



مقایسه میزان سلامت عمومی جانبازان ورزشکار سطح قهرمانی و تفریحی تبریز

نجفی، رحیم^۱، بدری آذرین، یعقوب^۲، عبدوی، فاطمه^۳

۱- کارشناس ارشد دانشگاه تبریز ۲- دانشیار دانشگاه تبریز ۳- استادیار دانشگاه تبریز

1-najafi_rahim@yahoo.com

مقدمه

ورزش به مثابه یک فعالیت درمانی - تفریحی، علاوه بر پر کردن اوقات فراغت، می تواند جنبه های متفاوت جسمانی، روانی و اجتماعی را جانبازان تقویت نماید و آثار و عوارض ثانویه این عارضه را کاهش یا درمان کند. توجه به ورزش و فعالیت بدنی به عنوان راهکار اصلی پیشگیری و نیز درمان بسیاری از بیماری ها محسوب شده و عامل ایجاد سلامت عمومی و کاهش سطح ناتوانی در جمعیت بیمار می گردد (۶). امروزه جانبازان و معلولین به عنوان یکی از اقشار جامعه، در اجتماع قرار دارند و از لحاظ نیروی انسانی، تامین کننده بسیاری از نیازهای امروز اجتماع در تمام سطوح می باشند. این رو برای آماده سازی این قشر از جامعه، می بایست از راهکارهای علمی و عملی به اثبات رسیده بهره جست. تحقیقات علمی بسیاری بر روی بیماران مختلف نشان داده است که با فعالیت ورزشی علمی و منظم روزانه و هفتگی و انجام تمرینات اصلاحی می توان در امر پیشگیری و در مان وضعیت جسمی و روانی از این مقوله بهره برد. با انجام دادن تمرینات قدرتی، استقامتی، انعطاف پذیری و سایر فاکتور های آمادگی جسمانی و یا دیگر فعالیت های ورزشی، کارایی عضلات، سیستم قلب و عروق، و دامنه حرکتی مفاصل افزایش یافته و به موازات آن حس اعتماد به نفس، خود باوری و حس استقلال که در افراد معلول و جانباز بسیار اهمیت و ضرورت دارد بهبود می یابد (۲). به نظر می رسد که توصیه به ورزش غالباً ان دسته از فعالیت های جسمانی را شامل می شود که به دلخواه انتخاب شده و بر اساس اصول علمی باشد، از این رو ورزش های سنگین قهرمانی را که همراه با فشارهای جسمانی و روانی است، در بر نمی گیرد به بیان دیگر، با وجود آثار ارزشمند ورزش و فعالیت های جسمانی بر سلامت روانی و جسمانی، همواره این پرسش برای محققان و پژوهشگران مطرح بود که آیا پرداختن به ورزش قهرمانی، تندرستی ورزشکاران جانباز را ارتقا بخشیده و موجب افزایش سلامت عمومی آنان می شود؟ پژوهش های انجام شده توسط محققانی مانند رولند^۲ (۱۹۹۳)، سارنا^۳ و همکارانش (۱۹۹۴)، ون کمو^۴ (۱۹۸۸)، سیسو ویک^۵ (۱۹۸۸) در مورد ورزش همگانی و تفریحی نشان می دهد ورزش روزانه در حد متوسط بدون فشارهای جسمی و روانی ناشی از رقابت های فشرده، برای سلامتی و تندرستی مفید است. و احتمالاً منجر به افزایش طول عمر و سلامت عمومی فراتر از متوسط جامعه می شود (۱۰ و ۱۱ و ۱۲ و ۱۳). پافنبرگر^۶ (۱۹۸۴) در بررسی تاثیر ورزش قهرمانی بر طول عمر در بین دانشجویان ورزشکار فعال در سطح قهرمانی به این نتیجه دست یافت که ورزش قهرمانی تاثیری در افزایش طول عمر ورزشکاران نداشت (۹). مجید واحدی زاده (۱۳۸۲) در بررسی شناسایی و علل مرگ و میر طبیعی قهرمانان ایرانی به این نتیجه دست یافت که قهرمانان مرد ایرانی طول عمر کمتری نسبت به افرائ عادی جامعه داشتند (۷). مجتبی فتاح پور (۱۳۸۸) در بررسی نقش ورزش همگانی در سلامت عمومی نوجوانان سطح

2 -Rowland

3 -Sarna

4 -Van-Camo

5 -Sisovick

6 -Paffenbarger



کرمانشاه، به این نتیجه دست یافت که ورزش همگانی تاثیر مثبتی در بهبود سلامت عمومی نوجوانان داشت (۴). کهل^۷ و همکارانش (۱۹۹۲) طی تحقیقی نشان دادند با وجود افزایش مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلبی در اثر فعالیت بسیار شدید ورزشی، فعالیت های مناسب جسمانی میزان مرگ و میر ناشی از اختلالات قلبی-عروقی را کاهش دهد (۸). همچنین در بررسی رابطه سن و سلامت عمومی در این تحقیق، پور سلطانی (۱۳۸۲) در نتایج تحقیق خود رابطه بین سن و سلامت عمومی جانبازان و معلولین قطع عضو ورزشکار ایران نشان داد بین سن و سلامت عمومی این افراد رابطه معنی داری وجود ندارد (۱). همچنین دکتر سعید فرح بخش (۱۳۸۶) در بررسی بهداشت روانی دانشجویان در رابطه با عوامل تحصیلی به این نتیجه دست یافت که دانشجویانی که سن کمتری داشتند دارای سلامت روانی بهتری بودند (۵). در همین رابطه عمران نسب (۱۳۷۸) ارتباط معنا داری بین متغیر سن با سلامت روان گزارش کرده است (۳). با توجه به نتایج تحقیقات ذکر شده و تأثیر ورزش قهرمانی و تفریحی بر کیفیت زندگی جانبازان و معلولان، در این تحقیق بر آن شدیم تا میزان سلامت عمومی و خرده مقیاس های آن در جانبازان ورزشکار در سطح قهرمانی و تفریحی تبریز را مقایسه کنیم. همچنین در این تحقیق رابطه بین سن و سلامت عمومی و چهار خرده مقیاس جانبازان ورزشکار مورد بررسی و مقایسه قرار گرفته شد.

روش شناسی

هدف از انجام این پژوهش مقایسه سلامت عمومی و خرده مقیاس های آن در جانبازان ورزشکار در سطح قهرمانی و تفریحی تبریز بود. برای انجام این تحقیق ۱۵۰ نفر جانباز ورزشکار به صورت تصادفی از بین جانبازان شهر تبریز انتخاب شدند. ابزار اندازه گیری مورد استفاده در این تحقیق پرسشنامه استاندارد ۲۸ سئوالی سلامت عمومی GHQ بود، که شامل خرده مقیاسهای ، کارکرد جسمانی، کارکرد اجتماعی، مقیاس اضطراب و مقیاس افسردگی بود. در این تحقیق سلامت عمومی و خرده مقیاس های آن در ورزشکاران سطح قهرمانی و تفریحی، و رابطه بین سن و سلامت عمومی و چهار خرده مقیاس جانبازان ورزشکار مورد بررسی و مقایسه قرار گرفته شد. به منظور آزمون فرضیه ها از آزمون مستقل برای مقایسه دو گروه واز آزمون همبستگی پیرسون برای اندازه گیری میزان ارتباط متغیرها استفاده گردید. همچنین سطح معناداری برای تمامی روش ها $\alpha=0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته ها

جدول ۱. میانگین سلامت عمومی و خرده مقیاس های آن

سطح ورزشی	تعداد	کارکرد جسمانی		اضطراب		کارکرد اجتماعی		افسردگی		سلامت عمومی	
		df	M±s	df	M±s	df	M±s	df	M±s	df	M±s
قهرمانی	۸۹	۱۴۰	۹/۲±۴/۴	۱۴۰	۷/۵±۴	۱۴۰	۷/۵±۲/۹	۱۴۰	۲/۴±۲/۱	۱۴۰	۲۷/۱±۹/۹
تفریحی	۵۲		۷/۴±۳/۶		۶±۳/۵		۷/۸±۳		۲/۴±۲/۸		۲۳/۴±۱۰/۲

جدول ۲. نتایج آزمون t مستقل سلامت عمومی و خرده مقیاس های آن در ورزشکاران سطح قهرمانی و تفریحی

سطح ورزشی	تعداد	کارکرد جسمانی		اضطراب		کارکرد اجتماعی		افسردگی		سلامت عمومی	
		P	t	P	t	P	t	P	t	P	t
قهرمانی	۸۹	۰/۰۲*	۲/۴۱	۰/۰۳*	۲/۲	۰/۸۹	۰/۳۷	۰/۰۳*	۱	۲/۱۴	۰/۰۴*
تفریحی	۵۲										

7 -Kohl



* تفاوت در سطح $\alpha \leq 0.05$ معنادار است

با توجه به نتایج جدول ($P=0.02, df=140, t=2/41$) بین میزان کارکرد جسمانی جانبازان ورزشکار سطح قهرمانی ($9/2 \pm 4/4$) و ورزشکار سطح تفریحی ($7/4 \pm 3/6$) تفاوت معناداری وجود دارد ($\alpha \leq 0.05$). همچنین با توجه به نتایج همین جدول، ($P=0.03, df=140, t=2/2$) میزان اضطراب دو گروه قهرمانی ($7/5 \pm 4$) و تفریحی ($6 \pm 3/5$) ورزشکاران جانباز تفاوت معناداری وجود دارد ($\alpha \leq 0.05$). در زمینه میزان کارکرد اجتماعی ($P=0.37, df=140, t=0/89$) در سطح قهرمانی و تفریحی ورزشکاران جانباز تفاوت معناداری وجود نداشت. در زمینه میزان افسردگی ($P=1, df=140, t=0/03$) در سطح قهرمانی و تفریحی ورزشکاران جانباز تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین این نتایج ($P=0.04, df=140, t=2/14$) نشان داد بین سلامت عمومی دو گروه ورزشکار سطح قهرمانی ($27/1 \pm 9/9$) و تفریحی ($23/4 \pm 10/2$) تفاوت معنادار وجود داشت. و جانبازان ورزشکار در سطح تفریحی دارای سلامت عمومی بهتری بودند.

جدول ۳. نتایج آزمون همبستگی پیرسون

متغیرها	سن	تعداد
سلامت عمومی	r	۱۵۰
	P	۱۵۰
کارکرد جسمانی	r	۱۵۰
	P	۱۵۰
کارکرد اجتماعی	r	۱۵۰
	P	۱۵۰
اضطراب	r	۱۵۰
	P	۱۵۰
افسردگی	r	۱۵۰
	P	۱۵۰

* تفاوت در سطح $\alpha \leq 0.05$ معنادار است

با توجه به نتایج جدول، از بین ۴ خرده مقیاس تنها رابطه بین سن و مقیاس کارکرد جسمانی مثبت و معنادار بود ($P=0.02, r=0/18, N=150$). طبق نتایج جدول ۲ بین هرکدام از خرده مقیاس های افسردگی ($P=0/30, r=0/08, N=150$)، کارکرد اجتماعی ($P=0/08, r=0/02$)، میزان اضطراب ($P=0/11, r=0/12, N=150$) با سن جانبازان ورزشکار ارتباط مثبت و معناداری وجود ندارد ($P \geq 0.05$).

بحث و نتیجه گیری

در مقایسه سلامت عمومی و خرده مقیاس های آن در جانبازان ورزشکار در سطح قهرمانی و تفریحی، دو خرده مقیاس کارکرد اجتماعی و افسردگی تفاوت معناداری نداشتند. ولی سلامت عمومی و خرده مقیاس های کارکرد جسمانی و مقیاس اضطراب تفاوت معناداری داشتند. نتایج تحقیق نشان داد که در کل ورزشهای تفریحی باعث بهبود سلامت عمومی، کارکرد جسمانی، کاهش اضطراب در بین جانبازان ورزشکار در سطح تفریحی نسبت به ورزشهای قهرمانی می شود. که احتمالاً نتایج فوق ناشی از فشارهای بیش از حد جسمانی و اضطراب و استرس زیاد در ورزش قهرمانی می باشد. بنابر این بر اساس یافته های تحقیق حاضر، در طراحی و برنامه ریزی ورزش و فعالیت های بدنی برای جانبازان، باید توجه



ویژه ای به ورزشهای تفریحی و همگانی داشت. همچنین نتایج تحقیق نشان داد از بین ۴ خرده مقیاس، تنها رابطه بین سن و مقیاس کارکرد جسمانی مثبت و معنا دار بود. با افزایش سن جانبازان ورزشکار، کارکرد جسمانی آنان کاهش می یابد. با توجه به ماهیت بدن انسان این امر طبیعی به نظر می رسد که نشان می دهد جانبازان با سنین بالا بیشتر به فعالیت های جسمانی نیازمندند. همچنین با در نظر گرفتن ارتباط معکوس بین سن و خرده مقیاس کارکرد جسمانی جانبازان ورزشکار و با توجه به افزایش تعداد جانبازان با سنین بالا، نیاز است تا به کارکرد جسمانی این گروه توجه ویژه گردد و تدابیری در جهت ایجاد انگیزه برای شرکت این گروه در فعالیت های جسمانی اندیشیده شود.

واژه های کلیدی: سلامت عمومی، جانبازان ورزشکار، سطح قهرمانی،

منابع

- ۱- پور سلطانی، حسین. ۱۳۸۲. رابطه بین فعالیت های ورزشی و سلامت عمومی جانبازان و معلولین قطع عضو ورزشکار ایران. نشریه علوم حرکتی ورزش. جلد اول، شماره ۲، بهار ۱۳۸۲، ص ۱۶-۱۰.
- ۲- جواهری، علی اکبر. ۱۳۹۱. تمرینات ورزشی ویژه جانبازان و معلولین داری ضایعه نخاعی. انتشارات پرستاران جوان. چاپ اول. صفحه ۱۰.
- ۳- عمران نسب، محمد. ۱۳۷۸. بررسی ارتباط بین اعتقادات دینی و سلامت روان در دانشجویان سال آخر کارشناسی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی ایران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم پزشکی ایران. دانشکده پرستاری و مامایی.
- ۴- فتاح پور، مجتبی. (۱۳۸۸) بررسی نقش ورزش همگانی در سلامت عمومی نوجوانان سطح کرمانشاه. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده تربیت بدنی دانشگاه شهید باهنر کرمان.
- ۵- فرح بخش، سعید. ۱۳۸۶. بررسی بهداشت روانی دانشجویان در رابطه با عوامل تحصیلی. فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال هشتم، شماره سی و سوم. صفحه ۶۱-۶۶.
- ۶- کوشافر، علی اصغر. ۱۳۸۱. اصول و مبانی تربیت بدنی. چاپ اول. انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی تبریز. صفحه ۱۸.
- ۷- واحدی زاده، مجید. (۱۳۸۲). بررسی شناسایی و علل مرگ و میر طبیعی قهرمانان ایرانی. نشریه علم و حرکت. شماره ۲۰. صفحه ۱۵۹-۱۶۸.
- 8-Kohl, C. C. (2002). "Parental Influences in youth sport", Msc, Faculty of spring field college.
- 9-Paffenbarger, Hyde AL Steinmetz CII, "A natural of athleticism and cardiovascular health. Journal of the Amercian Medical Association "1984,22 pp:471-495.
- 10-Rowland, T,W., Screening,M., Kaprio, J "Increased life expectancy of world class male athletes," Medicine and science in sport and exercise.1993,25,PP:237-244.
- 11-Sarna,s., Kaprio, J., "Life expectancy of former elite athletes".Medicine and Science in Sport and Exercise.1992,19,pp:149-151.
- 12-Sisovick, S. "Sudden death in athletes".Sport Med Fitness.1988,P:138.
- 13-Van-Camo, S.P. "Exersize-related sudden death:risks and causes" The physician and Sportsmedicine.1988,pp: 95-112

