مقایسه سلامت روانی جانبازان و معلولین ورزشکار و غیر ورزشکار

مجله علمی پژوهش در روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی (سال چهارم)
شماره ۱۲/ تابستان ۱۳۹۷ / ص ۳۶-۳۰

ناصر صبحی قراملکی، [۱]بهروز اکبرزاده[۲]، سودابه مقدم[۳]، سعید آهار[۴]
[۱] دانشیار روان شناسی ورزشی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران
[۲و۳] کارشناسی ارشد روان شناسی ورزشی دانشگاه علامه طباطبائی تهران
[۴]دانشجوی دکترای تخصصی رفتار حرکتی دانشگاه خوارزمی تهران
نویسنده مسئول:
بهروز اکبرزاده

چکیده
پزشکان اعتقاد دارند که آمادگی بدنی به عنوان زمینه ای مناسب برای دستیابی به شرایط روانی مطلوب است.
این تحقیق با هدف مقایسه سلامت روانی جانبازان و معلولین ورزشکار و غیر ورزشکار انجام شد. این تحقیق از نوع تحقیقات علی - مقایسه ای بود. ۱۶۰ مرد جانباز و معلول شهر تبریز (با میانگین سنی۵/۶۴ ± ۳۴/۶۹) به صورت در دسترس و هدفمند انتخاب و با توجه به میزان مشارکت ورزشی در دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار تقسیم شدند. برای بررسی سلامت روانی از پرسشنامه سلامت روانی ۲۸ سوالی (GHQ-28) استفاده شد. داده های تحقیق با استفاده از آزمون آماری تی در دو گروه مستقل در سطح معنی‌داری P≥۰/۰۵ تجزیه و تحلیل گردید.
یافته های حاصل از تحقیق نشان داد که بین سلامت عمومی و تمام خرده مقیاس‌های آن در جانبازان و معلولین ورزشکار تفاوت معنی داری با معلولین غیر ورزشکار وجود داشت. در تمام مولفه‌های مورد سنجش وضعیت جانبازان و معلولین ورزشکار از همتایان غیر ورزشکار خود بهتر بود.
بر این اساس می توان نتیجه گیری کرد، انجام تمرینات منظم ورزشی و حضور در برنامه های ورزشی می تواند نقش بسیار مهمی در مقوله سلامت روانی جانبازان و معلولین داشته باشد؛ لذا مسئولان و دست اندرکاران باید در خصوص زمینه سازی لازم برای حضور بیشتر این قشر از جامعه تمام تلاش خود را انجام دهند.

واژگان کلیدی: افسردگی، اضطراب، جانباز و معلول، سلامت روانی، فعالیت ورزشی، مشکلات اجتماعی.

مقدمه

معلولیت که توسط سازمان بهداشت جهانی در طبقه بندی بین‌المللی ناتوانی کارکردی و سلامت تعریف‌شده؛ به‌عنوان یک اصطلاح کلی برای آسیب‌ها، محدودیت‌های کارکردی و محدودیت‌های مشارکتی تبیین می‌شود که باعث اختلال در عملکرد بدن می‌شود و فرد را از مشارکت در روند کلی فعالیت‌های روزمره شخصی و اجتماعی محروم می‌سازد [۳-۱]. با پیدایش ضایعه و بروز نشانه‌های ضعف جسمانی، اتکای افراد معلول بر خویشتن متزلزل گردیده و احساس نیاز به دیگران و وابستگی به غیر ظاهر شده و به مرور قوت می یابد. کاهش اعتماد به نفس، شخصیت گرایی منفی، احساس بی کفایتی و سربار بودن، حداقل توانایی های باقی‌مانده در فرد معلول را تحت‌الشعاع قرار داشته و در او احساس اندوه و ابهام ظاهر می‌گردد [۴]. در واقع ناتوانی یا معلولیت نه فقط در جسم افراد معلول، بلکه بیش تر در طرز فکرها و نگرش‌های افراد مزبور و دیگر افراد جوامع مختلف وجود دارد. این نگرش‌های منفی و روانی- اجتماعی، سلامت روان افراد مبتلا به ناتوانی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. سازمان جهانی بهداشت (WHO)، سلامت روان را فقط فقدان اختلال روانی نمی‌داند بلکه آن را حالتی از رفاه و آسایش می‌داند که طبق آن هر شخص خودش را توانا و با استعداد دانسته و می تواند با استرس های طبیعی زندگی کنار آید. داشتن آرامش و جدایی از افسردگی، استرس و اضطراب شدید از نیازهای اساسی و فطری برای هر انسانی است که از قدیم تا به امروز بشر به آن توجه داشته است [۵]. یافته های جدید موید آن است که ورزش با بهبود شرایط روانی از جمله حالتهای احساسی و خودشناسی ارتباط نزدیک دارد و تمرینات بدنی وسیله ای مناسب برای دست یابی به شرایط مناسب ذهنی و روانی است [۶]. در زمینه رابطه ورزش و سلامت روان قبلا تصور عموم این بود که فعالیتهای ورزشی برای سلامت جسمی مفید است. اما امروزه به این امر توجه شده که ورزش علاوه بر سلامت جسمانی می تواند در ارتقای سلامت روانی نیز موثر باشد[۷]. در خصوص اثرات مثبت ورزش و فعالیت های بدنی، پژوهش‌های گوناگون انجام یافته است. این پژوهش‌ها نشان می‌دهند که ورزش باعث افزایش سلامت روانی، تقویت احساس ارزشمندی، کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش قدرت ذهنی می شود[۸]. شواهد نشان می‌دهد یکی از عوامل شناخته شده و تاثیرگذار در ارتقای سطح زندگی، ورزش و فعالیت بدنی می باشد و ورزش کردن با افزایش نشاط و کاهش افسردگی همراه است[۹]. فعالیت بدنی و ورزش باعث جلوگیری از اختلالات روانی مانند روان پریشی، افسردگی و اضطراب می‌شود. افرادی که تمرین استقامتی در آب داشتند نسبت به کسانی از این تمرینات استفاده نمی کردند میانگین نمره کلی سلامت روان بالاتری داشتند [۱۰]. مطالعه غفاری (۱۳۸۴) نشان می‌دهد که میزان افسردگی غیر ورزشکاران بیشتر از ورزشکاران حرفه ای و غیر حرفه ای است[۱۱]. گوسکوسکا (۲۰۰۳) در تحقیق خود نشان داد که تمرین هوازی به طور معنی داری باعث کاهش افسردگی و اضطراب می شود. او با مطالعه بیش از ۲۰ مقاله تحقیقی، نتیجه گرفت که ورزش و تحرک بدنی با افزایش عزت نفس، خود پنداری مثبت و کاهش افسردگی، استرس و اضطراب همراه است[۱۲]. پلوزو و آندرید (۲۰۰۵) در پژوهشی دریافتند که فعالیتهای بدنی ابزار مناسبی در درمان و پیشگیری از بیمارهای جسمی و همچنین روانی از جمله افسردگی و اختلالات اضطرابی می باشد [۱۳]؛ در مطالعه حسینی و همکاران (۱۳۸۶) مشخص شد که فعالیت های ورزشی بر سلامت روانی اثر مثبت دارد و سطح سلامت روانی در ورزشکاران بالاتر غیر از افراد غیر ورزشکار بود[۱۴]. پورسلطانی زرندی (۱۳۹۱) در پژوهشی که روی جانبازان و معلولین قطع عضو انجام داده بود به این نتیجه رسیده بود که جانبازان ورزشکار نسبت به غیرورزشکاران در مورد هر چهار خرده مقیاس سلامت روان وضیت بهتری داشتند[۶]. از سوی دیگر تحقیق بخشایش و همکاران (۱۳۹۱) نتایج نشان داد که معلولین ورزشکار از سلامت روان بهتری نسبت به معلولین غیر ورزشکار برخوردار بودند [۱۵]. آزتالوس و همکاران (۲۰۱۰) در تحقیقی نتیجه گرفتند که پیاده روی در بهبود شاخص های سلامت روان از جمله افسردگی و اضطراب زنان ومردان موثر است [۱۶]. پیشرفت سریع تکنولوژی که در سه دهه اخیر قرن بیستم به وجود آمده، میلیون ها انسان را به این امر واقف کرده که همگامی با این تغییرات که ویژگی دوران کنونی است به طور فزاینده ای رنج آور می باشد و این شتاب نه تنها بر جسم که تا اعماق روح اشخاص نفوذ می کند و فرایند سازگاری در مقابل تغییرات مداوم به قیمت مصرف انرژی جسم می باشد. هرگاه بدون آرامش کافی جهت ترسیم منابع از دست رفته جسمی و فردی به طور مکرر در معرض این فشار های شدید روانی قرارگیرد فرایند اضمحلال آغاز می شود و آنگاه نسبت به ابتلای بیماری به ویژه بیماری های جسمی -روانی حساس می شود. بنابراین انسان خود را در اضطراب بدون توجیه، فروماندگی، افسردگی یا احساس نارضایتی و بی هدفی غرقه می بیند و به همین ترتیب به روابط بین افراد صدمه میزند [۱۷]. با توجه به تمام این موارد، مسئله عدم تحرک بدنی در افراد دارای ناتوانی با توجه به مشکلات جسمی موجود در پیکره وجودی و مشکلات ناشی از محیط و جامعه به گونه ای دیگر قابل بررسی است. این افراد از یک طرف دارای محدودیت های حرکتی به دلیل معلولیت جسمی هستند و از طرف دیگر نوع ناتوانی آنان را از پرداختن به بعضی فعالیت های ورزشی باز می دارد. بنابراین مقوله فعالیت های بدنی برای افراد دارای ناتوانی از دو جنبه درمانی که هدف آن تامین سلامتی است و دیگری پیشگیری از مبتلا شدن به بیمارهای ثانویه حائز اهمیت می باشد؛ لذا با عنایت به کمبود اطلاعات درباره تاثیر مستقیم ورزش بر میزان سلامت روان معلولین و جانبازان و ضرورت کسب اطلاعات دقیق و متقن در برنامه ریزی برای این قشر ارزشمند در هر کشور، این تحقیق با هدف مقایسه سلامت عمومی در جانبازان و معلولین ورزشکار و غیر ورزشکار جامعه ایرانی انجام شد.

روش کار

پژوهش از نوع پژوهش‌های کاربردی و مطالعات علی- مقایسه ای بود. جامعه آماری تحقیق، کلیه ورزشکاران معلول و جانباز جسمی-حرکتی مرد شهر تبریز بوده که هیچ‌گونه معلولیت عصبی و شناختی نداشتند. نمونه‌ای با حجم ۱۶۰ نفر با میانگین سنی ۵/۶۴± ۳۴/۶۹ به شیوه نمونه گیری در دسترس و به صورت هدفمند انتخاب شدند. از این بین ۱۱۵ نفر (۷۱/۸۸٪) معلول و ۴۵ نفر (۲۸/۱۲٪) جانبازان جنگ تحمیلی بودند. در این تحقیق معیار محققان برای انتخاب معلولان و جانبازان ورزشکار، افرادی بودند که در پارک ها، سالن های ورزشی و تفریحی، حداقل به مدت یک سال به بالا و نیز ۳ بار در هفته، به مدت ۳۰ دقیقه و بیشتر، به تمرینات ورزشی می‌پرداختند. با توجه به معیار تعیین شده برای انتخاب افراد، تعداد ۸۰ نفر به عنوان معلول و جانباز ورزشکار و ۸۰ نفر به عنوان غیرورزشکار، مدنظر قرار گرفته شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل دو پرسشنامه بود؛ پرسشنامه اول، به بررسی اطلاعات جمعیت شناختی معلولان وجانبازان شرکت کننده (سن، جنسیت، درصد و علت معلولیت و...) پرداخت.

پرسشنامه دوم، پرسشنامه سلامت روان که با استفاده از پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت روان GHQ-28 مورد ارزیابی قرار گرفت. این پرسشنامه دارای چهار خرده مقیاس علایم جسمانی، اضطراب، کارکرد اجتماعی و افسردگی است. پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس های علایم جسمانی۰/۷۶، اضطراب۰/۸۴، اختلال در عملکرد اجتماعی ۰/۶۱ و افسردگی ۰/۸۸ محاسبه شده است [۲۰-۱۸]. محققان با حضور در محل های دسترسی پرسشنامه ها را بین نمونه های تحقیق توزیع نموده و پس از آن مبادرت به جمع آوری نمودند. پرسشنامه های مخدوش، ناقص و یا تکمیل نشده از تحلیل کنار گذاشته شدند. از آمار توصیفی برای بررسی ویژگی های جمعیت شناختی و از آزمون آماری کلوموگروف اسمیرنوف برای بررسی توزیع تصادفی داده ها و آزمون تی در دو گروه مستقل برای مقایسه میزان سلامت روانی دو گروه ورزشکار و غیر ورزشکار استفاده شد. سطح معناداری در تمام آزمون‌های آماری $P \leq ۰/۰۵$ در نظر گرفته شد. به منظور تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد.

یافته ها

در بخش توصیف آماری داده های تحقیق، یافته ها نشان داد که دامنه سنی آزمودنی های تحقیق بین ۲۲ تا ۵۳ سال بودند که میانگین سنی آزمودنی‌ها ۵/۶۴± ۳۴/۶۹ بود. با توجه به مقادیر مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی‌ها و با توجه به تایید پیش فرض‌های تصادفی بودن و توزیع طبیعی داده‌ها، از آزمون تی در دو گروه مستقل استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۱ قابل مشاهده است.

جدول ۱: نتایج آزمون تی در دو گروه مستقل برای مقایسه سلامت عمومی جانبازان و معلولین ورزشکار و غیر ورزشکار

مولفه	گروه	میانگین	انحراف استاندار	آماره T	P
افسردگی	ورزشکار	۵/۴۵	۳/۷۹	۱/۶۲	*۰/۰۱۰
	غیر ورزشکار	۶/۳۵	۳/۷۰		
مشکلات اجتماعی	ورزشکار	۶/۵۰	۳/۳۳	۲/۳۴	*۰/۰۲
	غیر ورزشکار	۷/۶۹	۳/۸۴		
مشکلات اضطرابی	ورزشکار	۵/۲۰	۳/۲۶	۲/۵۰	*۰/۰۱
	غیر ورزشکار	۶/۵۲	۴/۰۶		
مشکلات جسمانی	ورزشکار	۳/۰۵	۳/۴۸	۱/۹۹	*۰/۰۴
	غیر ورزشکار	۶/۱۷	۴/۳۷		
سلامت روانی کلی	ورزشکار	۱۹/۸۰	۱۰/۱۹	۲/۹۹	*۰/۰۰۳
	غیر ورزشکار	**۲۴/۹۶**	**۱۳/۲۲**		

همان گونه که در جدول فوق قابل مشاهده است، بین تمام مولفه های افسردگی (P=۰/۰۱۰)، مشکلات اجتماعی (P=۰/۰۲)، مشکلات اضطرابی (P=۰/۰۱)، مشکلات جسمانی (P=۰/۰۴) و نمره کلی سلامت روانی (P=۰/۰۰۳) ورزشکاران و غیر ورزشکاران تفاوت معنی‌داری وجود دارد که مقادیر میانگین ها، نشان از برتری گروه جانبازان و معلولین ورزشکار بر غیر ورزشکار دارد.

بحث

هدف از پژوهش حاضر مقایسه سلامت روان جانبازان و معلولین ورزشکار و غیر ورزشکار جامعه ایرانی بود. یافته‌ها نشان داد که جانبازان و معلولین ورزشکار به طور معنی داری از سلامت روان بهتری نسبت به همتایان غیر ورزشکار خود بهره مند بودند. این یافته ها بیانگر اهمیت فعالیت های ورزشی در کاهش اضطراب و افسردگی و مشکلات جسمانی و روانی در افراد دارای معلولیت و جانبازان سرافراز کشور است که با یافته های سایر محققان همسو میباشد [۲۲،۲۱-۲۶] . با استناد به یافته های پژوهش حاضر و تحقیقات مرتبط قبلی می توان سلامت روان بهتر در ورزشکاران را توجیه و مورد بررسی قرار داد. محققان بیان کرده اند انجام منظم فعالیت های ورزشی، موجب افزایش سطح سرتونین و نوراپی نفرین و در می تواند منجر به کاهش افسردگی در افراد شود [۲۳]. ازطرفی تمرینات ورزشی به عنوان یک زمان استراحت عمل کرده و شخص را برای مدت معینی از تمام استرس ها و فشارهای روانی دور نگه میدارد و نیز ترشح هورمون آندروفین در اثرات تمرینات هوازی و تاثیر این هورمون در تعدیل حالتهای هیجانی و کاهش افسردگی حائز اهمیت است [۲] .

فعالیت های جسمانی باعث افزایش خودباوری و در نتیجه افزایش اعتماد به نفس می شود و بدیهی است که افزایش اعتماد به نفس تغییراتی در جهت مثبت در روابط بین فردی و شبکه های اجتماعی فرد به وجود می آورد و چنین تغییراتی به نفع سلامت روانی فرد است [۲۲] . همچنین تمرینات ورزشی منجر به افزایش احساسات مثبت و رضایت از زندگی در شرکت کنندگان می شود که نتیجه آن بهبود سلامت روان خواهد شد [۲۵] . آن گونه که محققان بیان می کنند، یکی از مشکلات بارز افراد معلول، انزواطلبی و کناره گیری از فعالیت-های ورزشی و اجتماعی است که این خود باعث کاهش تحرک عمومی بدن می‌شود. کاهش تحرک نیز ممکن است منجر به وضعیت‌های نامطلوب بدنی شامل عادات نامناسب نشستن و خوابیدن، ناهنجاریهای ستون فقرات و سایر مشکلات بدنی شود [۲۷]. این کاهش تحرک و عوارض ناشی از آن را می‌توان با برنامه‌ریزی‌های مناسب جبران نمود که از جمله این برنامه‌ها شناخت موانع و منافع مشارکت در ورزش و فعالیت بدنی در افراد جانباز و معلول است. افراد جانباز و معلول به عنوان عضوی از جامعه این حق را دارند که برای پرداختن به ورزش و

فعالیت بدنی فرصت برابری با دیگر افراد جامعه داشته باشند. همچنین آنها باید بتوانند از تمامی امکانات و فضاهای ورزشی و تفریحی استفاده نمایند. بر این اساس می توان بیان نمود فعالیت بدنی و ورزش فراتر از یک وسیله تفریحی، عاملی در جهت تکامل نارسایی‌های جسمی و روانی جانبازان و معلولان است. فعالیت بدنی بخش حیاتی در زندگی آنان است و نه تنها برای افزایش سلامتی و جلوگیری از بیماری، بلکه برای کاهش عوارض ثانویه که از معلولیت آنان ناشی میشود ضروری است [۲۸]. باورنمودن افراد جانباز و معلول و توسعه و تقویت و حمایت از فعالیتهای ورزشی به منظور تامین سلامت، نشاط روحی و بازتوانی جسمی آنان از جمله مهم ترین اهداف تربیت بدنی افراد جانباز و معلول است. لازم به ذکر است که مراد از فعالیت ورزشی، بیش تمرینی و انجام چندین و چند نوبت فعالیت جسمانی شدید در روز نیست؛ چنانچه حاتمی و همکاران در تحقیقی با عنوان مقایسه عنوان مقایسه کیفیت زندگی جانبازان و معلولان شرکت کننده و غیرشرکت کننده در ورزش همگانی انجام دادند. یافتههای حاصل از تحقیق نشان داد که کیفیت زندگی و اجتماعی بودن جانبازان و معلولان شرکت کننده در ورزش همگانی نسبت به همتایان غیرشرکت کننده در سطح بالاتری قرار داشت. احتمالاً مهم ترین سودی که اغلب عاید می‌شود مخصوصاً در مورد ورزشکاران جوانتر، رشد شخصیت است. علاوه بر شکل دادن شخصیت، انتظار می‌رود که ورزش به طور موثری در تحول جنبه اجتماعی شخصیت فرد نیز مشارکت داشته باشد. فایده عمومی دیگری که از مشارکت در امور ورزشی حاصل میشود تاثیرات مثبت تربیتی و اشتیاق تخصصی یا حرفهای است [۲۹]. با عنایت به موارد ذکر شده ضروری است که سیاست گذاران و برنامه ریزان دست اندرکار به امر توسعه ورزش و فعالیت های جسمانی برای این قشر از جامعه توجه خاصی داشته و موانع مشارکت ورزشی این افراد را تا حدامکان برطرف نمایند. البته ناگفته نماند که در نظر گرفتن سایر عوامل اثرگذار بر انگیزه مشارکت ورزشی از جمله عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی باید در کنار زمینه های زیرساختی به خوبی تبیین و برنامه ریزی ها بر اساس آن صورت پذیرد.

از جمله محدودیت های این پژوهش، عدم امکان بررسی نوع فعالیت ورزشی و نقش آن در سلامت روان معلولین و جانبازان بود؛ لذا انجام مطالعه ای جامع تر در خصوص تاثیر ورزش های گوناگون بر سلامت روان در معلولین و جانبازان پیشنهاد می گردد. همچنین افزایش نمونه آماری تحقیق و انتخاب افراد در رشته های ورزشی مختلف، شهرها و مناطق جغرافیایی متفاوت و با سبک ها گوناگون رفتاری و اجتماعی در قالب یک طرح ملی می تواند به درک بهتر از اثرات ورزش بر ابعاد مختلف سلامتی و نیز راهکارهای اجرایی این مهم منجر شود که ضروری است حتی المقدور به این زمینه نیز توجه گردد.

نتیجه گیری

با توجه به یافته های پژوهش حاضر و مطالعات قبلی، می توان بیان کرد ورزش کردن نه تنها عاملی برای بهبود وضعیت جسمانی به شمار می آید. بلکه عاملی موثر برای سلامت روان افراد نیز می باشد. به همین خاطر محقق پیشنهاد می کند جهت بالا بردن سلامت روان معلولین و جانبازان، ورزش و فعالیت بدنی بیش از پیش در کنار سایر مواردی که به این افراد عرضه می شود گنجانده شود.

تقدیر و تشکر:

اگر کسی لایق سپاس باشد، آن خداوندی است که به ما نعمت وجود بخشید و ما را هدایت نمود؛ اما به رسم ادب از تمامی دوستان و عزیزانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری دادند؛ رئیس و دبیر محترم هیات ورزشی جانبازان و معلولان استان آذربایجان شرقی و نیز از عزیزان بزرگواری که وقت گرانبهای خود را جهت شرکت در این پژوهش و نیز اعتلای ورزش قهرمانی صرف نمودند کمال قدردانی و تشکر داشته و برای همه آنان آرزوی سلامتی و عاقبت بخیری داریم.

منابع:

1. Lucas-Carrasco, R., Eser, E., Hao, Y., McPherson, K. M., Green, A., Kullmann, L., & Group, T. W. D. The Quality of Care and Support (QOCS) for people with disability scale: development and psychometric properties. Research in developmental disabilities, 2011; 32(3), 1212-1225.
2. Aurora U. Study for Determining Laterality in Children with Motor Disabilities in Adapted Physical Activities. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014 Mar 19;117:646-52.
3. Salehi M, Tavakol HK, Shabani M, Ziaei T. The relationship between Self-Esteem and sexual Self-Concept in people with Physical-Motor disabilities. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2015 Jan;17(1) [Article in Persian].
4. Ghasemi A, Momeni M, Khankeh HR. Comparison of Body Image between Disabled Athletes, Disabled Non-Athletes and Non-Disable Non-Athletes Males. Quarterly Journal of Rehabilitation. 2010;10(4) [Article in Persian].
5. Heydari N, Sheikhi Z, Gudarzi, A. considering the relationship between physical sterssors in nurses and Appearance of organization noncreative conflicts; 2012 [Article in Persian].
6. Poursoltani Zarandi H, Rahmaninia F,Dejahang M, Mohaddes F. Comparing the Mental Health of the Athletic and Non- athletic Physically- Disabled People. Iranian Journal of Health and Physical Activity, 2(1): 6-10, 2011[Article in Persian].
7. Ahmadi E, ShikhAlizadeh S, shirmohamadzadeh M. Experimental study of the effect of exercise on mental health of students. Tabriz University of Teacher Education. 2006;29(19-28):19-29 [Article In Persian].
8. Keshavarz D, Mousavi SAM, Jalali MR. Personality characteristics of athletes and non-Iranian students. Journal of Counseling and Psychotherapy; 2015; 7(5):12 [Article in Persian].
9. Hosseini FS, Hossein zadeh R. Effect of physical activity on physical and mental health in elderly men. Journal of Health And Care. 2011;13(2):0 [Article in Persian].
10. Shojaeddin SS, Ddadshpoor A. Effect of an aquatic endurance exercise on mental general health in male elders. Iranian Journal of Ageing. 2013;8(1):56-63 [Article in Persian].
11. Ghaffari M, Comparison locus of control, self-care, mental health and sensation in professional athletes, professional athletes, non-professional and non-athletes; Dissertation Submitted for degree of master of science; Faculty of psychology; Mohaghegh Ardabili University; Ardabil; Iran; 2007.
12. Guszkowska M. Effects of exercise on anxiety, depression and mood. Psychiatria polska. 2003 Dec;38(4):611-20.
13. Peluso MA, Andrade LH. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. Clinics. 2005 Feb;60(1):61-70.
14. Hosseini SH, Kazemi Sh, Shahbaz Nezhad L. Evaluation of mental health in athletic and non-athletic students. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2006; 16 (53): 97-104 [Article in Persian].
15. Bakhshayesh SH, Bahmani F, Kamali M. Comparative of Mental Health Disabled People of Athletic and Non-Athletic. Iranian Journal of War and Public Health. 2012;5(1):22-6 [Article in Persian].
16. Asztalos M, De Bourdeaudhuij I, Cardon G. The relationship between physical activity and mental health varies across activity intensity levels and dimensions of mental health among women and men. Public health nutrition. 2010 Aug 1;13(08):1207-14.
17. Nasab SMHM, Taghavi SMR, Mohammadi N. Optimism and Stress Appraisal: Evaluation of Two Theoretical Models in Prediction of Psychological Adjustment. J Kerman Uni Med Sci. 2006;13(2):111-20.

18. Besharat, MA, Reliability and Validity of a short form of the Mental Health Inventory in an Iranian population. IJFM. 2009;15(2):87-91[Article in Persian].

19. Shayan Z, Pourmovahed Z, Najafipour F, Abdoli AM, Mohebpour F, Najafipour S. Factor structure of the General Health Questionnaire-28 (GHQ-28) from infertile women attending the Yazd Research and Clinical Center for Infertility. International Journal of Reproductive Biomedicine. 2015;13(12):801-8 [Article in Persian].

20. Ebrahimi A, Barekatain M, Bornamanesh A, Najafi MR, Salehzadeh M, Maracy MR. Psychometric properties and validation of Persian version of quality of life in epilepsy inventory (QOLIE-89). Journal of Research in Medical Sciences : The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences. 2013;18(11):990-4 [Article in Persian].

21. Montazeri N, Sorbi MH, Ahmadi SM, Yazdanpour SH. Comparison of Depression, Anxiety and Stress elderly elderly athletes with non-athletes in 2013. Journal of Rehabilitation Medicine 2014; 3(2): 15-22 [Article in Persian].

22. Mazloomy S, Ardian N. Comparing the Mental Health of Athlete and Non-athlete Female Students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. Tolooebehdasht. 2015;14(4):45-54 [Article in Persian].

23. Raeisoon M, Mohammadi Y, Bijari B, Mogharrab M. Comparison of mental health in athletic and non-athletic male students in Birjand Payam-e-Noor University (2010-2011). Modern Care Journal (Scientific Quarterly of Birjand Nursing & Midwifery Faculty). 2012;9(4):310-6 [Article in Persian].

24. Zarepoor F, Kamali M, Alagheband M, Gheisari M, Sarlak S. Evaluation of Depression and its Relationship to Exercise in Women Over 20 Years. The Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. 2012;20(1):64-72 [Article in Persian].

25. Tahmasebi A, Zarshenas S, Houshvar P, Karimian J, Shekarchizadeh P. The effect of endurance exercises on occupational performance areas and the depression severity of students in Isfahan University of Medical Sciences. Journal of Research in Rehabilitation Sciences; 2013; 9(3):480-489 [Article in Persian].

26. Narimani M, Ariapouran S, Sadeghieh S . Comparison of self-care and public health team and individual athletes and non-athletes. Journal of Payesh; 2007 ; 3(3):179-184 [Article in Persian].

27. Rostayi M, Nazarzade F, Nazemi M, Modares M. Comparison of emotional intelligence and personality traits in physically disabled and athletic athletes. Third National Conference on Psychology and Behavioral Sciences. Tehran: Narkis News Agency; 2005. [Persian].

28. Poursoltani H. The relationship between exercise activities and general health of veterans and disabled of athletes In Iran. J Mov Sci Sports. 2003;1(2):10-7.[Persian]