

## بررسی نقش ورزش همگانی در سلامت عمومی نوجوانان سطح کرمانشاه

<sup>۱</sup>مجتبی فتاح پور، عضو هیئت علمی دانشگاه پیام نور اسلام آباد غرب، کرمانشاه- شهرستان اسلام آباد غرب

<sup>۲</sup>هاشم هاشمی پور دبیر تربیت بدنی، کرمانشاه - شهرستان گیلانغرب

<sup>۳</sup>فرزانه گندمی، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی اسلام آباد غرب- کرمانشاه - شهرستان اسلام آباد غرب-

<sup>۴</sup>[gandomif@gmail.com](mailto:gandomif@gmail.com)، Tell: 09189310416. دورنگار: ۰۸۳۲۵۲۴۴۰۴۴

<sup>۴</sup>مهدی بیگزاده، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی اسلام آباد غرب- کرمانشاه - شهرستان اسلام آباد غرب

<sup>۵</sup>منظر مرادی، دبیر آموزش پرورش شهرستان کرمانشاه- کرمانشاه - شهرستان کرمانشاه

تاریخ ارسال ۸۸/۱۰/۱۹

## چکیده

فرد زمانی دارای سلامت روان است که با شناخت و حفظ ویژگیهای شخصیتی، خود را با محیط تطبیق دهد. هدف از مطالعه حاضر، مقایسه سلامت عمومی دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی با دانش آموزان غیر فعال است. جامعه آماری این تحقیق را دانش آموزان شرکت کننده در ایستگاه های ورزش همگانی و دانش آموزان غیر فعال شهر کرمانشاه تشکیل داده است. با استفاده از نمونه گیری تصادفی ۲۲۰ نفر افراد شرکت کننده در ورزش همگانی و ۲۲۰ نفر افراد غیر فعال به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی GHQ<sub>28</sub> جهت اندازه گیری ۴ خرده مقیاس (سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب کارکرد اجتماعی و افسردگی) که دارای اعتبار بالایی هم می باشد ( $R=0/82 - 0/92$ ) استفاده گردید. جهت آنالیز داده ها از آزمون یومن ویتنی و آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن در سطح  $p \leq 0/05$  استفاده گردید. نتایج تحقیق نشان داد که وضعیت سلامت جسمانی دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی بهتر از دانش آموزان غیر فعال است بطوریکه دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی اضطراب و اختلال خواب کمتری نسبت به افراد غیر فعال داشتند. وضعیت کارکرد اجتماعی و افسردگی دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی بهتر از دانش آموزان غیر فعال بود؛ بین سلامت عمومی دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی با مدت فعالیت ورزشی نیز ارتباط معنی داری یافت شد.

بنابراین می توان گفت که ورزش همگانی بر سلامت عمومی دانش آموزان فعال تأثیر مثبتی دارد؛ و هرچه مدت فعالیت بیشتر باشد احتمال افزایش سلامتی عمومی دانش آموزان نیز بیشتر خواهد بود.

واژه های کلیدی: ورزش تفریحی، سلامت جسمانی، کارکرد اجتماعی، افسردگی و اضطراب.

## Abstract

We can say that an individual has mental health when he adjusts himself with environment by recognizing and keeping self-features.

**Aim:** The purpose of this study is to compare the General Health of the participant student in public sport with inactive student.

**Methods:** The subject involves the participators in public sport station and inactive people in the city of Kermanshah. Using random sampling 220 people participating in public sports and 220 inactive people were select as the statistical samples, and the GHQ questionnaire was used to measure 4 sub- factors (physical health, anxiety, social efficiency and depression). The u-mann- whitny and spearman tests were used at the level of  $p \leq 0/05$  for analysis hypothesis of the study.

**Results:** The results of the study showed that the physical health condition of the participant student in public sport (is better that inactive student. And also those participant students in public sports suffer less from anxiety inactive student. The condition of the social efficiency of participant student was better than inactive student. Depression in participant student in public sports was less than in inactive student. These results were significant in the level of  $p \leq 0/05$ . Also the General Health in participant student in public sports has a significant relation with the length of the sport activity ( $r = 0/64$ ).

**Conclusion:** Therefore it is possible to state that General Health condition (all factors) in participant student of public sport is better than inactive student and also that the longer the duration of the sport activity is the possibility of an increase in General Health will exist too.

**Key word:** recreation sport, physical health, social efficiency, anxiety and depression.

## مقدمه

در طی چندین دهه گذشته، سلامتی به عنوان یک حق بشری و هدف اجتماعی در جهان شناخته شده است. سلامتی انسان تحت تاثیر عوامل بسیاری مانند وراثت، فعالیت بدنی، محیط زندگی، الگوها و عادت های فردی، مراقبت های پزشکی و به طور کلی شیوه زندگی و سایر زمینه های خانوادگی، فرهنگ، اقتصاد و اجتماع است (۱). افرادی مبتلا به بیماری های روانی در معرض بروز بیماری های ناگهانی مرتبط با نداشتن فعالیت بدنی همچون دیابت بیماری های قلبی و عروقی نیز هستند. بهبود سبک زندگی و سلامت جسمانی رابطه معنی داری با بهداشت روانی دارد. ارتباط بین فعالیت بدنی با احساسات بیمار گونه، افکار خودکشی و رفتارهای روانی بین ۱۸۷۰ مرد و زن نشان داد که فعالیت بدنی می تواند به عنوان بخشی از راهکارهای بهبود سلامتی مورد استفاده قرار گیرد. تمرینات هوازی نیز موجب سلامت روانی می گردد مشکلات روانی و جسمانی را کاهش می دهد و موجب بهبود خلق و خوی و رفتار می شود. همچنین پدید آمدن خلق بهتر پس از فعالیت جسمانی، نتیجه تولید مواد نشاط آوری است که بدن در اثر ورزش تولید شود (۲).

مقایسه بین فعالیت های ورزشی منظم با سلامت عمومی زنان شهر تهران نشان داد که بین انجام فعالیت های ورزشی و سلامت جسمانی، میزان اضطراب، کارکردهای اجتماعی، افسردگی و سلامت عمومی ارتباط معنی داری وجود دارد (۳). با این که نقش مثبت تمرینات بدنی در کنترل سلامت عمومی و بهبود کیفیت زندگی اقشار مختلف گزارش شده است، ولی در بعضی موارد نیز نتایج متفاوتی به دست آمده است، مثلا پس از برنامه های آمادگی قلبی عروقی هیچ تاثیری بر احساس خستگی، پریشانی روانی و کیفیت زندگی مرتبط با تندرستی مشاهده نشد. و یا هیچ افزایشی در مقاومت افراد در برابر ابتلا به بیماری های روان شناختی بر اثر ورزش منظم مشاهده نگردید (۴). حتی پس از یک دوره برنامه های هوازی هیچ ارتباط معنی داری بین توان هوازی و بهبود افسردگی مشاهده نشد. از مجموع نتایج مطالعات درباره فرضیه اثر بخشی فعالیت بدنی بر وضعیت سلامت عمومی و روانی، چنین بر می آید که ظاهرا نوع تمرین ورزشی، شدت و مدت، پیامدهای متفاوتی در پی خواهد داشت. علاوه بر این، نقش فعالیت بدنی بر سلامت عمومی، عمدتا بر مشارکت در ورزش های مختلف و تمرینات منظم و سازمان دار متمرکز شده است و مشارکت تفریحی در ورزش از نظر سلامتی کمتر مورد توجه قرار گرفته است به همین دلیل، محقق به دنبال یافتن پاسخ این سوال بود که شرکت کنندگان در ورزش های همگانی از نظر سلامت عمومی (در ابعاد جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی) نسبت به افراد فعال و غیر فعال در چه وضعیتی قرار دارند؟

## روش تحقیق:

در تحقیق حاضر که از نوع توصیفی تحلیلی می باشد، جامعه آماری را دانش آموزان شرکت کننده در ایستگاه های ورزش همگانی شهر کرمانشاه و افراد غیر فعال تشکیل داده است. تعداد دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی بر اساس آمار حدود ۱۰۰۰ نفر بود که با استفاده از نمونه گیری تصادفی توسط نرم افزار excel ۲۲۰ نفر افراد شرکت کننده در ورزش همگانی و ۲۲۰ نفر از افراد غیر فعال به عنوان نمونه آماری این تحقیق انتخاب شدند. بدین منظور تعداد ۵۰۰ پرسشنامه بین دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی (۲۵۰) و افراد غیر فعال (۲۵۰) توزیع شد که تعداد ۴۴۰ پرسشنامه کامل برگشت داده شد. ابزار اندازه گیری مورد استفاده در تحقیق پرسشنامه استاندارد شده سلامت عمومی GHQ ۲۸ سوالی بود که ۴ خرده مقیاس (سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی) را اندازه گیری می کرد. روایی و اعتبار پرسشنامه در بیش از ۷۰ کشور دنیا، بین گروه های مختلف در سطح بسیار مناسبی ( $R=0.82-0.92$ ) بر آورد شده است. برای امتیاز گذاری و تعیین نمره نهایی سلامت عمومی آزمودنی ها از مقیاس های ۴ ارزشی لیکرت استفاده شد، به این ترتیب که داده از کمترین به بیشترین و با نمره های (۰، ۱، ۲ و ۳) تنظیم شدند. در این روش امتیاز پایین نشان دهنده سلامتی و امتیاز بالا نشانگر اختلال است. به این صورت که در هر خرده مقیاس از نمره ۶ و در مجموع از نمره ۲۲ به بالا

بیانگر علایم اختلال است. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده از نرم افزار SPSS (ورژن ۱۵) استفاده گردید و برای آنالیز فرضیه های تحقیق از آزمون یومن ویتنی و آزمون ضریب همبستگی اسپرمن در سطح  $p \leq 0/05$  استفاده شد.

### نتایج و یافته های تحقیق:

تعداد ۴۴۰ نفر از دانش آموزان مشغول به ورزش همگانی و افراد غیر فعال شهر کرمانشاه در این تحقیق حضور داشتند. دامنه سنی در دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی و دانش آموزان غیر فعال بین ۱۸-۱۳ سال بود. قابل ذکر است که دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی حداکثر چهار روز و حداقل یک روز در هفته به فعالیت پرداخته اند. لذا حداکثر زمان پرداختن به ورزش همگانی ۶۰ دقیقه و حداقل ۳۵ دقیقه در یک جلسه گزارش شد. نتایج تحقیق نشان داد که بین سلامت جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی و دانش آموزان غیر فعال تفاوت معنی داری وجود دارد ( $P \leq 0/01$ ) که در این موارد دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی (کل شاخص ها) از دانش آموزان غیر فعال وضعیت بهتری داشتند (جدول ۱ و ۲).

جدول ۱، آزمون U Mann Whitney برای مقایسه سلامت عمومی دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی و دانش آموزان غیر فعال

آماره	سلامت جسمانی	اضطراب	کارکرد اجتماعی	افسردگی
میانگین رتبه ای دانش آموزان فعال	۱۵۸/۱۶	۱۱۸/۶۹	۱۲۹/۵۹	۱۳۹/۲۹
میانگین رتبه ای دانش آموزان غیر فعال	۲۲۹/۴۳	۲۶۳/۶۹	۲۵۵/۳۱	۲۴۴/۳۰
p	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

جدول ۲، وضعیت شاخص های آماری نمرات آزمودنی ها به تفکیک مقیاس های چهار گانه سلامت عمومی

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

البته بر اساس شیوه محاسبه نمرات آزمودنی ها هر چقدر امتیاز دانش آموز کمتر باشد؛ در وضعیت بهتری به سر می برد. همچنین بین سلامت عمومی دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی با مدت فعالیت ورزشی ( $r = 0/65$ ) ارتباط معنی داری وجود دارد (جدول ۳). بنابراین می توان بیان کرد که هرچه مدت فعالیت های ورزشی بیشتر باشد احتمال افزایش سلامتی عمومی نیز وجود خواهد داشت.

جدول ۳، نتایج آزمون اسپیرمن برای ارتباط بین سلامت عمومی و مدت فعالیت ورزشی دانش آموزان

متغیر	N	r	P
ارتباط بین سلامت عمومی و مدت فعالیت ورزشی	۱۸۹	۰/۶۲	۰/۰۰

## بحث و نتیجه گیری

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی وضعیت جسمانی بهتری نسبت به دانش آموزان غیر فعال شهر کرمانشاه قرار دارند. در تحقیق بانحوسر و همکاران (۲۰۰۵)، افراد مسنی که ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به فعالیت بدنی سبک تا متوسط در اکثر روز های هفته می پرداختند، کارکرد جسمانی بهتری نسبت به افراد غیر فعال داشتند (۵). این محققین بیان کردند که هر نوع فعالیت جسمانی بهتر از بی تحرکی بوده که از محدودیت های کارکردی محافظت می کند، اما ورزش منظم، فوائد پیشگیرانه بیشتر و اثر بخش تری برای ابعاد جسمانی بدنبال دارد (۶). پلانته، با مرور برخی تحقیقات پیشنهاد می کند که درک آمادگی جسمانی نسبت به آمادگی جسمانی واقعی با پیشرفت جسمی در کارکرد جسمانی تاثیر بیشتری بر سلامتی افراد دارد. بنابراین شاید دانش آموزان شرکت کننده در ورزش همگانی تحت تاثیر نقش باورهای سلامتی، احساس سلامتی عمومی بالایی دارند؛ چون در مورد برخی دانش آموزان ممکن است حتی تصور این که در تناسب به سر می برند از این که واقعا در تناسب و آمادگی باشند مفید و سلامت بخش باشد (۷). نتایج تحقیقات دیگر، نشان می دهد که شیوه زندگی فعال، ارتباط نزدیکی با سطوح سلامتی و آمادگی دارد، البته برای توسعه سلامتی و افزایش آمادگی باید که فعالیت بدنی در شدتی بالاتر از سطوح پایین فعالیت یعنی پیاده روی انجام بگیرد (۸).

اکانر و یانگ اشتات، هم بیان کردند که کیفیت خواب در افراد فعال از نظر جسمانی در مقایسه با افراد غیر فعال بهتر است. و حتی پس از خواب مناسب، خستگی کمتری در روز بعد به وجود می آید (۹). کارمک بودرا و همکاران، فعالیت بدنی تفریحی و آمادگی هوازی را به عنوان عامل برطرف کننده اضطراب و استرس خفیف در دانشجویان می دانند (۱۰). دی لورنزو و همکاران، بیان کردند که افزایش و ارتقای آمادگی هوازی ناشی از تمرین، فواید کوتاه مدت و بلند مدت بر فرایند اضطراب صفتی دارد (۱۱).

سالمون، اثرات آنی فعالیت هوازی را، پس از یک وهله تمرین بر بهبود افسردگی گزارش کرد، که برای چند ساعت پس از ورزش در همان روز یا بیش از یک روز اثرات آن باقی مانده است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج بسیاری از این دست از مطالعات همخوانی دارد (۱۲).

البته تحقیقات دیگری نیز وجود دارد که بر خلاف نتایج این تحقیقات، اثرات فعالیت های تفریحی را بر برخی شاخص های سلامت عمومی مورد سوال قرار داده اند. (۱۳ و ۱۴ و ۱۵)

بنابراین توافقی همگانی وجود دارد که دانش آموزان فعال با استفاده از هرگونه فعالیت بدنی و ورزشی ملایم تا شدید از نظر سلامت جسمانی، در وضعیت بهتری نسبت به دانش آموزان غیر فعال قرار دارند. البته این احساس و درک یا تصور از سلامتی خود، ممکن است تحت تاثیر مستقیم مدت، شدت و نوع فعالیت بدنی نباشد بلکه به اثرات روانی و عاطفی حاصل از شرکت در این فعالیت های مربوطه باشد. با اینکه برای افزایش سطوح آمادگی جسمانی و بهبود سایر متغیرها یا شاخص های سلامت جسمانی مانند کاهش چربی توجه به اصول تمرین ضروری باشد، اما نتایج این تحقیق نشان داد که شرکت در فعالیت های جسمانی غیر سازماندار و بدون برنامه نیز می تواند باعث تفاوت در احساس و تصور سلامتی عمومی بهتر باشد. همین استدلال را در مورد اثرات روانی و عاطفی شرکت در ورزش همگانی مانند اضطراب و اختلال خواب، افسردگی و کارکرد اجتماعی می توان بیان کرد. بنابراین با توجه به دنیای مدرن و ماشینی امروزی و کاهش سطح فعالیت های جسمانی در تمام رنج های سنی خصوصا سن حساس و بحرانی نوجوانی و با توجه به گزارش تحقیقات مختلف مبنی بر اثرگذاری مفید فعالیت های جسمانی بر سطح سلامت روحی روانی، چه خوبست که نوجوانان را به سمت و سوی ورزش های همگانی سوق دهیم، حتی می توان آن را در قالب یک پیشنهاد به مدیران مدارس ارائه داد که ورزش های صبحگاهی را به صورت ورزش های همگانی ۲ یا ۳ جلسه در هفته در اماکن عمومی چون پارک ها برگزار کنند.

## منابع و ماخذ

- ۱- شکرش، بهجت (۱۳۷۸)؛ شیوه زندگی، ورزش و یلامتی، مجموعه مقالات دومین کنگره علمی ورزشی مدارس، انتشارات اداره کل تربیت بدنی وزارت آموزش و پرورش ص ص: ۸۶-۶۷.
- ۲- احمدی، عزت الله (۱۳۸۴)، بررسی آزمایشی تاثیر ورزش بر سلامت روان، نشریه حرکت شماره ۲۸، صفحه ۲۹-۱۹.
- ۳- غنی، غلامحسین (۱۳۸۱)؛ بررسی بین فعالیت بدنی منظم با سلامت روانی همسران پاسدار شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه امام حسین .
- ۴- محمد زاده، امید (۱۳۸۵)؛ بررسی و تعیین رابطه بین برخی عوامل آمادگی جسمانی مرتبط با تندرستی با بهداشت روانی کارمندان دانشگاه، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه گیلان.
- 5- Bonhauer M, Fernandez G, Puschel K, Yanez F, Montero J, Thompson B, Coronado G. (2005); Improving physical fitness and emotion well- being in adolescents if low socioeconomic status in Chile: result of a school-based controlled trial. *Health Promot Int.* 2005 Jun, 20 (2): 22- 113. EPUD, 23.
- 6- Brach Js, Simonsick EM, Kritchevsky S, Yaffe K, Newman AB., (2004); Health, Aging and Body Composition Study Research Group. The association between physical function and lifestyle activity and exercise in the health, aging and body composition study; (4) :502-9.
- 7- Plante TG. (1999); could the perception of fitness account for many of the mental and physical health benefits of exercise? *Adv Mind Body Med.* Fall, 15 (4): 291- 5.
- 8- Garcia, K. Eisenmann, JC. Barteel, RT. (2004). Does a family history of coronary heart disease modify the relationship between physical activity and blood pressure in young adults? *Eur. J. cardiovasc prev Rehabil:* 11 (3):20-6.
- 9- O Connor pj, Youngsted SD. (1995); Influence of exercise on human sleep. *Exec Sport, Sci Rev;* 23: 105-34.
- 10- McAuley E, Marquez DX, Jerome GJ, Blissmer B, Katula J. (2002); physical activity and physique anxiety in older adults: fitness, and efficacy influences. *Aging Ment Health.* Aug., (3):222-30.
- 11- Dilorenzo TM, Bargman EP, Stucky- Ropp R, Brassington GS, French PA, Lafontain T. (1999); Long-term effects of aerobic exercise on psychological outcomes. *Prev Med.* 28(1):75-85.
- 12- Salmon P. (2001); Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clin psychol Rev.* Feb;21(1):33-61.
- 13- Brosnahan J, Steffen LM, Lytle L, Paterson J, Boostrom A. (2004); The relation between physical activity and mental health among Hispanic and non- Hispanic white adolescents. *Arch pediatr Adolesc Med.*; 158(8):23-818
- 14- Gert, A. Nielsen, Andersen, L. (2003); the association between high blood pressure, physical fitness, and body mass index in adolescents. *Preventive Medicine.* 36:299- 234.
- 15- Goodwin RD. (2003); Association between physical activity and mental disorders among adults in the United States. *Prev Med.* (6):698- 703