴۰].

در ارتباط با شرکت در فعالیتهای ورزشی و بدنی و ارتقای سلامت جسمانی تحقیقات زیادی انجام گرفته است که نتایج کلی حاکی از تاثیر بسیار مهم ورزش و فعالیت های بدنی بر سلامت جسمانی است [۱].

در جهان امروزی، تربیت بدنی و ورزش به عنوان یک مقوله با ارزش شناخته شده و خدمات گسترده و مفیدی را به مخاطبان خود عرضه می دارد که آثار و تبعات آن را در کلیه سطوح و جنبه های زندگی فردی و اجتماعی به وضوح می توان دید. از جمله این اثرات می توان به : سلامتی و تندرستی، نشاط و شادابی، پویایی زیستی و اجتماعی اشاره کرد. البته تندرستی خود شامل ابعاد مختلفی مانند: جسمانی، روحی یا روانی و هیجانی می باشد که این عوامل در یک مجموعه متقابل در وضعیت و سلامت و تندرستی فرد تأثیر می گذارد. بنابراین برای نیل به تندرستی مناسب و همه جانبه توجه به امر تربیت بدنی و ورزش ضروری می باشد [۲].

ورزش علاوه بر اینکه ابزار ارزشمندی برای سلامتی جسمانی است، رابطه نزدیکی با سلامتی روانی و بویژه پیشگیری از بروز ناهنجاری های روانی دارد. ورزش، بویژه در سنین کودکی و

نوجوانی مقر سالمی برای آزاد کردن انرژی انبار شده آنهاست و این خود بسیار لذت بخش و آرامش دهنده است [۲].

شرکت در فعالیتهای ورزشی باعث ایجاد فرصت خودارزیابی، ارتباط و مقایسه با همسالان و همگنان و رقابت سالم می شود، که به نوبه خود به رشد عزت نفس و خود پنداری کمک می کند (کریستوریچ ۱۹۹۸). پژوهش های ویست و بوچر حاکی از آن است که ورزش در افزایش پیشرفت تحصیلی و نمرات دانش آموزان تاثیر فراوانی دارد [۶۸]. ورزش از اضطراب می کاهد، اعتماد به نفس را افزایش می دهد و خود پنداری مثبت را تقویت می کند [۱۰]. اما آنچه کمبودش در تحقیقات مربوط به رشته تربیت بدنی احساس می شود، تعیین رابطه شرکت در فعالیت های بدنی مستمر و بهبود وضعیت روانی است. همچنین تحقیقات انجام شده به طور عمده درباره بزرگسالان می باشد و در زمینه آموزش و پرورش و دانش آموزان تحقیقات صورت گرفته بسیار کم می باشد.

با توجه به موارد ذکر شده عوامل مختلفی بر عملکرد و سلامت روانی فرد در جامعه اثر می گذارند که می توان به بعد شکایت جسمانی، بعد حساسیت در روابط بین فردی، بعد افسردگی، بعد اضطراب و... اشاره نمود که عوامل فوق در زندگی صنعتی امروز به وفور در افراد جامعه یافت می شود و در صورت اهمیت ندادن به معضل مهمی تبدیل شده و سلامت روانی فرد و جامعه را تهدید می نماید و عواقبی را در بر خواهد داشت که رفع آنها بسیار هزینه بر خواهد شد در صورتی که اگر ورزش بتواند به تقویت مثبت جنبه های روانی بپردازد، باعث رشد و ارتقای شاخص سلامتی جامعه و افزایش راندمان کاری و در نتیجه بهبود اقتصاد جامعه خواهد شد.

با توجه به آنچه مطرح گردید سوال اصلی تحقیق این است که آیا دانش آموزان ورزشکار بدلیل شرکت در فعالیت های بدنی و ورزشی که موجب سلامت جسمانی بیشتر می شود در مقایسه با دانش آموزان غیر ورزشکار از نظر وضعیت سلامت روانی با هم تفاوت دارند یا خیر؟ آیا ورزش می تواند به عنوان یک عامل اساسی تضمین کننده سلامت روانی باشد یا خیر؟