

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



بسمه تعالی

مدیریت تحصیلات تکمیلی

### تعهدنامه ی اصالت اثر

اینجانب فراز پاک ضمیر متعهد می شوم که مطالب مندرج در این پایان نامه حاصل کار پژوهشی اینجانب است و دستاوردهای پژوهشی دیگران که در این پژوهش از آنها استفاده شده است، مطابق مقررات ارجاع و در فهرست منابع و مأخذ ذکر گردیده است. این پایان نامه قبلاً برای احراز هیچ مدرک هم سطح یا بالاتر ارائه نشده است. در صورت اثبات تخلف (در هر زمان) مدرک تحصیلی صادر شده توسط دانشگاه از اعتبار ساقط خواهد شد.

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر متعلق به دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی می باشد.

فراز پاک ضمیر

امضاء

---

آدرس: تهران- لویزان- خیابان شهید شعبانلو- دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی

صندوق پستی: ۱۳۶-۱۶۷۸۵ و کد پستی: ۱۶۷۸۸۱۵۸۱۱

تلفن: ۰۹-۲۲۹۷۰۰۶۰ و نمابر: ۰۳۳-۲۲۹۷۰۰۳۳: sru@sru.ac.ir پست الکترونیکی



دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی

دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

## مقایسه سلامت روانی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال

نگارش:

فراز پاک ضمیر

اساتید راهنما:

آقای دکتر غلامرضا لطفی

آقای دکتر فرشید طهماسبی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی

اردیبهشت ماه ۱۳۹۱

شماره: ۱۳۰۵/۸۸  
تاریخ: ۹۱/۱۱/۸  
پوست:



بیت

دانشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی شیراز

### صور تجلسه دفاع پایان نامه تحصیلی دوره کارشناسی ارشد

با تأییدات خداوند متعال و با استعانت از حضرت ولی عصر (عج) جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد آقای فواز پاک‌ضمیر رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی تحت عنوان مقایسه سلامت روانی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیر فعال، که در تاریخ ۹۱/۲/۱۹ با حضور هیأت محترم داوران در دانشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی شیراز برگزار گردید و نتیجه به شرح زیر اعلام گردید.

قبول (بدرجه خوب امتیاز ۱۸/۹۹)  دفاع مجدد  مردود.

۱- عالی (۱۹-۲۰)

۲- بسیار خوب (۱۸-۱۸/۹۹)

۳- خوب (۱۶-۱۷/۹۹)

۴- قابل قبول (۱۴-۱۵/۹۹)

۵- غیر قابل قبول (کمتر از ۱۴)

اعضاء	نام و نام خانوادگی	مرتبۀ علمی	امضاء
استاد راهنما	دکتر غلامرضا لطفی حسین آباد	استاد یار	
استاد راهنما	دکتر فرشید طهماسبی	مدرس	
استاد داور داخلی	دکتر فرزانه حاتمی	مدرس	
استاد داور خارجی	دکتر بهروز عبدلی	دانشیار	
نماینده تحصیلات تکمیلی	عباس بنیان	مریی	

دکتر طهریار رضائی

رئیس دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

تهران، لویزان، کد پستی: ۱۶۷۸۸-۱۵۸۱۱

صندوق پستی: ۱۶۷۸۵-۱۶۳

تلفن: ۹-۰۶۰-۲۲۹۷۰ فکس: ۲۲۹۷۰-۰۳۳

Email: sru@sru.ac.ir

www.srttu.edu

## تقدیم به

خانواده ام، همسر و تمامی عزیزانی که از صمیم قلب دوستشان دارم، آنان که مرا، توانائیهایم و موفقیت هایم را از آن خودشان می دانند و شکست ها و نقصهایم را می پذیرند و صبوری می بخشند.

## تشکر و قدردانی

پس از حمد و ستایش بیکران و بی پایان پروردگار سبحان به واسطه همه خوبی ها، عنایات و الطاف بی حد و وصفش؛

اکنون لازم می دانم که مراتب سپاسگزاری خود را نسبت به همکاری و زحمات همه دلسوزانی که در طی مراحل این اثر مرا یار و یاور بوده اند، اعلام دارم:

از کلیه عزیزانم، اعم از پدر و مادر عزیزم، همسر مهربانم، تمامی سالمندان و سایر کسانی که به هر نحوی در این راه مرا یاری نمودند، بسیار سپاسگذارم.

همچنین به پاس زحمات و تلاشهای فراوان اساتید ارزشمند و محترم راهنما، آقایان دکتر غلامرضا لطفی و دکتر فرشید طهماسبی، که با بردباری، حوصله و دقت نظر، همچون همیشه این شاگرد را مرهون هدایت و رهنمودهای رفتاری، اخلاقی و علمی خویش قرار دادند، صمیمانه ترین سپاسها را تقدیمشان می نمایم.

از زحمات و تلاشهای تمامی اساتید و کارکنان و کارشناسان دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران نیز قدردانی می نمایم.

## چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه سلامت روانی در بین سه گروه از مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیر فعال بود. بدین منظور ۱۵۰ نفر از مردان سالمند در قالب سه گروه ورزشکار، فعال و غیرفعال انتخاب و اقدام به تکمیل پرسشنامه‌های مربوطه نمودند.

برای سنجش سلامت روان آزمودنیها از پرسشنامه سلامت روانی GHQ-۲۸ استفاده گردید. همچنین برای جداسازی افراد سالمند به دو گروه فعال و غیر فعال از پرسشنامه فعالیت جسمانی یال استفاده گردید و گروه ورزشکار نیز به طور جداگانه از افراد بالای ۵۵ سال تیمهای پیشکسوتان رشته‌های مختلف ورزشی مورد سنجش قرار گرفتند. برای آزمون فرضیه‌های تحقیق و تعیین رابطه بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و برای مقایسه گروه‌ها از تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. نتایج این تحقیق نشان داد که بین سلامت روانی با سطح فعالیت بدنی در گروه ورزشکار و در خرده مقیاسهای افسردگی و اضطراب رابطه معنی داری وجود دارد ( $p \leq 0/05$ )، درحالیکه بین سلامت روانی گروه فعال فقط با خرده مقیاس علائم جسمانی رابطه معنی دار مشاهده شد ( $p \leq 0/05$ ). همچنین در گروه غیرفعال، بین سلامت روانی و سطح فعالیت بدنی در خرده مقیاسهای اضطراب و افسردگی، رابطه معنی داری مشاهده شد ( $p \leq 0/05$ ).

در مقایسه گروه‌ها، بین سلامت روانی و سطح فعالیت بدنی در هر سه گروه اختلاف معنی دار مشاهده شد، که این نتایج در خرده مقیاسهای اضطراب و کارکرد اجتماعی نیز مشابه بود ( $p \leq 0/01$ ). در خرده مقیاسهای علائم جسمانی و افسردگی، بین گروه فعال و غیر فعال و گروه ورزشکار و غیرفعال اختلاف معنی دار مشاهده شد ( $p \leq 0/01$ )، اما بین گروه ورزشکار و فعال، اختلاف مذکور معنی دار نبود. نتایج حاصل از تحقیق پیشنهاد می‌کنند که برنامه‌های ورزشی متناسب با ویژگی‌های ساختاری و روانشناختی سالمندان، علاوه بر بهبود سلامت جسمانی سالمندان، باعث بهبود سبک زندگی و سلامت روانی آنها می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** سلامت روانی، سالمند، ورزشکار، فعال، غیرفعال

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول: کلیات تحقیق .....
۲	مقدمه .....
۳	بیان مساله .....
۵	ضرورت و اهمیت تحقیق .....
۶	اهداف تحقیق .....
۶	فرضیه های تحقیق .....
۶	محدودیت های تحقیق .....
۷	تعریف واژه ها ، مفاهیم و متغیرها .....
۹	فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق .....
۱۰	مقدمه .....
۱۰	ادبیات نظری تحقیق .....
۵۵	تحقیق های انجام شده ( پیشینه تحقیق ) .....
۶۰	فصل سوم: روش شناسی تحقیق .....
۶۱	مقدمه .....
۶۱	روش تحقیق .....
۶۱	جامعه آماری .....
۶۱	نمونه، روش نمونه گیری و حجم نمونه .....
۶۲	متغیرهای تحقیق .....
۶۲	ابزار گردآوری داده ها .....
۶۶	فرایند تحقیق .....
۶۶	روش تجزیه و تحلیل داده ها .....
۶۸	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها .....
۶۹	مقدمه .....
۶۹	توصیف و مشخصات آماری متغیرها .....
۷۴	بررسی فرضیه های تحقیق و ارائه نتایج .....
۸۳	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری .....
۸۴	مقدمه .....



## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۸۴	خلاصه تحقیق .....
۸۵	بحث و بررسی .....
۹۱	نتیجه گیری .....
۹۲	پیشنهادهای کاربردی .....
۹۲	پیشنهادهای پژوهشی .....
۹۳	پیوست ها .....
۹۹	منابع و مأخذ .....

## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۴۸	جدول ۱-۲- نظریه های جامعه شناختی .....
۶۹	جدول ۱-۴- میانگین سن، قد و وزن مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۷۱	جدول ۲-۴- اطلاعات توصیفی متغیرهای سلامت روانی و خرده مقیاسهای آن .....
۷۳	جدول ۳-۴- اطلاعات توصیفی نمره فعالیت جسمانی .....
۷۴	جدول ۴-۴- یافته های حاصل از ارتباط سلامت روانی و فعالیت بدنی در مردان سالمند ورزشکار .. جدول ۱-۴-۴- یافته های حاصل از آزمون ضریب همبستگی پیرسون در تعیین رابطه بین خرده
۷۵	مقیاس های سلامت روانی و فعالیت بدنی در مردان سالمند ورزشکار.....
۷۵	جدول ۵-۴- یافته های حاصل از رابطه بین سلامت روانی و فعالیت بدنی در مردان سالمند فعال .. جدول ۱-۵-۴- یافته های حاصل از آزمون ضریب همبستگی پیرسون در تعیین رابطه بین خرده
۷۶	مقیاس های سلامت روانی و فعالیت بدنی در مردان سالمند فعال .....
۷۶	جدول ۶-۴- یافته های حاصل از ارتباط سلامت روانی و فعالیت بدنی در مردان سالمند غیرفعال.... جدول ۱-۶-۴- یافته های حاصل از آزمون ضریب همبستگی پیرسون در تعیین رابطه بین خرده
۷۷	مقیاس های سلامت روانی و فعالیت بدنی در مردان سالمند غیرفعال .....
۷۷	جدول ۷-۴- اختلاف میان سلامت روانی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۷۸	جدول ۱-۷-۴- نتایج آزمون توکی در در نمرات سلامت روانی.....
۷۸	جدول ۸-۴- اختلاف میان علائم جسمانی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال.....
۷۹	جدول ۱-۸-۴- نتایج آزمون توکی در خرده مقیاس علائم جسمانی.....
۷۹	جدول ۹-۴- اختلاف میان اضطراب مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۸۰	جدول ۱-۹-۴- نتایج آزمون توکی در خرده مقیاس اضطراب .....
۸۰	جدول ۱۰-۴- اختلاف میان کارکرد اجتماعی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۸۱	جدول ۱-۱۰-۴- نتایج آزمون توکی در خرده مقیاس کارکرد اجتماعی .....
۸۱	جدول ۱۱-۴- اختلاف میان افسردگی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۸۲	جدول ۱-۱۱-۴- نتایج آزمون توکی در خرده مقیاس افسردگی .....

## فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۷۰	نمودار ۱-۴ مقایسه سن گروههای ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۷۰	نمودار ۲-۴ مقایسه قد گروههای ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۷۰	نمودار ۳-۴ مقایسه وزن گروههای ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۷۲	نمودار ۴-۴ مقایسه خرده مقیاسهای سلامت روانی در سه گروه ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۷۲	نمودار ۵-۴ مقایسه نمرات سلامت روانی در سه گروه ورزشکار، فعال و غیرفعال .....
۷۳	نمودار ۶-۴ مقایسه نمرات فعالیت جسمانی در سه گروه ورزشکار، فعال و غیرفعال .....

فصل اول  
کلیات تحقیق

## ۱-۱: مقدمه

سالمندی<sup>۱</sup> بیماری نیست، بلکه واقعیتی اجتناب ناپذیر در گذرگاه طبیعی رشد است. روانشناسان اکنون به خوبی می دانند که روان انسان به طور مستقیم تحت تاثیر شرایط بدنی و جسمانی اوست و به طور متقابل جسم انسان و اعمال اندام ها، تحت تاثیر فضای روانی و ذهنی است. ترقی، پویایی و اعتدالی هر جامعه ای جز در داشتن عناصر و اعضایی سالم و کارآمد در آن اجتماع نمی باشد، افرادی که علاوه بر وضعیت جسمانی مناسب از لحاظ وضعیت روحی و روانی نیز در حد متعادل و مطلوبی باشند. بدون تردید اصلی ترین نتیجه تقارن سلامتی جسمانی و روانی داشتن جامعه ای شکوفا و با آتیه است [۱].

در سالهای اخیر با افزایش رشد جمعیت سالمندی و همچنین افزایش امید به زندگی، نگرش نسبت به سالمندی متحول شده است، مهمترین مسائل در ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی سالمندان به حفظ استقلال آنان در فعالیتهای جسمی و شناختی بالای آنها و ادامه زندگی بصورت فعال مربوط می شود، عدم برخورداری از سلامت و بروز بیماری های مزمن با افزایش سن سبب محدود شدن فعالیت های جسمی فرد سالمند می گردد [۲].

افراد سالمند سرمایه ای برای دیگر افراد خانواده، اجتماع و اقتصاد به شمار می آیند تحقیق در زمینه بررسی اثرات فعالیت جسمانی و ورزش بر سلامت روان سالمندان، به جنبه های زیادی از زندگی سالمندان و اطرافیان و شناخت هرچه بیشتر عوامل تاثیرگذار در بهبود روند سالمندی کمک خواهد کرد. همچنین با افزایش سلامتی بر اثر ورزش در سالمندان، نیاز آنها به درمان کمتر و در هزینه ها نیز صرفه جویی می شود و نه تنها برای خود افراد سالمند، بلکه برای خانواده های آنها، دوستان، محیط های اجتماعی و در نتیجه کل جامعه مفید خواهد بود و به وسیله این عوامل کمک شایانی به بهره وری اقتصادی و اجتماعی نیز خواهد شد. به تعویق انداختن مرگ سالمندان از طریق اتخاذ سیاستهای مناسب و ارتقاء سلامت سالمندان، موجبات صرفه جویی در سیستم مراقبت بهداشتی را فراهم می کند [۳].

بنابراین ما در این تحقیق با تمرکز بر روی یکی از جنبه های تاثیر گذار ورزش بر بهبود روند دوره سالمندی که تاثیر ورزش بر سلامت روانی افراد سالمند می باشد در صدد هستیم تا اهمیت ورزش را بر سلامت روانی افراد سالمند، برای زندگی آسان تر و سالم تر و افزایش طول عمر آنها بیابیم و با آگاه

ساختن این افراد از تاثیرات مثبت احتمالی ورزش بر سلامت، بویژه سلامت روان توانسته باشیم گامی را در جهت بهبود وضعیت سالمندان کشور عزیزمان ایران برداریم.

## ۲-۱: بیان مسئله

سلامت روان به عنوان یکی از دو رکن سلامتی، لازمه ی یک زندگی مفید، موثر و رضایت بخش فردی است، و سلامت روان افراد یک جامعه، خصوصاً اقشار موثر و سازنده ی آن، لازمه ی پویایی، بالندگی و اعتلای آن جامعه است [۴].

در طول قرن بیستم انسان پیش از تمام تاریخ بشریت دستخوش دگرگونی از نظر شیوه های زندگی روابط اجتماعی و مسائل اقتصادی گردیده است. تلاش در جهت صنعتی شدن و گسترش شهرنشینی و زندگی مکانیزه که لازمه آن قبول شیوه های نوین برای زندگی است، اثر معکوس بر سلامت انسان گذاشته و در ارتباط با مقوله سلامت ابعاد دیگری را مشخص نموده است که یکی از این ابعاد سلامت روان افراد جامعه است. مقوله ای که اگرچه تازگی ندارد لیکن از نظر تخصصی دیر زمانی نیست که به آن توجه گردیده است. با توجه به شیوع بیماری روانی در جامعه اهمیت تلاش در جهت اعتلای سلامت روانی افراد هر اجتماعی بارزتر می گردد. مهمترین مسأله در این ارتباط پیشگیری از مسائلی است که باعث می گردد سلامت روان افراد جامعه مختل گردد و بالطبع پیامدهای منفی در پی داشته باشد. پیشگیری از بروز این عوامل نیز جز با آشنایی با وضعیت موجود سلامت روان در افراد جامعه ای که قصد پیشگیری در آن را داریم ممکن نیست. چرا که آشنایی با وضع موجود ما را به اوضاع امیدوار می سازد و یا ما را جهت بکارگیری روشهای مناسب، در جهت از بین بردن عوامل مخل سلامت روان و بکارگیری ابزارهای مناسب در این جهت یاری می نماید. بحث سلامت روان سالمندان به دلیل پرورش نسل از اهمیت ویژه ای برخوردار است. تعامل جنبه هایی از حیطة های حرکتی، شناختی و عاطفی در دوران بزرگسالی، رفتار حرکتی را تحت تاثیر قرار می دهند [۴۰].

ویژگی های فردی، نیازهای تکلیف و شرایط محیطی از عوامل مهم تعیین کننده میزان موفقیت بزرگسالان در انجام یک تکلیف حرکتی می باشند. استن هوپ و لانکستر<sup>۱</sup> در سال ۲۰۰۰ سالمندی را فرآیند زوال کلیه سیستم های بدن و یا کلیه تغییراتی که بر اثر گذر زمان در فرد ایجاد می شود، می دانند. همچنین راج<sup>۲</sup> در سال ۲۰۰۰ فرد سالمند را فردی که سن ۶۵ سال و بالاتر داشته باشد، ضمن اینکه در وی تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی ایجاد شده باشد، می داند. همچنین برخی از پژوهشگران اظهار داشته اند که حدود ۵۰٪ از افت سالمندی از طریق اصلاح سبک های عاداتی زندگی نظیر شرکت در تمرینات بدنی منظم قابل اجتناب است [۵]. پیری یک سرایشی ساده ای نیست که همه با یک شتاب آن را به پائین طی کنند. بلکه پلکانی است با نرده های بی نظم که برخی از آن با سرعتی بیش از دیگران به پائین می آیند [۶].

1 - Esteen hope & lonkster

2 - Ruch

جهان در سایه پیشرفت‌های علمی بویژه پزشکی، شاهد افزایش جمعیت سالمندان است. برآوردها حاکی از آن است که تا سال ۲۰۳۰ میلادی جمعیت سالمندان در دنیا از ۹ درصد به ۱۶ درصد و در ایران از ۵/۶ درصد به ۱۷/۵ درصد افزایش خواهد یافت. از طرف دیگر سالمندان شاهد تقلیل توانایی‌های بدنی (جسمی) و روانی خویش هستند و انواع بیماری‌ها و مشکلات روانی آنها را تهدید می‌کند. ورزش و فعالیت بدنی اثر جوان سازی بر جسم و روان دارد، به سال‌های زیادی از عمر سالخورده‌گان، جوانی مجدد می‌بخشد و ظرفیت سالمندان را برای قبول یک زندگی مستقل و ایفای نقش اجتماعی افزایش می‌دهد. تمام موارد ذکر شده برای یادآوری این واقعیت است که فقدان فعالیت بدنی که یکی از پدیده‌های زندگی مدرن امروز است، باعث اتلاف و عدم استفاده از نیروهای بالقوه ای می‌شود که برای حفظ تندرستی و آرامش روانی در هر فرد سالمند وجود دارد. فعالیت بدنی و تحرک باعث بهبود انعطاف پذیری و تحرک، عملکرد شناختی، سازگاری روانی و عملکردی می‌شود که سهم بسزایی در امید به زندگی و کیفیت زندگی سالمندان دارد. فرج زاده (۱۳۸۶) ورزش را بر طول عمر افراد و وضعیت جسمانی زنان مؤثر گزارش کرده است. چنان که به طور کلی طول عمر افرادی که تمرینات ورزشی مناسبی دارد، بیشتر از افراد غیر ورزشکار است. برای مدیریت علمی و حرفه ای ورزش، شناسایی عامل‌های روان شناختی سلامت روانی تاثیر گذار بر رفتار و موفقیت ورزشی ضرورت به شمار می‌رود. در دو دهه ی اخیر توجه بسیاری به مسایل روان شناسی و روان درمانی همراه با فعالیت بدنی معطوف شده است [۹]. ضرورت انجام فعالیتهای بدنی برای سالمندان اگر بیشتر از جوانان و نوجوانان نباشد، کمتر از آنها نیست [۳].

با افزایش سن به تدریج تغییرات جسمانی، روانی و احساسی در انسان روی می‌دهد. این تغییرات بسیار تدریجی و فردی می‌باشند که ضعف عضلات صاف و آتروفی عضلات مخطط، تغییرات در سیستم قلب و عروق و ریه‌ها (شامل کاهش برون ده قلب، سختی عروق و تجمع چربی در دیواره آنها، کاهش قابلیت ارتجاعی ریه و پوکی و شکنندگی استخوانها، کاهش سرعت هدایت عصبی در نرونها، کوتاهی خواب، زوال حس تعادل، تأخیر در پاسخ ادراکی و رفتاری را در بر می‌گیرد و فعالیت‌های حرکتی و ورزش ظهور این عوامل را به تاخیر انداخته و حتی از ظهور برخی از آنها جلوگیری میکند، اکثر تحقیقات انجام شده در این زمینه به تفاوت سلامت روانی سالمندان در دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار و یا فعال و غیرفعال پرداخته اند، در این راستا تحقیق حاضر برآن است تا تفاوت سلامت روانی را در بین سه گروه از سالمندان ورزشکار، فعال و غیرفعال را بررسی نموده و تاثیر تمرینات ورزشی، فعالیت منظم و عدم فعالیت جسمانی را بر سلامت روانی سالمندان مورد مطالعه قرار دهد. با توجه به مطالب ذکرشده به نظر میرسد که برآورد تفاوت بین سلامت روانی سالمندان ورزشکار، فعال و غیرفعال ما را در درک بهتر عوامل تاثیرگذار بر این تفاوت و پاسخ به این سوال یاری می‌نماید که فعالیت بدنی و ورزش، تا چه میزانی به حفظ سلامت روانی سالمندان کمک می‌کند؟

### ۳-۱: ضرورت و اهمیت تحقیق

سالمندی بخشی از زندگی است که بسیاری از ما در حال سپری کردن آن هستیم یا آن را در آینده خواهیم گذراند. سالمندی مساوی با بیماری یا درد نیست و می‌توان از جوانی و میانسالی برای دوره سالمندی سالم، برنامه‌ریزی کرد [۶].

اطلاعات بسیار کمتری درباره سالمندان نسبت به کودکان در حیطه رشد حرکتی وجود دارد، بنابراین تحقیق در زمینه عوامل سالمندی از اهمیت بسزایی در حیطه رشد و یادگیری حرکتی برخوردار می‌باشد. مطالعه سالمندی در ابعاد و موضوعات متنوع، اکنون یکی از حوزه‌های فعال و در حال گسترش پژوهشی جمعیت کشورهای مختلف دنیا است. در منطقه آسیا نیز این حوزه طی سالهای اخیر مورد توجه محافل دانشگاهی بوده و توسعه نظری و تجربی نسبتاً خوبی داشته است. این در حالی است که به طور کلی و خصوصاً در ایران، خلأ محسوسی در این حوزه دیده می‌شود. هر چند جمعیت سالمندی در ایران هنوز به پدیده‌ای فراگیر تبدیل نشده است، اما در هر حال سالمندان همواره بخشی و شاید بخش ویژه‌ای از جمعیت ایران بوده اند [۸].

روند پیر شدن جمعیت که در سالهای اخیر شتاب بیشتری گرفته است و نیز تعدد و تنوع استرس‌هایی که افراد در دوران سالمندی با آن مواجهند از قبیل از دست دادن شغل و موقعیت اجتماعی، و نیز از دست دادن عزیزان و سلامتی توجه به مقوله سلامت روان در دوره سالمندی را به یک ضرورت تبدیل کرده است [۸].

پژوهش حسینی و همکاران (۱۳۸۵) نشان داد که ورزش در حد متوسط با کاهش افسردگی، اضطراب، اختلالات روان تنی، وسواس و روان پریشی همراه است. تحقیقات دیگر حاکی از آن است که ورزش در سطح حرفه‌ای فرد را در معرض خطر مصرف الکل، اختلالات خوردن و رفتارهای تکانشی قرار می‌دهد [۹].

با توجه به تحقیقات اندکی که در رابطه با کلیه عوامل تاثیرگذار در سالمندی در ایران وجود دارد و اهمیت این عوامل در به تاخیر انداختن سالمندی در افراد و از همه مهمتر اهمیت و تاثیر غیر قابل انکار فعالیت بدنی و ورزش و آمادگی جسمانی سالمندان در بهبود شرایط روحی و روانی و جسمانی و عملکردی سالمندان، به این نتیجه می‌رسیم که تحقیق و یافتن عوامل تاثیرگذار در تسهیل زندگی سالمندان از جهات بسیار زیادی حائز اهمیت فراوان می‌باشد. بنابراین در این تحقیق با تمرکز بر روی یکی از جنبه‌های تاثیرگذار بر بهبود روند دوره سالمندی که تاثیر ورزش بر سلامت روانی مردان سالمند می‌باشد درصدد هستیم تا اهمیت ورزش را بر سلامت روانی مردان سالمند برای زندگی آسان تر و سالم تر و افزایش طول عمر آنها بیابیم.



## ۴-۱: اهداف تحقیق

### الف) هدف کلی

هدف کلی تحقیق حاضر عبارت از تعیین ارتباط بین فعالیت جسمانی و سلامت روانی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال و مقایسه سلامت روانی آنها می باشد.

### ب) اهداف اختصاصی تحقیق

- ۱- تعیین ارتباط بین سلامت روانی و فعالیت بدنی در مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال
- ۲- مقایسه سلامت روانی و خرده مقیاس های آن بین مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال

## ۵-۱: فرضیه های تحقیق

- ۱- بین سلامت روانی و فعالیت بدنی مردان سالمند ورزشکار رابطه معنی داری وجود دارد.
- ۲- بین سلامت روانی و فعالیت بدنی مردان سالمند فعال رابطه معنی داری وجود دارد.
- ۳- بین سلامت روانی و فعالیت بدنی مردان سالمند غیرفعال رابطه معنی داری وجود دارد.
- ۴- بین سلامت روانی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال تفاوت معنی داری وجود دارد.
- ۵- بین علائم جسمانی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال تفاوت معنی داری وجود دارد.
- ۶- بین اضطراب مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال تفاوت معنی داری وجود دارد.
- ۷- بین کارکرد اجتماعی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال تفاوت معنی داری وجود دارد.
- ۸- بین افسردگی مردان سالمند ورزشکار، فعال و غیرفعال تفاوت معنی داری وجود دارد.

## ۶-۱: محدودیت های تحقیق

### ۱-۶-۱- قلمرو تحقیق

سن آزمودنی ها: آزمودنی های این تحقیق را سالمندان مرد با دامنه سنی ۵۵ تا ۸۷ سال تشکیل می دهند.

جنس آزمودنی ها: آزمودنیهای این تحقیق فقط شامل سالمندان مرد می باشد.

زمان: زمان انجام این تحقیق در اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۰ می باشد.

مکان: مکان انجام این تحقیق در مناطق مختلف شهر تهران می باشد.

## ۱-۶-۲- محدودیتهای غیر قابل کنترل

محدودیت های پژوهشی غیرقابل کنترل در این پژوهش شامل موارد ذیل می باشد.

- ۱- بی سوادی و ضعف بینایی بعضی از سالمندان و خواندن سوالات توسط محقق برای این افراد
- ۲- تغذیه، خواب و استراحت آزمودنی ها
- ۳- تفاوت های فردی و انگیزش سالمندان شرکت کننده در این تحقیق

## ۱-۷: تعریف واژه ها، مفاهیم و متغیرها

### الف ( تعریف نظری (علمی)

- ۱- سلامت روانی: سلامت روان به احساس مثبت از هدف و باوری از ارزش های فرد مانند احساس خوبی، توانایی در تطابق و مقابله، اطلاق می شود، همچنین هنر و فنی است که به افراد کمک می کند تا با اتخاذ روشهای صحیح روانی و عاطفی بتوانند با محیط خود سازگاری نموده و راه حل های مطلوب تری را برای حل مشکلاتشان بیابند [۱۰].
- ۲- اضطراب: هیجان ناخوشایندی است که با اصطلاحاتی مانند، مدل نگرانی و دلشوره، وحشت و ترس بیان می شود [۱۳].
- ۳- افسردگی: یک نوع اختلال خلقی که ۲ مشخصه عمده آن ناامیدی و غمگینی می باشد و در آن فرد علاوه بر این ۲ مشخصه احساس بی کفایتی و بی ارزشی می نماید [۱۳].
- ۴- کارکرد اجتماعی: طرز تفکر فرد در ارتباط با کارکرد اجتماعی اش در اجتماع و در ارتباط با افراد دیگر [۱۳].
- ۵- علائم جسمانی: نگرشی که فرد در این پرسشنامه به وضعیت جسمانی در ارتباط با سلامت یا عدم سلامت آن دارا می باشد [۱۳].
- ۶- سالمند: گروه سنی ۵۵ ساله و بالاتر جمعیت سالمند تعریف شده است [۱۱].
- ۷- سالمندی: تغییری است که با گذشت زمان صورت می گیرد این روند دارای جنبه های مثبت و منفی بوده و پویایی فرآیندهای زیستی، ادراک، رشد و تکامل و بلوغ را در بر می گیرد یعنی اینکه سالمندی در طول زندگی ادامه دارد. سالمندی به طور عامیانه مرحله ای تصور می شود که در آن کاهش و زوال جسم و فکر شخص به وقوع می پیوندد و در حقیقت تنها جنبه خاصی از رشد و تکامل نشان داده می شود [۱۲].
- ۸- ورزشکار: فردی است که در حداقل یکی از رشته های ورزشی به تمرینات منظم ورزشی زیر نظر مربی مربوطه می پردازد و به دو شکل سازمان یافته و غیر سازمان یافته تقسیم می شود.

## ب) تعریف عملیاتی

- ۱- سلامت روانی: در این تحقیق سلامت روان سالمندان توسط پرسشنامه استاندارد شده GHQ-۲۸ مورد ارزیابی و سنجش قرار می گیرد.
- ۲- اضطراب: در این تحقیق اضطراب توسط پرسشنامه استاندارد شده سلامت روانی مورد ارزیابی و سنجش قرار می گیرد.
- ۳- افسردگی: در این تحقیق اضطراب توسط پرسشنامه استاندارد شده سلامت روانی مورد ارزیابی و سنجش قرار می گیرد.
- ۴- کارکرد اجتماعی: در این تحقیق اضطراب توسط پرسشنامه استاندارد شده سلامت روانی مورد ارزیابی و سنجش قرار می گیرد.
- ۵- علائم جسمانی: در این تحقیق اضطراب توسط پرسشنامه استاندارد شده سلامت روانی مورد ارزیابی و سنجش قرار می گیرد.
- ۶- سالمند: در این تحقیق سالمند به مردان ۵۵ ساله و بالاتر اطلاق می گردد.
- ۷- سالمند ورزشکار: در این تحقیق به مردان سالمندی که در یکی از تیمهای ورزشی پیشکسوتان در حال حاضر حضور مستمر داشته و بازی می کنند و در مسابقات استانی و کشوری شرکت می کنند، اطلاق می گردد.
- ۸- سالمند فعال: در این تحقیق به مردان سالمندی که روزانه به طور متوسط یک ساعت فعالیت بدنی داشته و در مکان های مختلف به خصوص پارکها به ورزش می پردازند، و در پرسشنامه فعالیت فیزیکی یال نمره بیشتری از ۷/۴۵ کسب کرده اند، اطلاق می گردد.
- ۹- سالمند غیرفعال: در این تحقیق به مردان سالمندی که در روز فعالیت بدنی و جسمانی چشمگیری نداشته و بیشتر اوقات بی تحرک می باشند، و در پرسشنامه فعالیت فیزیکی یال نمره کمتری از ۷/۴۵ کسب کرده اند، اطلاق می گردد.

فصل دوم

ادبیات و پیشینه تحقیق