



Mental Health of Iranian Elite Athletes

Seyyed Mohammad Vaez Mousavi¹, Amir Shams²

1. Imam Hossein University, Tehran, Iran
2. Sport Science Research Institute, Tehran, Iran

Article Information

Article History:

Received: 2016/09/26

Accepted: 2017/08/15

Available online: 2017/11/01

IJHEHP 2017; 5(3):191-202

DOI:

Corresponding Author:

Amir Shams

Sport Science Research Institute,
Tehran, Iran

Email:

amirshams85@gmail.com



Abstract

Background and Objective: Mental health is one of the most important issues, has attracted the attention of many researchers. Since, the body and mind mutually influence each other and health of these two categories, were covers the human public health, therefore, recognize the continuous effects oneach other, seem to be necessary. Thus, the purpose of the present study was to describe the mental health of Iranian elite athletes.

Methods: The present research method was descriptive - survey. NEO-AC test, Zuckerman test and general health questionnaire (GHQ-28) were applied to measure personality characteristics, sensation seeking, and mental health respectively, on 295 athletes who attended various national team camps during the year 2013.

Results: The results indicated that standard scores for the majority of athletes in neurotic responses (50%) were moderate, but for extroversion (97%), openness (97%), agreeability (87%), and consciousness (60%), were high. The standard scores were moderate for most athletes in sensation seeking (70%). Standard scores were also average and above (46-78%) for all elements of mental health.

Conclusion: Totally, it can be concluded that the state of affairs of Iranian elite athletes in mental health and sensation seeking is desirably. Designing training programs seems necessary for neurotic component among elite athletes. Moreover, moderating camping conditions and teaching life skills will help to improve athletes in their Neurotic reactions.

KeyWords: Personality, Sensation Seeking, Mental Health, Elite Athletes

Copyright © 2017 Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. All rights reserved.

How to cite this article:

Vaez Mousavi M, Shams A. Mental Health of Iranian Elite Athletes. Iran J Health Educ Health Promot. 2017; 5 (3) :191-202

Vaez Mousavi, M., Shams, A. (2017) Mental Health of Iranian Elite Athletes. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 5 (3) :191-202



سلامت روانی ورزشکاران نخبه ایرانی

سید محمد کاظم واعظ موسوی^۱، امیر شمس^۲

۱. دانشگاه جامع امام حسین (ع)، تهران، ایران

۲. پژوهشگاه علوم ورزشی، تهران، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله

دریافت: ۱۳۹۵/۰۷/۰۵

پذیرش: ۱۳۹۶/۰۵/۲۴

انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۰۸/۱۰

IJHEHP 2017; 5(3):191-202

نویسنده مسئول:

امیر شمس

پژوهشگاه علوم ورزشی، تهران، ایران

پست الکترونیک:

amirshams85@gmail.com



زمینه و هدف: بهداشت روان یکی از موضوعات بسیار مهمی است که توجه بسیاری از محققان را به خود جلب کرده است. از آنجایی که جسم و روان به طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و سلامت این دو، سلامت عمومی انسان را در برمی‌گیرد؛ لذا شناخت تأثیرات دائمی این دو بر یکدیگر ضروری است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف توصیف سلامت روانی ورزشکاران نخبه ایران انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر توصیفی، از نوع پیمایشی است. ویژگی‌های مربوط به پنج عامل بزرگ شخصیت با استفاده از آزمون نئو (Neo-ac Questionnaire)، شش عامل هیجان‌خواهی با استفاده از آزمون زاکرمن (Zuckerman test to measure sensation seeking) و پنج عامل سلامت روانی با استفاده از آزمون سلامت عمومی (General Health Questionnaire-28) در ۲۹۵ ورزشکار حاضر در اردوی سال ۲۰۱۳م در گروه‌های ملی بررسی شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد نمرات استاندارد روان‌رنجوری (۵۰ درصد) بیشتر ورزشکاران نخبه، متوسط، اما نمرات استاندارد برون‌گرایی (۹۷ درصد)، گشودگی (۹۷ درصد)، توافق‌پذیری (۸۷ درصد) و با وجدان بودن (۶۰ درصد) بیشتر آن‌ها بالا بود. نمره هیجان‌خواهی بیشتر ورزشکاران، متوسط (۷۰ درصد) ارزیابی شد. میانگین نمرات استاندارد ورزشکاران نخبه در هر چهار مقیاس سلامت روانی، متوسط و بهتر از آن بود (۴۶ تا ۷۸ درصد).

نتیجه‌گیری: از مجموع یافته‌های تحقیق حاضر می‌توان نتیجه گرفت که وضعیت ورزشکاران نخبه ایرانی از نظر مؤلفه‌های هیجان‌خواهی و سلامت روانی مطلوب است، اما از نظر نمرات روان‌رنجوری، این ورزشکاران به آموزش نیازمندند. طراحی برنامه‌های آموزشی برای مؤلفه روان‌رنجوری ورزشکاران نخبه ضروری به نظر می‌رسد. همچنین، تعدیل شرایط تمرینی و آموزش مهارت‌های زندگی به بهتر شدن نمره روان‌رنجوری آنان کمک خواهد کرد.

کلمات کلیدی: شخصیت، هیجان‌خواهی، سلامت روانی، ورزشکاران نخبه

کپی‌رایت ©؛ حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران محفوظ است.

مقدمه

حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب را نیز در بر می‌گیرد (۱،۲). انجمن کانادایی بهداشت روانی نیز این مفهوم را در سه قسمت تعریف کرده است: قسمت اول، شامل نگرش‌های مربوط به خود که دربردارنده تسلط بر هیجان‌های خود، آگاهی از ضعف‌های خود و رضایت از خوشی‌های ساده است؛ قسمت دوم، نگرش‌های مربوط به دیگران که شامل علاقه به دوستی‌های طولانی و صمیمی، احساس تعلق به یک گروه و احساس مسئولیت در محیط انسانی و مادی است؛ قسمت سوم، نگرش‌های مربوط به زندگی که شامل پذیرش مسئولیت‌ها، انگیزه توسعه امکانات و علایق خود، توانایی اخذ تصمیم‌های شخصی و انگیزه خوب کار کردن است (۲).

بهداشت روانی یکی از موضوعات مهم در عصر حاضر است که توجه بسیاری از محققان را به خود جلب کرده است. با توجه به اینکه جسم و روان به طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند و سلامت این دو مقوله، یکپارچگی و سلامت عمومی انسان را در برمی‌گیرد، پرداختن به این موضوع و شناخت تأثیرات دائمی این دو بر یکدیگر از ضروریات است. هدف از بهداشت روان، ایجاد سلامت روانی از طریق پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های روانی و ایجاد محیطی سالم برای برقراری روابط صحیح انسانی است. براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) سلامت و تندرستی افراد صرفاً شامل حالت سلامتی کامل از لحاظ جسمانی نیست؛ بلکه ابعاد سلامت روانی، اجتماعی، قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی، و

برای رسیدن به اوج عملکردشان برنامه‌ریزی کنند. آن‌ها نه تنها باید به آماده‌سازی جسمانی، تکنیکی، و تاکتیکی خود توجه کنند، بلکه باید جنبه روانی را نیز در نظر بگیرند. برای اینکه ورزشکاران نخبه بیشترین بهره‌مندی را از این چهار نوع آمادگی به دست آورند، باید بین آن‌ها ارتباط درونی برقرار کنند (۳).

در این راستا محققان و متخصصان حوزه بهداشت روانی و روان‌شناسی ورزش معتقدند فشارهای جسمانی و روانی بالا در ورزش قهرمانی منجر به کاهش سلامت روانی و افزایش رفتارهای پرخطر می‌شود (۴، ۸). افزون بر این، مطالعات نشان داده‌اند سال‌های اوج رقابت در ورزشکاران نخبه می‌تواند به همپوشانی با اوج سن بروز اختلالات روان‌شناختی منجر شود (۳، ۹، ۱۰). همچنین علاوه بر استرس‌های جسمانی به هنگام تمرین و رقابت، ورزشکاران نخبه با شرایط استرس‌زای دیگری مانند موقعیت تیم، باخت، رسانه‌ها، آسیب جسمانی و پایان عمر ورزش قهرمانی روبرو هستند (۴، ۱۱). از سوی دیگر، ورزشکاران نخبه به دلیل ترس از حمایت نکردن مربی یا اطرافیان، درک نکردن مفهوم سلامت روانی و تأثیر آن بر اجرای ورزشی و موفقیت خود، و ترس از ضعیف نگریسته شدن، اغلب تمایلی به شرکت در برنامه‌ها و دوره‌های مرتبط با مشکلات سلامت روان ندارند (۱۲). محققان اظهار کرده‌اند که با وجود تلاش‌های فراوانی که در زمینه انتشار یافته‌ها در خصوص سلامت روانی مرتبط با ورزش برای پیشبرد اهداف پیشگیری، شناسایی و درمان آسیب‌شناسی روان‌شناختی در ورزش انجام گرفته است، اما هنوز هم فشارهای زیادی برای نپرداختن به این مسائل در ورزش وجود دارد (۱۰، ۱۲).

در حالیکه مطالعات متعددی به اثبات رسانده‌اند که ورزش و فعالیت بدنی منجر به افزایش سلامت روان در افراد می‌شود، اما مطالعات انجام‌شده در حیطه ورزشکاران نخبه، بیانگر این واقعیت است که ورزش و فعالیت بدنی در سطح بالا و پرفشار و بیش‌تمرینی، منجر به کاهش سلامت روان و افزایش علائم افسردگی، اضطراب و تحلیل‌رفتگی خواهد شد (۱، ۴، ۱۳).

نتایج یک مطالعه ملی که Gulliver و همکاران روی ورزشکاران نخبه استرالیایی انجام دادند، بیانگر این بود که پنجاه درصد از آنها دست‌کم یکی از نشانه‌های مرتبط با علائم کاهش سلامت روان را دارا بودند (۱). نیز، مطالعات انجام‌شده روی ورزشکاران نخبه پس از دوران ورزشی، نشان‌دهنده افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های سلامت روانی و ذهنی در این قشر است (۱۴، ۱۵).

Gulliver و همکاران نیز در دو مطالعه جداگانه اظهار کردند میزان مطالعات انجام‌شده در زمینه سلامت روانی

براساس نتایج مطالعات انجام‌شده، ورزش و فعالیت بدنی منظم از عوامل بسیار با اهمیتی است که بر سلامت روان افراد تأثیر می‌گذارد (۳). این مقوله تا حدی مورد توجه قرار گرفته است که سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۲ شعار خود را با عنوان «تحرک رمز سلامتی» مطرح کرد. در این زمینه سطح پرداختن به ورزش و فعالیت بدنی بسیار با اهمیت است (۴). مطالعات انجام‌شده در این زمینه، افزون بر سلامت روان، به ارتباط میان پرداختن به فعالیت بدنی با دیگر ویژگی‌های روان‌شناختی پرداخته است. محققان اظهار کرده‌اند ورزش و فعالیت بدنی افزون بر سلامت روان، منجر به بهبود و ارتقای ویژگی‌های شخصیتی، هیجان‌خواهی، اعتماد به نفس، و تصویر بدنی و اجتماعی مثبت می‌شود. هیجان‌خواهی، یکی از ویژگی‌های شخصیتی است که با عنوان «نیاز به تجارب و احساس‌های گوناگون، پیچیده، بدیع و بی‌سابقه و تمایل به خطرجویی» تعریف شده است (۵). Zukerman نیز هیجان‌خواهی را دلیلی برای تمایل به داشتن هیجان و تجربیات جدید و تمایل به خطرپذیری توصیف کرده است (۶).

محققان معتقدند افرادی که هیجان‌خواهی بالایی دارند، به تحریکات شدید و تنوع نیاز دارند و دست به هر فعالیتی می‌زنند تا به سطح بهینه‌ای از تحریک دست یابند. این افراد محیطی را جست‌وجو می‌کنند که برای آن‌ها فرصت‌هایی برای ابداع، تحریکات غلیظ ذهنی و پیوستن به گروه همتایان خود فراهم سازد. در مطالعات دیگری نیز نشان داده شد ویژگی‌های شخصیتی همانند رقابت‌طلبی و هیجان‌خواهی در تعیین ورزش مورد علاقه، نقش به‌سزایی دارد (۶، ۷).

در این راستا، ورزش قهرمانی عاملی مهم در تشویق عموم مردم به ورزش است. متخصصان بیان می‌کنند که ورزش نخبگان مانند مسابقات المپیک، تعداد بیشتری از مردم را به مشارکت در ورزش و فعالیت‌های بدنی جذب می‌کند. مردم از موفقیت ورزشکاران الهام می‌گیرند و سعی می‌کنند خودشان نیز در راه آنان قدم بگذارند. در حقیقت ورزش نخبگان در هر جامعه جایگاه ویژه‌ای دارد و تلاش در راستای ارتقای ورزش نخبگان به سبب نقش مهم آن در بالابردن روحیه ملی، افتخارات کشور، کمک به اقتصاد و افزایش غرور ملی - سیاسی توجیه می‌شود (۵). بسیاری از ورزشکاران نخبه، شرکت در مسابقات بزرگ از جمله المپیک را نقطه اوج ورزش حرفه‌ای خود می‌دانند و می‌کوشند تا برای این رویدادها بیشترین میزان آمادگی را کسب کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آماده شدن برای مسابقات بزرگ مانند المپیک، سال‌ها به طول می‌انجامد و ضروری است تا ورزشکاران نخبه به دقت

ورزشکاران نخبه، هم به لحاظ کمیت و هم به لحاظ کیفیت مطالعات بسیار پایین است. براساس نظر این محققان هنوز هم جنبه‌های مختلف ویژگی‌های روان‌شناختی ورزشکاران نخبه نیاز به مطالعات گسترده‌ای دارد (۱، ۱۰). لذا با توجه به کمبود اطلاعات و شواهد درباره سلامت روان‌شناختی در ورزشکاران نخبه، به‌ویژه در ورزشکاران نخبه ایران، و دیدگاه در حال پیشرفت برای حمایت از سلامت روانی و جسمانی این قشر از ورزشکاران، هدف پژوهش حاضر توصیف سلامت روان‌شناختی ورزشکاران عضو تیم‌های ملی کشور بود.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر که به توصیف این نیم‌رخ می‌پردازد، از نظر هدف، بنیادی است و از نظر اجرا در زمره مطالعات پیمایشی جای می‌گیرد. داده‌ها از طریق توزیع، تکمیل، و گردآوری پرسشنامه‌های روا و پایایی هر یک از عوامل روان‌شناختی مورد نظر به دست آمد.

جامعه و نمونه آماری:

جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی ورزشکاران تیم‌های ملی جمهوری اسلامی ایران است که در زمان گردآوری داده‌ها در اردو به سر می‌بردند که شمار آنان در زمان گردآوری داده‌ها (پاییز ۱۳۹۲) ۳۷۵ تن بود. پژوهشگر به صورت سرشماری از تمام افراد این جامعه، آزمون به عمل آورد. نتایج نشان داد که نهایتاً ۲۹۵ قهرمان تیم ملی در این پژوهش شرکت کردند. این گروه شامل تیم‌های کشتی، والیبال، هندبال، شطرنج، شنا، اسکیت، تیروکمان، اسکواش، تکواندو و کاراته بودند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه شخصیتی نو

این پرسشنامه را مک‌کری و کوستا در سال ۱۹۸۵ معرفی کردند. فرم بلند این پرسشنامه در ۲۴۰ عبارت، به منظور اندازه‌گیری پنج عامل یا حیطه اصلی روان‌رنجوری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، توافق‌پذیری و مسئولیت‌پذیری طراحی شده است. در فرم کوتاه (۶۰ سؤالی) هر عامل با ۱۲ سؤال سنجیده می‌شود. روش نمره‌گذاری آن لیکرت پنج‌امتیازی (از کاملاً مخالفم با نمره ۱ تا کاملاً موافقم با نمره ۴) است. نمرات افراد بین صفر تا ۲۴۰ متغیر است. در پی پژوهش Joshan Lo و همکاران با شرکت ۳۳۴ آزمودنی و استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی و بهره‌گیری از شیوه چرخش واریماکس روشن شد که هر پنج عامل، مقادیر ویژه بالاتر از یک را نشان می‌دهند و در مجموع ۰/۵۹۲ ویژگی‌های شخصیتی را تبیین می‌کند. با توجه به روایی

بیرونی، می‌توان مطرح کرد که آزمون پنج‌عاملی با پرسشنامه‌های هیجان‌خواهی Zakerman و همکاران و پرسشنامه بهداشت روانی Costa و McCrae همبستگی دارد و این پرسشنامه روایی وابسته به ملاک دارد. در نهایت می‌توان جمع‌بندی کرد که آزمون پنج‌عاملی، رواترین ابزاری است که برای شناسایی ویژگی‌های افراد به کار برده می‌شود. ضرائب اعتبار این پرسشنامه در هر پنج صفت و همچنین در کل، هماهنگی بالاتر از ۰/۷۳ است و این وضعیت نشان‌دهنده ضرائب اعتبار مطلوب آزمون پنج‌عاملی است. در ایران، ضرائب اعتبار مؤلفه روان‌رنجوری ۰/۸۳، مؤلفه برون‌گرایی ۰/۷۵، مؤلفه انعطاف‌پذیری ۰/۸۰، مؤلفه توافق‌پذیری ۰/۷۹ و مؤلفه با وجدان بودن ۰/۷۹ به دست آمده است (۱۶). Petito و همکاران نیز در مطالعه خود روی ورزشکاران نخبه ایتالیایی ضرائب اعتبار مؤلفه‌های این پرسشنامه را در حد بالایی گزارش کرده‌اند (۱۷).

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28)

بین ابزارهای سلامت روانی، پرسشنامه سلامت عمومی، یکی از ابزارهایی است که به طور وسیع در سراسر جهان استفاده می‌شود. این پرسشنامه اولین بار را Goldberg در سال ۱۹۷۲ ش تنظیم کرد. فرم اصلی آن ۶۰ سؤال دارد و فرم‌های کوتاه آن به صورت از ۱۲ تا ۲۸ سؤالی نیز تهیه و به ۲۸ زبان ترجمه شده و مطالعات روان‌سنجی روی آن در ۷۰ کشور جهان به انجام رسیده است. نسخه ۲۸ سؤالی نسبت به دیگر نسخه‌ها بیشترین میزان اعتبار، حساسیت و ویژگی را داراست. این پرسشنامه شامل چهار خرده‌مقیاس است. سؤالات به بررسی وضعیت روانی فرد در یک ماه اخیر می‌پردازد. هر خرده‌مقیاس هفت سؤال دارد که به ترتیب مربوط به خرده‌مقیاس‌های علائم جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی، و افسردگی است. تمام سؤال‌ها چهار گزینه دارد و نمره‌گذاری به روش لیکرت چهارامتیازی (صفر تا سه امتیاز) انجام می‌شود. نمرات افراد نیز بین صفر تا ۸۴ متغیر است. بررسی اعتبار هم‌زمان پرسشنامه GHQ-۲۸ و R-۹۰ - SCL نشان داد که ضریب همبستگی پیروسون بین نمرات افراد در مقیاس فرعی اضطراب دو پرسشنامه برابر ۰/۷۵، در مقیاس علائم جسمانی ۰/۶۷ و در مقیاس افسردگی ۰/۷۲ بود. ضریب همبستگی به‌دست‌آمده از پایایی پرسشنامه به روش بازآزمایی ۰/۸۵ است که در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است (۱۸). Gulliver و همکاران نیز در دو مطالعه جداگانه روی ورزشکاران نخبه استرالیایی ضرائب اعتبار این پرسشنامه را در حد بالایی گزارش کردند (۱، ۱۰).

مقیاس کوتاه هیجان خواهی

این مقیاس با تغییرات وابسته به فرهنگ شامل ۴۰ ماده دو عبارتی است که آزمودنی ملزم است یکی از دو جزء هر ماده را حتماً انتخاب کند. در آغاز این مقیاس، راهنمای آن درج شده است که به آزمودنی چگونه پاسخ دادن به عبارات را می‌آموزد و همچنین به آنها تذکر می‌دهد که در صورت تردید در انتخاب یک جزء، چه باید بکنند. این مقیاس دارای شش عامل فرعی ملال‌پذیری، ماجراجویی، تجربه‌طلبی، هیجان‌خواهی، تنوع‌طلبی و گریز از بازداری است. امتیازدهی این مقیاس برای هر سؤال شامل صفر و یک است و در نتیجه امتیاز فرد بین صفر تا چهل محاسبه می‌شود. مقیاس هیجان‌خواهی زاگرم- فرم پنجم برای اولین بار در کشور توسط محوی شیرازی (۱۹) هنجاریابی شده است. اعتبار این مقیاس در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ $0/78$ گزارش شده است. Wanger و Houlihan در مطالعه خود روی ورزشکاران پاراگلایدر و گلف آمریکایی، ضرایب اعتبار این پرسشنامه را در حد قابل قبولی گزارش کرده‌اند (۲۰).

پرسشنامه مشخصات فردی

از یک پرسشنامه محقق‌ساخته برای شناخت ویژگی‌های فردی ورزشکاران استفاده شد. این ویژگی‌ها شامل گویه‌هایی درباره سن، تحصیلات، سابقه فعالیت تخصصی در این رشته و سابقه عضویت در تیم ملی بود.

روش اجرای پژوهش

برای اجرای این پژوهش ابتدا در جلساتی با مسئولین فدراسیون‌های مد نظر، هماهنگی‌های لازم برای همکاری هر چه بیشتر ورزشکاران و کادر فنی صورت گرفت. سپس به دلیل تعدد پرسشنامه‌ها، محقق طی دو جلسه (هر جلسه حدوداً یک ساعت و نیم) توضیح مختصری درباره هر یک از پرسشنامه‌ها به ورزشکاران ارائه داد. سپس ورزشکاران پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. همچنین تمامی ورزشکاران مختار به تکمیل کردن یا نکردن پرسشنامه‌ها بودند و به آن‌ها این اطمینان داده شد که تمامی پرسشنامه‌ها بدون نام بوده و اطلاعات آن‌ها فقط به صورت گروهی منتشر خواهد شد.

داده‌پردازی

ابتدا نمره هر نفر در هر مؤلفه به طور دستی در هر پرسشنامه محاسبه شد. سپس برای داده‌پردازی پژوهش پیش‌رو، یک صفحه گسترده اکسل ایجاد و به هر یک از نفرات ردیفی اختصاص داده شد. سپس تمام اطلاعات موجود در پرسشنامه‌ها (شامل مشخصات فردی و نمرات کسب‌شده در هر یک از

زیربخش‌ها) به ثبت درآمد. آنگاه داده‌ها در نرم‌افزار SPSS منتقل و تحلیل آزمون آماری خی‌دو انجام پذیرفت.

توصیف آماری

برای توصیف سلامت روانی ورزشکاران نخبه ایرانی از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، میانه، انحراف از معیار استاندارد و ...) استفاده شد. همچنین، از نمرات استاندارد t برای طبقه‌بندی ویژگی‌های شخصیتی مورد ارزیابی استفاده شد و برای مقایسه تعداد افراد موجود در هر طبقه، آزمون خی‌دو به کار رفت.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی ویژگی‌های شخصیتی ورزشکاران نخبه ایرانی در جدول شماره ۱ آمده است. براساس نتایج توصیفی ارائه‌شده در این جدول، در مؤلفه روان‌رنجوری، میانگین و انحراف از معیار ورزشکاران برابر با $8/54 \pm 22/92$ است. در نتیجه نقطه برش ۳۱ (یک انحراف معیار استاندارد بالاتر) بهترین نمره‌ای است که حساسیت و ویژگی آن، به ترتیب $0/93$ و $0/91$ گزارش می‌گردد. بنابراین افرادی که نمره ۳۱ به بالا دریافت کنند، در مقیاس روان‌رنجوری، نمره بالایی به دست آورده‌اند.

در مؤلفه برون‌گرایی، میانگین و انحراف معیار جامعه برابر با $26/79 \pm 6/15$ است و نقطه برش ۳۳ بهترین نمره‌ای است که حساسیت و ویژگی (به ترتیب) برابر با $0/90$ و $0/87$ دارد. از این رو افرادی که نمره ۳۳ به بالا دریافت کنند، در آن مؤلفه نمره بالایی به دست آورده‌اند. در مؤلفه گشودگی، میانگین و انحراف معیار برابر با $27/94 \pm 4/88$ است و نقطه برش ۳۳ بهترین نمره‌ای است که حساسیت و ویژگی آن به ترتیب، برابر با $0/94$ و $0/89$ است. بنابراین افرادی که نمره ۳۳ به بالا دریافت کنند در آن مقیاس نمره بالایی کسب کرده‌اند. در مؤلفه توافق‌پذیری میانگین و انحراف معیار برابر با $31/62 \pm 5/64$ است و نقطه برش ۳۷ بهترین نمره‌ای است که حساسیت و ویژگی آن به ترتیب برابر با $0/90$ و $0/89$ است و افرادی که نمره ۳۷ به بالا به دست آورده‌اند، در آن مؤلفه نمره بالایی گرفته‌اند. در میانگین و انحراف معیار مؤلفه باوجدان بودن برابر $7 \pm 39/90$ است که نقطه برش ۵۰ بهترین نمره‌ای است که حساسیت و ویژگی آن به ترتیب برابر با $0/93$ و $0/89$ است، در نتیجه افرادی که نمره بالای ۵۰ کسب کنند در مقیاس باوجدان بودن، نمره بالایی دارند.

نقاط برش استفاده شده در این پژوهش براساس مطالعات Costa و McCrae (۱۹) و Terracciano و McCrae (۲۰) انتخاب شدند. همچنین در این جدول نتایج توصیفی مربوط به مؤلفه‌های سلامت روان به دست داده شده است. در مجموع هر چهار مقیاس

جدول شماره ۲، ۹۵ درصد ورزشکاران نخبه میزان متوسطی از روان‌رنجوری داشتند و فقط ۱۴ درصد نمرات پایینی در این مؤلفه به دست آوردند. درباره برون‌گرایی نیز ۹۷ درصد ورزشکاران نخبه، نمره بالا و فقط ۳ درصد نمره‌ای در حد متوسط کسب کردند. عامل گشودگی در ۹۷ درصد ورزشکاران در حد بالا و فقط ۳ درصد در حد متوسط بود. نمرات توافق‌پذیری ۸۷ درصد ورزشکاران نخبه در حد بالا و ۱۳ درصد در حد متوسط بود. در عامل باوجدان بودن ۵۵ درصد ورزشکاران در حد زیاد، ۴۴ درصد در حد متوسط و ۱ درصد نمره کم دریافت کردند.

جدول شماره ۳ که براساس نتایج آزمون‌های دو ترسیم شده است (کار اصلی آزمون‌های دو بررسی معناداری تفاوت بین فراوانی‌های مشاهده شده و مورد انتظار است)، نشان می‌دهد که طبقات تقسیم‌بندی مهارت ورزشکاران براساس تعیین‌شده، تفاوت معناداری با یکدیگر دارند. منظور این است که توزیع ورزشکاران نخبه در مؤلفه‌های شخصیتی آزمون مذکور متفاوت است.

برای سنجش سلامت روانی ورزشکاران نخبه، نسخه ۲۸ سوالی پرسشنامه سلامت روانی استفاده شد. جدول شماره ۴ به بررسی درصد فراوانی نسبی ورزشکاران نخبه در مؤلفه‌های سلامت روانی ورزشکاران می‌پردازد.

برای مطالعه هیجان‌خواهی از مقیاس هیجان‌خواهی زاگرمین استفاده شد. این مقیاس از شش مؤلفه هیجان‌خواهی، تجربه‌طلبی، ماجراجویی، ملال‌پذیری، تنوع‌طلبی و گریز از بازاری تشکیل شده است. از آنجا که بسیاری از سؤالات در شش مقیاس مشترک هستند و ارزش ویژه عامل اول (هیجان‌خواهی) بیشتر از بقیه مقیاس‌هاست؛ لذا در این تحلیل برای افزایش اعتبار تحلیل، فقط نمره کلی هیجان‌خواهی استفاده شد. جدول شماره ۵ فراوانی و فراوانی نسبی هیجان‌خواهی افراد را در هر گروه نشان می‌دهد.

نتایج جدول شماره ۵ نشان می‌دهد که ۷۰ درصد ورزشکاران میزان هیجان‌خواهی متوسطی دارند و فقط ۱۰ درصد هیجان‌خواهی بالایی را نشان دادند. همچنین مقایسه طبقات مختلف، تفاوت معناداری را نشان داد ($P < 0/01$).

میانگین و انحراف معیار جامعه برابر با $6/29 \pm 10/5$ است. از این رو نقطه برش ۱۷ بهترین نمره‌ای است که حساسیت و ویژگی (به ترتیب) برابر با ۰/۹۰ و ۰/۹۱ دارد. بنابراین افرادی که نمره ۲۱ به بالا دریافت کنند در مقیاس سلامت روان نمره بالایی کسب کرده‌اند. نظر به اینکه شاخص سلامت روان که با این آزمون سنجیده می‌شود، به طور کلی مفهوم پیدا می‌کند، برای مؤلفه‌های این مقیاس به تنهایی، نقطه برشی تعیین نشد. برای درک بهتر کیفیت توزیع ورزشکاران در طبقات متفاوت سلامت روانی، از نمرات تی استاندارد استفاده شد. با توجه به توصیف نمرات استاندارد تی و وضعیت نقاط برش ورزشکاران نخبه در مقیاس‌های سلامت روان، افرادی که نمرات تی زیر ۳۹/۹۹ دریافت کردند، در آن مقیاس نمره پایینی گرفته‌اند و با توجه به نمره‌دهی معکوس این مقیاس، سلامت روانی بیشتری دارند. افرادی که نمرات تی ۴۰ تا ۵۹/۹۹ را دریافت کردند، در این مقیاس نمره متوسط و افرادی که نمره تی بالای ۶۰ دریافت کردند، در این مقیاس نمره بالا و سلامت روانی کمتری دارند.

نتایج توصیفی مربوط به مؤلفه‌های مقیاس هیجان‌خواهی در جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که نمره کل هیجان‌خواهی با میانگین و انحراف معیار جامعه برابر با $5/71 \pm 20/33$ است. از این رو نقطه برش ۲۶ بهترین نمره‌ای است که حساسیت و ویژگی (به ترتیب) برابر با ۰/۹۱ و ۰/۹۰ دارد و نمرات بیشتر از ۲۶ نمره بالایی هیجان‌خواهی محسوب می‌شوند. براساس محاسبات انجام‌شده، ورزشکارانی که نمره بیشتر از ۲۶ در نمره کل هیجان‌خواهی دریافت کردند، هیجان‌خواهی بالایی دارند.

به منظور درک بهتر چگونگی توزیع ورزشکاران در طبقات مختلف هر مؤلفه شخصیتی، از نمرات استاندارد تی استفاده شد. با توجه به توصیف نمرات استاندارد t و وضعیت نقاط برش ورزشکاران نخبه، نمرات تی زیر ۳۹/۹۹ در هر یک از مؤلفه‌های شخصیتی، نمره پایین، نمرات تی بین ۴۰ تا ۵۹/۹۹، نمره متوسط، و نمرات تی بالای ۶۰، نمره بالا در نظر گرفته شد. جدول‌های شماره ۲ و ۳ درصد فراوانی نسبی ورزشکاران نخبه در هر کدام از طبقات را نشان می‌دهد. براساس نتایج ارائه‌شده در

جدول شماره ۱. شاخص‌های توصیفی ویژگی‌های شخصیتی ورزشکاران نخبه

شاخص ویژگی‌های شخصیتی	تعداد	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف معیار
روان رنجوری	۲۹۵	۱۲	۳۱/۲	۲۲/۹۲	۸/۵۴
برون‌گرایی	۲۹۵	۱۳	۳۸/۳	۲۶/۷۹	۶/۱۵
انعطاف‌پذیری	۲۹۵	۱۵	۴۰/۱۲	۲۷/۹۴	۴/۸۸
توافق‌پذیری	۲۹۵	۱۲	۴۲/۶۳	۳۱/۶۲	۵/۶۴
با وجدان بودن	۲۹۵	۱۹	۵۰/۱۳	۳۹/۹۰	۷
سلامت روان					
نشانه‌های جسمانی	۲۹۵	۰	۱۸	۵/۵۳	۳/۹۱
اضطراب	۲۹۵	۰	۲۱	۵/۶۸	۴/۵۱
اختلال در کارکرد اجتماعی	۲۹۵	۰	۱۶	۷/۴۵	۳/۶۲
افسردگی	۲۹۵	۰	۲۱	۳/۴۷	۲/۳۲
هیجان خواهی					
نمره کل	۲۹۵	۷	۳۷	۲۰/۳۳	۵/۷۱
هیجان خواهی	۲۹۵	۲	۲۶	۱۲/۱۱	۴/۵۶
تجربه طلبی	۲۹۵	۱	۱۰	۵/۵۶	۱/۹۲
ماجراجویی	۲۹۵	۰	۵	۳/۱۵	۱/۲۴
ملال‌پذیری	۲۹۵	۰	۵	۲/۴۷	۱/۱۲
تنوع طلبی	۲۹۵	۰	۵	۱/۷۷	۱/۱۷
گریز از بازداری	۲۹۵	۰	۲	۰/۹۵	۰/۷۱

جدول ۲. میانگین نمرات تی استاندارد مؤلفه‌های شخصیت ورزشکاران نخبه و درصد فراوانی نسبی افراد در هر طبقه

شاخص شخصیت	میانگین نمرات تی در ورزشکاران	درصد فراوانی نسبی نمرات تی (۰ تا ۳۹/۹۹) پایین	درصد فراوانی نسبی نمرات تی (۴۰ تا ۵۹/۹۹) متوسط	درصد فراوانی نسبی نمرات تی (۶۰ به بالا) زیاد
روان رنجوری	۴۶/۹۲	۱۴ (۵٪)	۲۸۷ (۹۵٪)	-
برون‌گرایی	۷۷/۸۳	-	۹ (۳٪)	۲۹۲ (۹۷٪)
انعطاف‌پذیری	۸۰/۹۴	-	۹ (۳٪)	۲۹۲ (۹۷٪)
توافق‌پذیری	۷۳/۳۹	-	۳۸ (۱۳٪)	۲۶۳ (۸۷٪)
با وجدان بودن	۵۹/۹۳	۴ (۱٪)	۱۳۰ (۴۴٪)	۱۶۷ (۵۵٪)

جدول ۳. مقایسه فراوانی نسبی طبقات (تقسیم‌بندی شده در بالا) در مؤلفه‌های شخصیت

متغیر	خی دو	سطح معناداری
روان رنجوری	۲۴۲/۶۱	۰/۰۰۰۱
برون‌گرایی	۲۶۶/۰۸	۰/۰۰۰۱
انعطاف‌پذیری	۲۶۶/۰۸	۰/۰۰۰۱
توافق‌پذیری	۱۶۸/۱۹	۰/۰۰۰۱
با وجدان بودن	۱۴۵/۵۶	۰/۰۰۰۱

جدول ۴. میانگین نمرات تی سلامت روان ورزشکاران نخبه و درصد فراوانی نسبی افراد در هر طبقه

شاخص سلامت روان	میانگین نمرات تی در ورزشکاران	فراوانی نسبی (درصد) نمرات تی (۰ تا ۳۹/۹۹) سالم	فراوانی نسبی (درصد) نمرات تی (۴۰ تا ۵۹/۹۹) متوسط	فراوانی نسبی (درصد) نمرات تی (۶۰ به بالا) دارای علائم
نشانه‌های جسمانی	۴۲/۱۱	۱۴۷ (۴۹٪)	۱۵۱ (۵۰٪)	۳ (۱٪)
اضطراب	۴۲/۳۴	۱۵۳ (۵۱٪)	۱۳۷ (۴۶٪)	۱۱ (۳٪)
اختلال در کارکرد اجتماعی	۴۵/۱۵	۶۵ (۲۲٪)	۲۳۶ (۷۸٪)	-
افسردگی	۳۸/۸۳	۲۲۱ (۷۳٪)	۷۵ (۲۵٪)	۵ (۲٪)

جدول ۵. مقایسه فراوانی ورزشکاران در طبقات هیجان خواهی

شاخص فراوانی هر طبقه هیجان خواهی	بالا (فراوانی (درصد))	متوسط (فراوانی (درصد))	پایین (فراوانی (درصد))	خی دو	درجه آزادی	معناداری
نمره کل	۳۱ (۱۰٪)	۲۱۹ (۷۰٪)	۵۱ (۱۷٪)	۲۱۲/۵۲	۲	۰/۰۰۱

بحث

ورزشی زمینه‌های رسیدن به این ویژگی‌های شخصیتی را فراهم می‌کند.

Besharat و Etemadi در مطالعه‌ای به مقایسه ویژگی‌های روان‌شناختی ورزشکاران رشته‌های تیمی و انفرادی پرداختند. پس از مقایسه نتایج به دست آمده با تحقیقات پیشین مشخص شد میانگین نمرات ورزشکاران در ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی و وجدان‌گرایی نسبتاً بالاتر و در روان‌رنجوری پایین‌تر از نمرات نمونه‌های غیر ورزشکار در دیگر پژوهش‌هاست (۲۶)؛ این یافته نتایج تحقیقات قبلی را تأیید می‌کند (۲۷). نتایج تحقیق اعتمادی‌نیا و بشارت نشان داد که نمرات ورزشکاران رشته‌های تیمی در مؤلفه‌های وجدان‌گرایی و توافق‌پذیری به طور معناداری بالاتر از ورزشکاران رشته‌های انفرادی است؛ اما در برون‌گرایی، روان‌رنجوری، و گشودگی، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه دیده نشد (۲۶).

نتایج تحقیق Piedmont و همکاران نشان داد که ابعاد شخصیتی روان‌رنجوری و وجدان‌گرایی تقریباً ۲۳ درصد واریانس نمره ارزیابی عملکرد را مریبان پیش‌بینی می‌کنند، در حالیکه وجدان‌گرایی به تنهایی پیش‌بینی‌کننده هشت درصد واریانس نمره حاصل از ارزیابی آمارهای بازی‌های واقعی است (۲۸). یافته‌های این تحقیق درباره روان‌رنجوری با یافته‌های پژوهش‌های پیشین که خودپنداره، اعتماد به نفس، و خودکنترلی را با عملکرد ورزشکاران مرتبط می‌دانستند، هم‌راستا بود. توانایی حفظ احساس خوب نسبت به خود در هنگام فشار روانی، توانایی تحمل فشار روانی، و کنترل تکانشگری، همه بخش‌هایی از پایین بودن روان‌رنجوری هستند (۲۵). نتایج تحقیق Piedmont و همکاران نشان داد که سطوح بالاتری از برون‌گرایی به طور معنادار با هیچ‌یک از متغیرهای عملکرد همبستگی ندارد. اما ممکن است

پژوهش حاضر با هدف توصیف سلامت روانی ورزشکاران نخبه ایرانی انجام شد. بر این اساس ویژگی‌های مربوط به پنج عامل بزرگ شخصیت، شش عامل هیجان‌خواهی و پنج عامل سلامت روانی در ۲۹۵ ورزشکار ملی بررسی شد. نتایج پژوهش حاضر درباره ویژگی‌های شخصیتی ورزشکاران نخبه نشان داد که نمرات استاندارد روان‌رنجوری (۵۰ درصد) و ورزشکاران نخبه، متوسط، و نمرات استاندارد برون‌گرایی (۹۷ درصد)، گشودگی (۹۷ درصد)، توافق‌پذیری (۸۷ درصد) و با وجدان بودن (۶۵ درصد) اکثریت آنها بالاست. به نظر می‌رسد برخی تفاوت‌های شخصیتی، ورزشکاران و غیر ورزشکاران را متمایز می‌کند؛ اما این تفاوت‌های خاص را نمی‌توان قطعی در نظر گرفت (۲۳، ۲۴).

Schurr و همکاران دریافتند ورزشکاران رشته‌های تیمی در مقایسه با ورزشکاران رشته‌های انفرادی گرایش بیشتری به وابستگی و برون‌گرایی دارند (۲۳). البته، ممکن است گرایش‌های شخصیتی خاص موجب کشیده شدن یک فرد به سوی ورزش ویژه‌ای شود و نه اینکه شرکت در ورزش، باعث تغییر شخصیت افراد شود. دلایل این تفاوت‌ها هنوز مشخص نیست.

ورزش مجموعه نظام‌مندی است که به هیجان‌ات مثبت بیشتری مانند خوشبختی، نشاط، خوش‌بینی، سطح بالای انرژی و فعالیت (۲۴) و هیجان‌ات منفی کمتری مانند ترس، نگرانی، عجله، خشم و احساس گناه (۲۴، ۲۵) نیاز دارد. این ملزومات با ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرا همبستگی مثبت و با ویژگی شخصیتی روان‌رنجوری همبستگی منفی دارد (۲۵). در توضیح این ارتباط می‌توان اظهار کرد که احتمالاً ویژگی‌های شخصیتی برون‌گرایی بالا و روان‌رنجوری پایین، افراد را برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی آماده می‌سازد. همچنین، ورزش و فعالیت‌های

موفق خواهند شد (۲۸، ۲۹). انتظار این است که نمره روان‌رنجوری، که مؤلفه منفی آزمون شخصیتی پژوهش حاضر است، کمتر از متوسط باشد، با اینحال نمره این مؤلفه در بیشتر شرکت‌کنندگان متوسط است. این یافته نشان می‌دهد که خطر از دست رفتن سلامت روانی در اردوهای تیم ملی به طور بالقوه وجود دارد. لذا تعدیل شرایط اردویی و تمرینی و آموزش مهارت‌های روان‌شناختی ممکن است به بهتر شدن شرایط سلامت روانی ورزشکاران کمک کند.

در پژوهش حاضر، میانگین نمره هیجان‌خواهی بیشتر ورزشکاران، متوسط ارزیابی شد. متوسط بودن سطح نمرات هیجان‌خواهی، با توجه به اینکه آزمودنی‌های این پژوهش از رشته‌های ورزشی متفاوتی انتخاب شده بودند، مطلوب است. Zuckerman هیجان‌خواهی را به صورت صفتی تعریف کرده که ویژگی آن، جستجوی هیجان و تجربه متنوع، تازه، پیچیده و جدید، و میل به پرداختن به خطرهای بدنی، اجتماعی و مالی به خاطر خود این تجربه‌هاست (۳۰). او هیجان‌خواهی را دارای چهار بُعد دانسته است: ۱. هیجان‌خواهی و ماجراجویی به معنای میل پرداختن به فعالیت‌های بدنی که سرعت، خطر و تازگی داشته باشند؛ ۲. تجربه‌جویی به معنای جستجوی تجربه‌های نو به کمک مسافرت، موسیقی، هنر و یا سبک زندگی ناهمگون با اشخاصی که گرایش مشابه دارند؛ ۳. بازداری‌زدایی به معنای تکانشی بودن، سرکشی در برابر هنجارهای اجتماعی و ترجیح دادن موقعیت‌های غیرقابل پیش‌بینی؛ ۴. حساسیت نسبت به یکنواختی به معنای بی‌زاری از تجارب تکراری، کارهای عادی و افراد قابل پیش‌بینی. زاکرمن هیجان‌خواهی را به عنوان نیاز افراد برای رسیدن به سطح بهینه برانگیختگی و حفظ آن توصیف می‌کند. به عقیده او سطح بهینه برانگیختگی افراد هیجان‌طلب بالاتر از افرادی است که این ویژگی را ندارند. زاکرمن تأکید می‌کند که افراد با هیجان‌خواهی بالا، بهترین شکل فعالیت را در سطح بالای برانگیختگی مغزی نشان می‌دهند. آن‌ها به انجام فعالیت‌هایی ترغیب می‌شوند که سطح برانگیختگی را افزایش دهند (۶).

Narimani و همکاران با مقایسه خودپایی و هیجان‌خواهی در ورزشکاران حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای، بین هیجان‌خواهی و سابقه ورزشکاران حرفه‌ای همبستگی منفی و معناداری مشاهده کردند و نشان دادند که سطح هیجان‌خواهی افراد غیرورزشکار بالاتر از ورزشکاران حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای است (۷). Aslankhani و همکاران نیز با مقایسه ویژگی‌های شخصیتی خودپایی و هیجان‌خواهی در ورزشکاران نخبه، غیرنخبه، و غیرورزشکار بیان کردند که نمرات هیجان‌خواهی ورزشکاران نخبه و غیرنخبه

پایین‌تر و برون‌گرایی با کنارآمدن با فشار روانی نادیده گرفته شده باشد (۲۸). توانایی مدیریت فشار روانی بیشتر یک کارکرد روان‌رنجوری است تا برون‌گرایی و نقش مهمی را در عملکرد فرد ایفا می‌کند. در ارزیابی عملکرد در تکالیف رقابتی، ابعاد روان‌رنجوری و برون‌گرایی مرتبط‌ترین ابعاد برای درک چنین عملکردهایی هستند. به نظر پیدمونت، متغیرهای انگیزشی مرتبط با عملکرد، مانند نیاز به پیشرفت، ترس از موفقیت، ترس از شکست، و اضطراب رقابتی همگی در این دو بُعد قرار می‌گیرند. ترکیب روان‌رنجوری پایین و وجدان‌گرایی زیاد، نیم‌رخ شخصیتی یک فرد موفق را نشان می‌دهد؛ فردی با ثبات هیجانی، توانمند، با میل زیاد به رقابت، و انگیزه زیاد برای موفقیت. در بیشتر پژوهش‌ها روان‌رنجوری پایین با موفقیت و سطوح بالای عملکرد ورزشی در رشته‌های مختلف ورزشی همبستگی معناداری داشته است. ویژگی‌های اصلی پایین بودن روان‌رنجوری عبارت است از: ثبات هیجانی، مدیریت پرخاشگری، امیدواری، فقدان اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی، حفظ آرامش و احساس امنیت که این ویژگی‌ها به افراد در کنترل خود و هیجانانگیزان و فشار روانی ناشی از رقابت کمک می‌کنند.

نتایج پژوهش Khani و همکاران نیز درباره ارتباط صفات شخصیتی و مؤلفه‌های خودتنظیمی با موفقیت بوکسورهای ایرانی مشخص کرد که همه فاکتورهای شخصیت، به جز برون‌گرایی و توافق‌پذیری، همبستگی قابل قبولی با موفقیت در رشته بوکس داشتند. نتایج تحلیل رگرسیون خطی مؤلفه‌های شخصیتی نشان داد که مؤلفه‌های روان‌رنجوری، توافق‌پذیری و وجدان‌گرایی پیش‌بینی‌کننده‌های مناسبی برای موفقیت هستند (۲۹). نتایج ارائه‌شده نشان‌دهنده اهمیت هر یک از آنها در نخبه شدن است.

صفت توافق‌پذیری شامل ویژگی‌هایی است مانند شجاعت، هیجان‌خواهی، سازندگی، استقلال و خلاقیت. این ویژگی‌ها به ورزشکار اجازه می‌دهد تا ظرفیت یادگیری تکنیک‌های جدید و تجربیات ضروری مورد نیاز برای اصلاح و بهبود موقعیت خود را بالا ببرد (۲۸). وجدان‌گرایی، بُعد دیگری از شخصیت است که با موفقیت در ورزش ارتباط دارد و شامل مواردی همچون پشتکار، دقت، نظم و انضباط، انگیزه برای پیشرفت و قابل اطمینان بودن است. این موارد، عوامل تسهیل‌کننده و بهبوددهنده ارتباط متقابل مربی و تیم هستند. به علاوه، افراد وجدان‌گرا اهداف و آرزوهای بزرگ و از پیش تعیین‌شده‌ای دارند و می‌دانند که چگونه علایق و نیازهایشان را کنترل کنند. این افراد انتظارات بالایی دارند و برای تحقق بخشیدن به آنها بسیار می‌کوشند. اگر این افراد تکلیفی را آغاز کنند، با وجود مشکلات و سختی‌ها،

محققان سلامت روان را سلامت هیجانی، رهایی از نشانه‌های اضطراب، توانایی در برقراری روابط سازنده، توانایی مقابله با خواسته‌ها و محرک‌های تنش‌زای زندگی می‌دانند. لذا توجه به ابعاد سلامت نه تنها در بهبود سلامت مؤثر است، بلکه زمینه‌ساز مداخلات و مداخلات برای شکوفایی استعدادها و نهفته‌ها فراهم می‌سازد. دلیل اینکه سلامت روان از موضوعات مورد علاقه بسیاری از متخصصان حوزه‌های مختلف علم است، ارتباط و تأثیر سلامت روان بر کارکردهای مختلف انسانی است (۱۰، ۱۱).
براین اساس، Narimani و همکاران نیز نشان دادند که ورزشکاران حرفه‌ای وضعیت سلامت روانی بهتری از ورزشکاران غیرحرفه‌ای و غیرورزشکاران دارند و ورزشکاران حرفه‌ای از غیر ورزشکاران وضعیت سلامت روانی بهتری دارند (۷). Goodwin نیز طی پژوهشی به بررسی ارتباط فعالیت بدنی و اختلال‌های روانی افراد بزرگسال پرداخت. وی ۸۰۹۸ نفر از افراد ۱۵ تا ۵۴ سال ورزشکار و غیر ورزشکار را برای این مطالعه بررسی کرد. نتایج حاصل از این تحقیق حاکی از آن بود که بیش از نیمی از افرادی که فعالیت بدنی منظم داشتند، کاهش زیادی در بیماری‌های افسردگی و اضطراب نشان دادند (۳۵). Peluso و همکاران در مطالعه‌ای به بررسی این موضوع پرداختند که آیا فعالیت بدنی و روحیه ناشی از آن در معالجه و پیشگیری از بیماری‌های جسمی و روانی همچون اضطراب و افسردگی مؤثر است؟ آن‌ها به این نتیجه رسیدند که فعالیت بدنی منظم، سلامت روانی را افزایش می‌دهد؛ با این وجود، نتایج برخی دیگر از تحقیقات حاکی از آن است که فعالیت بدنی زیاد و شدید، با توجه به احتمال آسیب روانی، ممکن است خطرناک باشد (۱۳).

نتیجه‌گیری

بدون تردید سلامت روان و مؤلفه‌های آن (همچون سلامت عمومی، ویژگی‌های شخصیتی و اجتماعی) در ورزشکاران یکی از مباحث عمده در بهداشت روانی و روان‌شناسی ورزشی است؛ زیرا بررسی ویژگی‌های شخصیتی و روان‌شناختی انسان را می‌توان جزء مهمترین ضروریاتی دانست که محققان طی سالیان متمادی در پی ارزیابی آن بوده‌اند. نتایج پژوهش حاضر درباره ویژگی‌های شخصیتی ورزشکاران نخبه نشان داد که نمرات روان‌رنجوری، متوسط، و نمرات برون‌گرایی، گشودگی، توافق‌پذیری و با وجدان بودن بیشتر آنها بالاست. براساس نتایج مطالعه حاضر، میانگین نمره ورزشکاران نخبه در هر چهار مقیاس سلامت روانی و میانگین نمره هیجان‌خواهی بیشتر آنها در حد پایین و متوسط بود.

پائین‌تر از غیرورزشکاران است و ورزشکاران غیرنخبه دارای نمرات هیجان‌خواهی پائین‌تری نسبت به ورزشکاران نخبه هستند (۳۲) که این نتیجه با نتایج پژوهش حاضر همسو است.

نتایج پژوهش Rawson و Hartman نشان داد که بدون در نظر گرفتن جنس، ورزشکاران هیجان‌خواهی بیشتری نسبت به غیرورزشکاران دارند و بدون در نظر گرفتن مشارکت در ورزش، مردان نسبت به زنان از سطح هیجان‌خواهی بالاتری برخوردارند (۳۳). Rowland نیز بیان کرد افراد با هیجان‌خواهی بالا با گذشت زمان تمایل بیشتری به درگیری و مشارکت در فعالیت‌های ورزشی متنوع دارند و نشان داد که بین هیجان‌خواهی و تمایل به مشارکت در ورزش‌های توأم با خطر همبستگی مثبت اما ضعیفی وجود دارد (۳۲). Schroth و همکاران دریافتند که زنان ورزشکار نسبت به زنان غیرورزشکار نمرات بالاتری در مقیاس هیجان‌خواهی به‌دست آوردند. همچنین، ورزشکاران فعال در ورزش‌های پربرخورد و دارای درگیری، نمرات بالاتری در هیجان‌خواهی به‌دست آوردند (۳۴). Mola zadeh و همکاران نشان دادند که بین میزان سرسختی روان‌شناختی، هیجان‌خواهی، و سلامت روانی میان ورزشکاران حرفه‌ای، غیرحرفه‌ای، و غیرورزشکاران تفاوت وجود دارد و نمرات سرسختی روان‌شناختی و هیجان‌خواهی در گروه ورزشکاران غیرحرفه‌ای بالاتر است (۳۲).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد میانگین نمره ورزشکاران نخبه در هر چهار مقیاس سلامت روانی شامل نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی (با توجه به نمره‌گذاری معکوس مقیاس) در حد پایین و متوسط بود. نتایج به‌دست‌آمده با نتایج پژوهش‌های Gulliver و همکاران (۱) و Schaal و همکاران (۳۵) همسو است. بر این اساس، Gulliver و همکاران در پژوهشی که روی ۲۲۴ تن از ورزشکاران نخبه استرالیایی (۱۱۸ زن و ۱۰۴ مرد) انجام دادند، دریافتند که سطح نشانه‌های هر چهار مؤلفه سلامت روانی نرمال بود. براساس نظر این محققان، میزان هر چهار مؤلفه سلامت روانی در ورزشکاران استرالیایی مشابه با نتایج مطالعات انجام‌شده ورزشکاران نخبه دیگر کشورهاست (۱). Ric و همکاران نیز در یک مرور نظام‌مند روی مطالعات انجام‌شده در زمینه سلامت روانی ورزشکاران نخبه نتایج مشابهی را گزارش کردند. همچنین این محققان اظهار کردند که مؤلفه‌هایی مانند آسیب‌های جسمانی درازمدت، فرسودگی و بیش‌تمرینی، و مشکلات شغلی و خانوادگی منجر به کاهش سلامت روان در ورزشکاران نخبه خواهد شد (۴).

با توجه به نمره متوسط روان‌رنجوری باید به ضرورت اصلاحاتی در فضای اردوهای ورزشی اشاره کرد. برخی از تحقیقات نشان‌دهنده آثار منفی ورزش بر خرده‌مقیاس‌های سلامت روانی است. از آنجایی که ورزشکاران حاضر در اردوی تیم‌های ملی ناگزیر به انجام تمرینات دشوار هستند، ضروری است تا اثرات منفی تمرین سخت، با ایجاد فضای سالم، تعدیل ارتباط مربی با ورزشکار، کاهش فشارهای روانی، افزایش حمایت والدین، و آموزش مهارت‌های زندگی، جبران شود تا بتوان میزان این مؤلفه‌ها را در ورزشکاران تیم‌های ملی کاهش داد.

سپاسگزاری

این پژوهش با منابع مالی پژوهشگاه علوم ورزشی با تاریخ تصویب ۱۳۹۲ انجام شده است؛ لذا پژوهشگران این مطالعه، از مسئولین پژوهشگاه و همچنین از ورزشکاران شرکت‌کننده در این پژوهش سپاس‌گزارند.

References

- Gulliver A, Griffiths KM, Mackinnon A, Batterham PJ, Stanimirovic R. The mental health of Australian elite athletes. *J Scie Med Spo*. 2015; (18): 255–61.
- Yaghoobi H, Baradaran M. Correlations of Mental health: happiness, sport and emotional intelligence. *New rese psycho*. 2011; 6(23): 204-224.
- Gulliver A., Kathleen M. Griffiths KM., Christensen H. Barriers and facilitators to mental health help-seeking for young elite athletes: a qualitative study. *BMC Psychia*. 2012; 12(157): 1-14.
- Rice S.M., Purcell R., De Silva S., et al.. The Mental Health of Elite Athletes: A Narrative Systematic Review. *J Spor Med*. 2016; 46(9):1-21.
- Hughes L, Leavey G. Setting the bar: athletes and vulnerability to mental illness. *Br J Psychi*. 2012; 200(2): 95–6.
- Mahvi Shirazi, M. Validity, reliability and normalization of Zukerman sensation seeking with cultural changes. *Danes Raf*, 2009; 15(28): 35-49.
- Narimani M., Ghafari M., Ganji M., Abolghasemi A. comparison of sensation seeking and self –monitoring among elite and non elite athletes. *Rese Spor Scie*, 2004; 9(3): 137-149.
- Mohd Salleh, A., Mawarni, M. Sport for All and Elite Sport: Underlining Values and Aims for Government Involvement via Leisure Policy, *Europ J soci Scie*. 2009; 6(4): 659-670.
- Allen SV, Hopkins WG. Age of peak competitive performance of elite athletes: a systematic review. *Spor Med*. 2015; 45(10):1431–1441.
- Gulliver A, Griffiths KM, Christensen H, et al. Internet-based interventions to promote mental health help-seeking in elite athletes: an exploratory randomized controlled trial. *J Med Inter Res*. 2012;14(3): 69-81.
- Fletcher D, Wagstaff CRD. Organizational psychology in elite sport: its emergence, application and future. *Psychol Sport Exerc*. 2009;10(1):427–34.
- Reardon CL, Factor RM. Sport psychiatry: a systematic review of diagnosis and medical treatment of mental illness in athletes. *Spor Med*. 2010; 40(11):961–980.
- Peluso M, Andrade L. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clini*. 2005;60(1):61–70.
- Gouttebauge V, Aoki H, Kerkhoffs G. Prevalence and determinants of symptoms related to mental disorders in retired male professional footballers. *J Spor Med Phys Fit*. 2015; 27(2): 1-8.
- Gouttebauge V, Sluiter J. Medical examinations undertaken by Dutch professional football clubs. *Occup Med*. 2014; 64(1):13–6.
- Joshanloo, M., Daemi, F., Bakhshi, A., Nazemi, S., Ghafari, Z. Construct validity of NEO-personality inventory-revised in Iran. *Iranian J Psychi Clini Psycho*, 2010; 16(3): 220-230.
- Petito, A., Altamura, M., Iuso, S., Padalino, F., Sessa, F., D'Andrea, G., Margaglione, M., Bellomo, A., The relationship between personality traits, the 5htt polymorphisms, and the occurrence of anxiety and depressive symptoms in elite athletes, *J PLOS ONE*, 2016; 11(6): 1-13.

18. Taghavi, MR. Validity and reliability of general health questionnaire-28. *J Psycho*. 2001; 5 (20): 381-398.
19. Wagner, A.M., Houlihan, D. D. Sensation seeking and trait anxiety in hang-glider pilots and golfer. *Perso Indivi Differe*, 1994; 16(6): 975-977
20. Costa PT., McCrae RR. A Five-Factor Model perspective on personality disorders. In: Strack, S., editor. *Handbook of personology and psychopathology*. John Wiley & Sons: Hoboken, NJ; 2005.
21. Terracciano, A., McCrae, R. Cross-Cultural Studies of Personality Traits and their Relevance to Psychiatry. *Epidem Psichia Soc*. 2006; 15(3): 176-184.
22. Schurr K., Ashley A., Joy K. A multivariate analysis of male athlete personality characteristics: Sport type and success. *Mult Exp Clini Res*, 1977; 3(2): 53-68.
23. Costa P., McCrae R. Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources. 1992.
24. Robinson M.J., Trail G.T., Kwon H. Motives and points of attachment of professional golf spectators. *Spor Manag Rev*, 2004; 7(2): 167-192.
25. Etemadi Nia M., Besharat M. A. Comparison of athletes' personality characteristics in individual and team sports. *Behav Soc Scie Librari* 2010; 5 (4): 808-12.
26. Naseri N., Pakdaman Sh., Askari A. the role of sport and personality traits in psychological development of students. *Devel Psycho*, 2008; 5(17): 53-62.
27. Piedmont RL., Hill DC., Blanco S. Predicting athletic performance using the five-factor model of personality. *Persona Indivi Diffe* 1999; 27(4): 769-77.
28. Khani M., Farokhi, A., Shalchi, B., Angoori, P., Ansari, A. the relationship of personality dimension and self-regulation components to the success Iranian boxers. *Serb J Spo Sci*, 2011; 5(1): 21-28.
29. Zuckerman, M. Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking. New York: Cambridge Press. 1994.
30. Aslankhani MA., Shamsipour Dehkordi P., Shams A. comparison of self-monitoring and sensation seeking in athletes and non-athletes. *J Hum Move Scie*, 2008; 2(1): 123-130.
31. Hartman, L. Rawson E. Differences in and correlates of sensation seeking in male and female athletes and non-athletes. *Personli Indivil Diffe*. 1992; 13(7): 805-812.
32. Schroth L. A comparison of sensation seeking among different groups of athletes and non-athletes.. *Personli Indivil Diffe*, 1995; 18(2): 219-222.
33. Schaal K., Tafflet M., Nassif H., Thibault V., Pichard C. et al. psychological Balance in High Level Athletes: Gender-Based Differences and Sport-Specific Patterns. *PLoS ONE*, 2011; 6(5): e19007.
34. Goodwin I. The relevance of attachment theory to the philosophy, organization, and practice of adult mental health care. *Clini Psych Revi*, 2003; 23(1): 35-56.
35. Jorna M., Ball K., Salmon J. Effects of a holistic health program on women's physical activity and mental and spiritual health, *J Scie Med Spor*, 2006; 9 (5): 395-401.