Sports. Psychol. 2023, 15(1): 253-280, doi: 10.48308/mbsp.2023.10680.1120

Sports Psychology

Journal homepage: https://mbsp.sbu.ac.ir

Original Article

Modeling Psychological and Personal Management Factors Affecting Mental Health Management: A Qualitative Approach

Ebrahim Shekhzadeh Marand [1*], Marziyeh Khalifeh Soltani[2]

1. Assistant Professor, CT.C., Islamic Azad University ,Tehran, Iran.
2. Assistant Professor in Sport Management, Department of Sport Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

Received: 01/06/2022, Revised: 03/09/2022, Accepted: 01/12/2022

Abstract

Purpose: The present study aimed to model the psychological and self-management factors affecting the mental health management of professional athletes using a qualitative approach.

Methods: This qualitative study was conducted using semi-structured in-depth interviews with 15 experts (academic, technical, and executive opinion leaders). Purposive and snowball sampling methods were employed. Data were analyzed using qualitative content analysis through open, axial, and selective coding with MAXQDA 2020 software. The credibility of the findings was assessed using Lincoln and Guba's (1985) criteria, and reliability was examined through inter-coder agreement and test-retest methods.

Results: The findings revealed that the final model consists of three main dimensions: (1) psychological factors (competitive pressure, social support, psychological counseling); (2) self-management/personal management (diversity in daily activities, time management, proper work-rest balance); and (3) skill development (negotiation skills training, problem-solving skills training). In total, 140 semantic phrases and 70 open codes were extracted, which were categorized into 8 axial codes and 3 selective codes.

Conclusions: The proposed model can be introduced as a preventive and effective tool in the mental health management of professional athletes and can contribute to the development of managerial and educational strategies in this field. It is recommended that sports organizations and federations consider this model in designing their supportive and educational programs.

Keywords: Mental Health, Mental Health Management, Self-Management, Psychological Factors, Professional Athletes, Qualitative Research.

***** Corresponding author: Ebrahim Shekhzadeh Marand, Tel: +989144678776, E-mail: Zabannegar01@gmail.com

How to Cite: Shekhzadeh Marand E., Khalifeh Soltani M. Modeling Psychological and Personal Management Factors Affecting Mental Health Management: A Qualitative Approach. Sport Psychol. 2023;15(1):253–280. In Persian

Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Extended Abstract

Background and Purpose

In recent decades, the mental health and psychological well-being of professional athletes have emerged as a critical and vibrant field of research within sport psychology. Professional athletes are constantly engaged in a quest for optimal physical and psychological performance, a pursuit that can profoundly influence their overall health status. This research domain, by bridging the boundaries between psychology, medicine, and sport, seeks to identify the factors influencing the mental health management of professional athletes, ultimately aiming to enhance their performance and improve the overall quality of their psychological and physical lives. The competitive and tension-filled nature of professional sports environments can lead to increased stress levels and psychological problems. Furthermore, the relentless pursuit of success in this domain may result in the neglect of self-care and personal relationships, thereby exacerbating mental health issues. Consequently, athletes' priority must be their own mental health, and they should utilize appropriate support and interventions to mitigate the negative impacts inherent in the demanding nature of professional sports.

To analyze the factors affecting mental health management, it is first necessary to understand the unique challenges and pressures faced by these athletes. One prominent factor is the immense pressure to deliver peak performance simultaneously in both physical and psychological dimensions. Due to constant scrutiny from fans, coaches, and the media, athletes operate in an environment where every movement and performance is meticulously evaluated. This continuous evaluation process can lead to elevated stress levels and is recognized as a significant factor in the mental health management of athletes. Moreover, the pressures stemming from intense training regimens, recurrent injuries, and the demand to maintain superior performance are recognized as contributing factors to feelings of anxiety, depression, and fatigue. While the field of sport psychology is gradually advancing, researchers increasingly acknowledge the significant impact of the demanding nature of professional sports on athletes' mental health.

Given the complexities outlined, the primary objective of the present study was to model the psychological and self-management factors affecting the mental health management of professional athletes using a qualitative approach. The central research question was: What are the psychological and self-management factors influencing the mental health management of professional athletes, and how does the resulting model structure itself?

Materials and Methods

The present study employed a qualitative research design. In terms of nature, it was exploratory-fundamental; in terms of approach, inductive; in terms of paradigm, interpretative-constructivist; in terms of strategy, grounded theory with a structural approach; in terms of data collection setting, field and library-based; in terms of purpose, explanation and modeling; and in terms of data collection tools, in-depth interviews and theoretical studies.

The statistical population consisted of all experts and individuals knowledgeable about the research topic. This included academic experts (professors of sport psychology, sport management, exercise physiology, and sport counseling), technical experts (sports coaches with experience working with professional athletes, sports physicians, sports nutritionists, and sport psychologists), and executive/organizational experts (managers of sports federations, managers of professional sports clubs, managers of sports facilities, and retired professional athletes). The criteria for selecting interview participants included: holding at least a master's degree in related fields; having at least five years of work experience related to the mental health of professional athletes; possessing a research background and having published scientific-research articles in the field; mastery and expertise in at least one of the areas of sport psychology, sport management, exercise physiology, or sport counseling; holding a position or responsibility related to professional sports; having direct experience working with professional athletes as a coach, physician, or psychologist; having the motivation and interest to participate in the research; and possessing the ability to articulate and convey experiences and knowledge.

Sampling was conducted using a purposive method combined with snowball sampling, resulting in semi-structured in-depth interviews with 15 experts. Interviews were conducted both in person and by telephone. Following necessary coordination and scheduling, all interviews were conducted by the researcher and audio-recorded with the participants' permission. The average duration of the interviews was 60 minutes. Given the difficulty of writing down participants' statements during in-person interviews, Call Recorder software was used to record the audio so that all statements could be captured. After each interview, the audio was transcribed, and a preliminary analysis was conducted to determine whether theoretical saturation had been reached. Saturation was identified at the thirteenth interview, as the responses provided were similar to previous ones and added no new findings;

however, to ensure this, interviews continued until the fifteenth.

Data coding was performed using open, axial, and selective coding. The interviews were coded using MAXQDA 2020 software. In the open coding stage, the content of all interviews was transcribed, and then open coding was performed using the key-point coding method. In the axial coding stage, the process of relating categories and linking them at the level of properties and dimensions was carried out to establish knowledge of the processes related to relationships. In the selective coding stage, the selected codes derived from the axial categories were delineated. To achieve desirable validity of the interview tool, the interview findings were reviewed by experts and professors, and their feedback was applied. The identified conceptual model and its items were studied and reviewed by professors, and necessary corrections and modifications were made. To assess the quality and credibility of the qualitative results, the evaluation criteria of Lincoln and Guba (1985), including credibility, transferability, dependability, and confirmability, were utilized.

To calculate the reliability of the interviews using the inter-coder agreement method, an expert was asked to serve as a research collaborator and code three randomly selected interviews after receiving necessary training and explanations. The codes identified by the collaborator were compared with those identified by the researcher, and similar codes were labeled "agreement" while dissimilar codes were labeled "disagreement." The percentage of inter-coder agreement was then calculated. The results showed that the overall reliability between the two coders was 89%, which is at a good level. For test-retest reliability, three interviews were randomly selected, and each was coded twice by the researcher within a 30-day interval. Stemler (2000) stated that a reliability coefficient greater than 0.60 is acceptable.

Results

The findings revealed that the final model consists of three main dimensions: (1) psychological factors (competitive pressure, social support, psychological counseling); (2) self-management/personal management (diversity in daily activities, time management, proper work-rest balance); and (3) skill development (negotiation skills training, problem-solving skills training).

In total, 140 semantic phrases and 70 open codes were extracted from the analysis of the 15 interviews, which were categorized into 8 axial codes and 3 selective codes. The demographic characteristics of the participants indicated that out of the 15 experts, 7 were female and 8 were male; 9 held doctoral degrees and 6 held master's

degrees; 10 were under 50 years of age and 5 were 50 or older; and 6 had less than 20 years of experience while 9 had 20 years or more.

The axial codes for the first dimension, psychological factors, included competitive pressure (expectations of self and others, changes in interest, media pressure, social interactions, interaction with competition pressures, goal-setting and motivation, and diversity in pressures), social support (family presence, team support, positive social interactions, support for others, participation in sports communities, support for individual capabilities, interaction with coaches and technical staff, presence in social networks, and participation in charitable activities), and psychological counseling (recognizing the need for counseling, ability to establish positive communication, stress management skills training, problem-solving and decision-making, self-confidence enhancement training, emotion management, self-knowledge, negotiation skills, and goal development and life planning).

The axial codes for the second dimension, self-management/personal management, included diversity in daily activities (diversity in training programs, participation in various sports, use of different educational approaches, changes in training location and environment, diversity in recreational activities, participation in artistic and creative activities, changes in daily routines, and trying new techniques), time management (planning training sessions, prioritizing, optimal use of rest time, managing competition time, using time management techniques, scheduling time for recreational activities, using time management tools, and balancing training time with personal life), and proper work-rest balance (setting specific limits for work hours, ability to prioritize, managing time for rest, planning active rest, recognizing signs of fatigue, preventing anxiety and stress, recreation and entertainment, maintaining a balanced limit between work and personal life, accepting help and support, and evaluating the effects of work-life balance).

The axial codes for the third dimension, skill development, included negotiation skills training (awareness of the need to negotiate, active listening skills, ability to express one's situation and point of view, accepting differences and disagreements, ability to manage emotions, ability to reach agreement, communication skills training, ability to manage unexpected events, and ability to manage team communications) and problem-solving skills training (problem identification, problem analysis, goal setting, generating solution patterns, selecting solutions, implementing solutions, evaluating

results, continuous adjustment and improvement, stress management capability, and teamwork skills).

Conclusion

The aim of the present study was to model the psychological and self-management factors affecting the mental health management of professional athletes using a qualitative approach. Professional athletes, due to the competitive and tension-filled nature of professional sports, are constantly exposed to various psychological pressures that can negatively impact their performance and mental health. Therefore, identifying the effective factors and designing a comprehensive model for managing the mental health of this group is an undeniable necessity. The findings of the present study indicated that the final model consists of three main dimensions: psychological factors (competitive pressure, social support, psychological counseling), self-management/personal management (diversity in daily activities, time management, proper work-rest balance), and skill development (negotiation skills training, problem-solving skills training).

The psychological factors dimension, as the first and most fundamental dimension of the model, includes three components: competitive pressure, social support, and psychological counseling. This dimension serves as the primary antecedent and moderator of professional athletes' mental health management. The findings showed that competitive pressure is one of the most important and prominent psychological factors faced by professional athletes. These pressures originate from multiple sources: expectations of self and others (family, coaches, fans), media pressure and constant criticism, interaction with competition pressures and decision-making moments, the need for goal-setting and maintaining motivation in the professional path, and the diversity of pressures experienced in different situations (training, competition, interviews, personal life). These pressures can lead to anxiety, stress, reduced concentration, and even depression in athletes.

The social support component, which includes family presence, team and teammate support, positive social interactions with colleagues and coaches, support for others, participation in sports communities and charitable activities, support for individual capabilities, interaction with coaches and technical staff, presence in social networks, and participation in charitable activities, plays a protective and moderating role against psychological pressures. The psychological counseling component, which includes recognizing the need for counseling, ability to establish positive communication with a counselor, stress management skills training, problem-

solving and decision-making, self-confidence enhancement training, emotion management, self-knowledge, negotiation skills, and goal development and life planning, serves as an interventional and therapeutic tool. The self-management/personal management dimension, as the second dimension of the model, represents the athlete's ability to organize, plan, and control their daily life. This dimension includes three components: diversity in daily activities, time management, and proper work-rest balance. The findings showed that diversity in daily activities can prevent psychological fatigue and monotony in athletes and maintain their motivation and enthusiasm. Time management, which includes planning training sessions, prioritizing, optimal use of rest time, managing competition time, using time management techniques, scheduling time for recreational activities, using time management tools, and balancing training time with personal life, enables athletes to better manage the pressure of time constraints and simultaneous tasks. Proper work-rest balance, which includes setting specific limits for work hours, ability to prioritize, managing time for rest, planning active rest, recognizing signs of fatigue, preventing anxiety and stress, recreation and entertainment, maintaining a balanced limit between work and personal life, accepting help and support, and evaluating the effects of work-life balance, leads to better mental health and less vulnerability to psychological and physical burnout.

The skill development dimension, as the third dimension of the model, represents the meta-sport and life skills necessary for effective coping with professional challenges. This dimension includes two components: negotiation skills training and problem-solving skills training. The findings showed that negotiation skills training, which includes awareness of the need to negotiate, active listening skills, ability to express one's situation and point of view, accepting differences and disagreements, ability to manage emotions, ability to reach agreement, communication skills training, ability to manage unexpected events, and ability to manage team communications, can significantly help reduce athletes' stress and anxiety. Problem-solving skills training, which includes problem identification, problem analysis, goal setting, generating solution patterns, selecting solutions, implementing solutions, evaluating results, continuous adjustment and improvement, stress management capability, and teamwork skills, helps athletes choose the best solution calmly instead of reacting emotionally when facing challenges and problems.

An important point in the present model is the synergistic interaction of the three dimensions. None of the three dimensions alone can guarantee mental health management; rather, it is the combination of psychological factors (as antecedent and moderator), self-management (as an executive mechanism), and skill development (as long-term capacity building) that leads to optimal mental health management. This three-dimensional model is consistent with the results of Walton et al. (1) and Chrétien et al. (2), which emphasized the need for a comprehensive and multidimensional approach to athletes' mental health.

Overall, the proposed model, by emphasizing these three dimensions, enables sports managers and coaches to create programs compatible with these factors and achieve significant improvements in the mental health of professional athletes. These actions can not only contribute to improved athletic performance but also lead to an overall improvement in athletes' lives. Consequently, this model is introduced as a preventive and effective tool in the mental health management of professional athletes and can contribute to the development of managerial and educational strategies in this field. The three-dimensional model presented in this study has extensive practical and theoretical applications for various stakeholders in professional sports. Sports managers and policymakers can use this model as a framework for designing mental health policies and programs in federations and clubs, including establishing psychological counseling units, organizing support programs, and incorporating mental health indicators into athlete performance evaluation systems. Coaches and technical staff can also use the findings to better identify athletes' psychological pressures, create a supportive and encouraging atmosphere within the team, and teach coping skills such as stress management and problem-solving to athletes. Sport psychologists and counselors can use the present model as a basis for designing specialized interventions tailored to athletes' needs and evaluate the effectiveness of their services. Athletes themselves, by being aware of the model's components, can strengthen self-management skills (time management, work-rest balance, diversity in activities) and life skills (negotiation and problem-solving) and maintain their psychological balance when facing competitive pressures. In the educational dimension, the present three-dimensional model can serve as a theoretical framework for developing curricula in sport psychology, sport management, and sport counseling courses and as a basis for designing training workshops for coaches and athletes. In the research dimension, this model can serve as a starting point for designing future quantitative and

qualitative studies, testing hypotheses, and evaluating the effectiveness of interventions. In the social dimension, given the role of media pressure in the psychological dimension, the media can use the findings of this study to review their coverage of athletes' news and reduce the psychological pressure caused by constant criticism. Furthermore, public institutions and sports organizations can design awareness programs about athletes' mental health based on this model and, by early identification of signs of psychological burnout, anxiety, and stress, provide the basis for timely interventions and reduced treatment costs.

Funding
This study received no funding from public, commercial, or nonprofit organizations.

Authors' Contributions
All authors participated in designing, implementing, and writing all parts of the present study.

Conflicts of Interest
The authors declared no conflict of interest.

روانشناسی ورزشی، ۱۴۰۲، دوره ۱۵، شماره ۱، صص ۲۸۰-۲۵۳. doi: 10.48308/mbsp.2023.10680.1120

روانشناسی ورزشی

Journal homepage: https://mbsp.sbu.ac.ir

نوع مقاله: پژوهشی

مدل‌سازی عوامل روان‌شناختی و خودمدیریتی مؤثر بر مدیریت سلامت روان: یک رویکرد کیفی

ابراهیم شیخ زاده مرند [۱*]، مرضیه خلیفه سلطانی [۲]

۱. استادیار، عضو هیات علمی واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استادیار مدیریت ورزشی، گروه علوم ورزشی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۱۱، اصلاح مقاله: ۱۴۰۱/۰۶/۱۲، پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۹/۱۵

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، مدل‌سازی عوامل روان‌شناختی و خودمدیریتی مؤثر بر مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای با رویکرد کیفی است.

روش‌ها: پژوهش از نوع کیفی و با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته با ۱۵ خبره (صاحب‌نظران دانشگاهی، فنی و اجرایی) انجام شد. نمونه‌گیری هدفمند و گلوله‌برفی بود. داده‌ها با تحلیل محتوای کیفی و کدگذاری باز، محوری و انتخابی و با نرم‌افزار MAXQDA 2020 تحلیل شد. اعتبار یافته‌ها با معیارهای لینکلن و گابا (۱۹۸۵) و پایایی با روش توافق درون‌موضوعی و بازآزمون بررسی شد.

نتایج: یافته‌ها نشان داد که مدل نهایی از سه بُعد اصلی تشکیل شده است: (۱) عوامل روان‌شناختی (فشار رقابتی، پشتیبانی اجتماعی، مشاوره روان‌شناختی)؛ (۲) خودمدیریتی/مدیریت شخصی (تنوع در فعالیت‌های روزانه، مدیریت زمان، توازن مناسب بین کار و استراحت)؛ و (۳) توسعه مهارت‌ها (آموزش مهارت‌های مذاکره، آموزش مهارت‌های حل مسئله). در مجموع، ۱۴۰ عبارت معنایی و ۷۰ کد باز استخراج شد که در قالب ۸ کد محوری و ۳ کد انتخابی دسته‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: مدل ارائه‌شده می‌تواند به‌عنوان ابزاری پیشگیرانه و مؤثر در مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای مطرح شود و به توسعه راهبردهای مدیریتی و آموزشی در این حوزه کمک نماید. پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها و فدراسیون‌های ورزشی این مدل را در طراحی برنامه‌های حمایتی و آموزشی خود مد نظر قرار دهند.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان، مدیریت سلامت روان، خودمدیریتی، عوامل روان‌شناختی، ورزشکاران حرفه‌ای، پژوهش کیفی.

* Corresponding author: Ebrahim Shekhzadeh Marand, Tel: +989144678776, E-mail: Zabannegar01@gmail.com

How to Cite: Shekhzadeh Marand E., Khalifeh Soltani M. Modeling Psychological and Personal Management Factors Affecting Mental Health Management: A Qualitative Approach. Sport Psychol. 2023;15(1):253–280. In Persian

Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

مقدمه

در دهه‌های اخیر، سلامت روان و وضعیت روانی ورزشکاران به‌عنوان یک زمینه پژوهشی حیاتی و حیات‌بخش در حوزه روان‌شناسی ورزشی مورد توجه قرار گرفته است (۱، ۲). ورزشکاران حرفه‌ای در مسیر کسب بهترین عملکرد فیزیکی و روانی خود قرار دارند که ممکن است بر بهبود کلی‌ترین وضعیت بهداشتشان تأثیر بگذارد (۳). این حوزه پژوهشی با کشیدن خطوط مرزی میان روان‌شناسی، پزشکی و ورزش، به دنبال شناخت عوامل مؤثر در مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای است تا در نهایت به ارتقای عملکرد آنان و بهبود کلیت زندگی روانی و جسمی آن‌ها کمک کند (۴).

برای تحلیل عوامل مؤثر در مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای، ابتدا نیاط به شناخت چالش‌ها و فشارهای منحصربه‌فردی است که این ورزشکاران با آن‌ها روبه‌رو می‌شوند (۵). یکی از عوامل بارز در این زمینه، فشار فراوان برای ارائه بهترین عملکرد به‌صورت هم‌زمان در ابعاد فیزیکی و روانی است. ورزشکاران به دلیل نقدهای مداوم از سوی هواداران، مربیان و رسانه‌ها، در محیطی قرار دارند که هر حرکت و اجرای آن‌ها با دقت و موشکافی بررسی می‌شود. این فرایند مداوم ارزیابی می‌تواند به افزایش سطوح استرس منجر شود و به‌عنوان یکی از عوامل مؤثر در مدیریت سلامت روان ورزشکاران مطرح گردد (۶).

علاوه بر این، محققان معتقدند با چالش‌های ورزش‌های حرفه‌ای روبه‌رو هستیم که می‌توانند تأثیر منفی بر سلامت روان این افراد داشته باشند. فشارهای ناشی از برنامه‌های تمرین شدید، مصدومیت‌های مکرر و فشار برای حفظ عملکرد برتر می‌توانند به‌عنوان عوامل مؤثر در ایجاد احساسات اضطراب، افسردگی و خستگی شناخته شوند (۸-۶). این چالش‌ها به همراه ماهیت رقابتی و تنش‌زای محیط ورزش‌های حرفه‌ای می‌توانند منجر به افزایش سطوح استرس و مشکلات روانی شوند. به‌علاوه، تعقیب مداوم موفقیت در این دسته از ورزش‌ها ممکن است منجر به نادیده‌گرفتن خودمراقبتی و روابط شخصی شود که مشکلات سلامت روانی را تشدید می‌کند (۹). بنابراین، اولویت ورزشکاران باید به سلامت روانی خود داده شود و باید از حمایت و مداخلات مناسب برای کاهش تأثیرات منفی ناشی از طبیعت دشوار ورزش‌های حرفه‌ای استفاده کنند (۴،۷).

در حالی که حوزه روان‌شناسی ورزشی به‌تدریج در حال پیشرفت است، محققان به‌طور فزاینده تأثیر قابل‌توجه طبیعت دشوار ورزش‌های حرفه‌ای بر سلامت روان ورزشکاران را ادراک می‌کنند (۱۰). فشارهای جسمانی شدید همراه با فشار بزرگ برای ارائه عملکرد برتر می‌تواند تأثیرات ژرفی بر روان‌شناختی آن‌ها داشته باشد. یکی از عوامل اصلی مؤثر در این چالش‌ها، برنامه‌های تمرینی دقیق و دشواری است که ورزشکاران برای بهبود عملکرد خود باید رعایت کنند (۱۱). این برنامه‌های تمرینی غالباً شامل تمرینات فیزیکی تکراری و دشوار هستند که ممکن است منجر به خستگی جسمانی و افزایش خطر آسیب‌شوندگی شوند. علاوه بر این، محیط رقابتی ورزش‌های حرفه‌ای می‌تواند محیطی با استرس بالا ایجاد کند که ورزشکاران به‌مداوم با فشار از سوی هم‌تیمی‌ها، مربیان و هواداران روبه‌رو می‌شوند (۱۲). تأثیر روانی این عوامل بر بهداشت ورزشکاران می‌تواند باعث اختلال در تعادل بین بهداشت فیزیکی و روانی شود که به‌طور بالقوه به اثرات مخرب بر کلیت زندگی آن‌ها منجر می‌گردد (۱۳،۱۴).

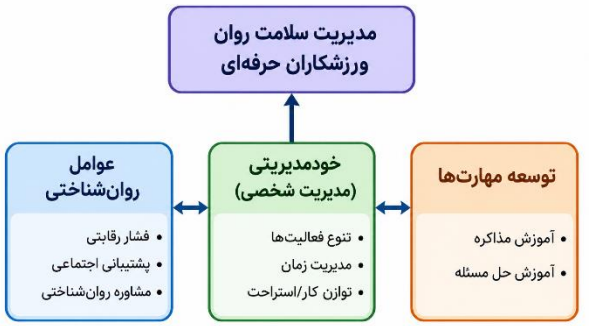
در مواجهه با چالش‌های جسمانی و روانی ورزش‌های حرفه‌ای، شناخت و مدیریت تدابیر سلامت روان ضروری است. به‌عنوان یک ساختار اجتماعی و فرهنگی، ورزش حرفه‌ای همچنان با چالش‌ها و فرصت‌های خود مواجه است. نقش و تأثیر ورزش به‌عنوان یک فعالیت علنی و پرطرفدار همواره از جذابیت بسیاری برخوردار بوده و به‌عنوان یک

حرفه، زندگی بسیاری را تحت تأثیر قرار داده است (۱۵). با این حال، باید توجه داشت که این جذابیت‌ها و مزایای ورزش حرفه‌ای همراه با چالش‌هایی برای سلامت روان ورزشکاران است که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به نیاز به مدیریت هویت، فشار رقابتی، محدودیت‌های زمانی و جسمانی و تأثیرات رسانه‌ها بر روان‌شناسی اشاره کرد (۱). در نتیجه، یافتن تعادل مناسب میان فشارها و فرصت‌های موجود در مسیر حرفه‌ای ورزشکاران و مدیریت اثرات آن بر سلامت روان، امری ضروری و چالش‌آور است.

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، ۴۷ میلیون نفر در سراسر جهان دارای اختلالات سلامت روان هستند و فعالیت بدنی و ورزش فواید سلامتی را افزایش می‌دهد (۱۶). ادواردز[1] (۱۷) در نتایج تحقیق خود بیان نمود که استفاده از ابزار غربالگری و ارزیابی با هدایت یک چارچوب زیستی-روانی-اجتماعی می‌تواند به درک عواملی که در وضعیت سلامت روان ورزشکار نقش دارند کمک کند و توسعه یک رویکرد مدیریت هدفمند برای چالش‌های سلامت روان را تسهیل کند. نتایج پژوهش سیمس و همکاران[2] (۱۸) نشان داد ورزشکاران مشکلات سلامت روانی مشابهی با همسالان غیرورزشکار دارند، اما استرس‌های منحصربه‌فردی را نیز تجربه می‌کنند که آن‌ها را در معرض خطر ابتلا به اختلالات سلامت روان قرار می‌دهد. صدمات جسمی، تمرین بیش از حد، ضربه مغزی، اختلالات خواب و هویت اجتماعی از جمله عواملی هستند که بر سلامت روان دانشجویان ورزشکار تأثیر می‌گذارند. نتایج پژوهش ریدون[3] (۱۳) نشان داد ورزشکاران نیازهای فیزیولوژیکی و روانی-اجتماعی را تجربه می‌کنند که بر نحوه بروز علائم و نحوه تأثیرگذاری روش‌های درمانی، از جمله روان‌درمانی و درمان‌های دارویی، تأثیر می‌گذارد. ریدون و همکاران (۱۴) نیز در پژوهش خود با عنوان «سلامت روان در ورزشکاران حرفه‌ای» به این نتیجه رسیدند که راهبردهای مدیریتی باید به همه عوامل مرتبط با علائم سلامت روان توجه داشته باشند و عوامل زیست-روانی-اجتماعی مرتبط با ورزشکاران را برای به حداکثر رساندن منفعت و به حداقل رساندن آسیب در نظر بگیرند. مدیریت باید هم درمان ورزشکاران فردی آسیب‌دیده و هم بهینه‌سازی محیط‌هایی را که در آن همه ورزشکاران حرفه‌ای تمرین می‌کنند و مسابقه می‌دهند، شامل شود.

نظری (۱۹) در نتایج پژوهش بیان نمود هرچه تعداد جلسات تمرینی در طول هفته افزایش پیدا می‌کند، نمرات کل افسردگی و اضطراب ورزشکار کاهش پیدا می‌کند. همچنین نتایج پژوهش واعظ موسوی و شمس (۴) نشان داد که وضعیت ورزشکاران حرفه‌ای و نخبه ایرانی از نظر مؤلفه‌های هیجان‌خواهی و سلامت روانی مطلوب است، اما از نظر نمرات روان‌رنجوری، این ورزشکاران به آموزش نیازمندند. یافته‌های اولیه نشان می‌دهد که یک رویکرد مدیریتی جامع در خصوص افکار، احساسات و رفتارهای ورزشکاران حرفه‌ای در قالب یک مدل مفهومی می‌تواند به سلامت روان و عملکرد مطلوب ورزشکاران حرفه‌ای و در نهایت، توسعه ورزش قهرمانی در کشور کمک کند. لذا این تحقیق، عوامل مؤثر در مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای را مورد بررسی قرار داده است تا راهکارها و مداخلات مؤثر در این زمینه معرفی و توصیه شوند. نتایج این تحقیق نه تنها به ورزشکاران حرفه‌ای و محققان حوزه ورزش و سلامت روان می‌تواند ارزشمند باشد، بلکه به سازمان‌ها و اتحادیه‌های ورزشی نیز می‌تواند کمک کند تا سیاست‌ها و برنامه‌های سلامت روان مؤثرتری را برای محافظت و بهبود وضعیت روانی ورزشکاران در نظر بگیرند. با مرور پیشینه مشخص می‌شود که بیشتر پژوهش‌های پیشین یا بر یک بُعد روان‌شناختی متمرکز بوده‌اند یا عوامل مدیریتی و خودمدیریتی را در قالب یک مدل یکپارچه و بومی کمتر بررسی کرده‌اند. بنابراین، مسئله اصلی

تحقیق حاضر این است که عوامل روان‌شناختی و خودمدیریتی مؤثر بر مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای کدام‌اند و مدل حاصل از آن‌ها چگونه ساختار می‌یابد (شکل ۱)؟



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش پژوهش

طرح پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کیفی است. از آن جهت که به دنبال کشف مفاهیم جدید هستیم، از منظر ماهیت اکتشافی-بنیادی؛ از منظر رویکرد استقرایی؛ از منظر پارادایمی، پارادایم تفسیری-برساختی؛ از منظر راهبرد، نظریه داده‌بنیاد با رویکرد ساختاری؛ از منظر حیطه جمع‌آوری داده‌ها، میدانی و کتابخانه‌ای؛ از منظر هدف، تبیین و مدل‌سازی؛ و از منظر ابزار جمع‌آوری اطلاعات، مصاحبه‌های عمیق و مطالعات نظری است.

نمونه‌های پژوهش

جامعه آماری شامل تمامی افراد صاحب‌نظر و آگاه به موضوع پژوهش بودند که شامل صاحب‌نظران علمی و فضای دانشگاهی (اساتید روان‌شناسی ورزشی، مدیریت ورزشی، فیزیولوژی ورزشی، مشاوره ورزشی)، صاحب‌نظران فنی (مربیان ورزشی با سابقه کار با ورزشکاران حرفه‌ای، پزشکان ورزشی، متخصصان تغذیه ورزشی، روان‌شناسان ورزشی) و صاحب‌نظران اجرایی و فضای سازمانی (مدیران فدراسیون‌های ورزشی، مدیران باشگاه‌های ورزشی حرفه‌ای، مدیران اماکن ورزشی، ورزشکاران حرفه‌ای بازنشسته) بودند.

معیارهای انتخاب افراد برای مصاحبه عبارت بودند از: داشتن حداقل مدرک کارشناسی ارشد در رشته‌های مرتبط (روان‌شناسی ورزشی، فیزیولوژی ورزشی و ...)؛ داشتن حداقل ۵ سال سابقه کار مرتبط با حوزه سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای؛ داشتن سوابق پژوهشی و انتشار مقالات علمی-پژوهشی در حوزه مورد مطالعه؛ تسلط و تخصص در حداقل یکی از حوزه‌های روان‌شناسی ورزشی، مدیریت ورزشی، فیزیولوژی ورزشی، مشاوره ورزشی و ...؛ دارا بودن سمت و مسئولیت مرتبط با حوزه ورزش حرفه‌ای؛ تجربه مستقیم کار با ورزشکاران حرفه‌ای به‌عنوان مربی، پزشک، روان‌شناس و ...؛ داشتن انگیزه و علاقه برای مشارکت در پژوهش؛ و داشتن قدرت بیان و انتقال تجربیات و دانش.

روش نمونه‌گیری و گردآوری داده

نمونه‌گیری به روش هدفمند و با استفاده از روش گلوله‌برفی صورت گرفت تا تعداد ۱۵ نفر از خبرگان مورد مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته قرار گرفتند. انجام مصاحبه به‌صورت حضوری و تلفنی با خبرگان انجام شد. بعد از انجام هماهنگی‌های لازم جهت انجام مصاحبه و تعیین وقت، تمام مصاحبه‌ها توسط خود پژوهشگر انجام شد و با کسب اجازه از مصاحبه‌شوندگان به‌صورت صوتی ضبط گردید. به‌طورکلی میانگین زمان انجام مصاحبه‌ها ۶۰ دقیقه بود. با توجه به آن‌که در مصاحبه‌های حضوری امکان نوشتن صحبت‌های مشارکت‌کنندگان در حین مصاحبه اندکی سخت است، از نرم‌افزار Call Recorder برای ضبط صدا استفاده شد تا در حین مصاحبه تمام جمله‌ها ثبت شود. پس از پایان هر مصاحبه، صوت به نوشتاری برگردان می‌شد و تحلیل اولیه روی آن صورت می‌گرفت تا از این طریق مشخص شود به

اصل اشباع رسیده‌ایم یا خیر. در مصاحبه سیزدهم مشخص شد که اصل اشباع صورت گرفته است و جواب‌های ارائه‌شده با پاسخ‌های قبلی مشابهت داشته و چیزی به یافته‌ها اضافه نمی‌کنند؛ ولی برای اطمینان از این امر تا مصاحبه پانزدهم انجام پذیرفت.

روش تحلیل داده‌ها

کدگذاری داده‌ها به‌صورت کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی انجام شد. کدگذاری مصاحبه‌ها با استفاده از نرم‌افزارMAXQDA 2020 انجام پذیرفت. در مرحله کدگذاری باز، محتوای کلیه مصاحبه‌ها پیاده‌سازی و سپس کدگذاری باز آن‌ها به روش کدگذاری نکات کلیدی انجام شد؛ بدین ترتیب که داده‌های جمع‌آوری‌شده به‌صورت مکتوب بر روی کاغذ درج و سپس با تجزیه و تحلیل خط‌به‌خط و بندبه‌بند نوشته‌ها، کدهای باز ایجاد گردید. در مرحله کدگذاری محوری، فرآیند ربط‌دهی مقوله‌ها و پیوند دادن آن‌ها در سطح ویژگی‌ها و ابعاد انجام شد تا دانش فرآیندهای مربوط به روابط ایجاد گردد. در مرحله کدگذاری انتخابی نیز کدهای منتخب ناشی از مقولات محوری ترسیم شدند.

اعتبار و پایایی

به‌منظور دستیابی به روایی مطلوب ابزار مصاحبه، یافته‌های مصاحبه توسط متخصصان و اساتید مطالعه و نقطه نظرات آن‌ها اعمال شد. مدل مفهومی شناسایی‌شده و گویه‌های آن توسط اساتید مطالعه و بازبینی قرار گرفت و مواردی نیز اصلاح و تغییر داده شد. جهت بررسی کیفیت و اعتباربخشی به نتایج کیفی در تحقیق حاضر از معیارهای ارزشیابی لینکلن و گابا (۱۹۸۵) شامل معیارهای اعتبار، انتقال، قابلیت اعتماد و تأییدپذیری استفاده شد.

برای محاسبه پایایی مصاحبه با روش توافق درون‌موضوعی دو کدگذار، از یک خبره به‌عنوان همکار پژوهش خواسته شد که ۳ مصاحبه را که به‌صورت تصادفی انتخاب شده بود، پس از آموزش‌ها و توضیحات لازم کدگذاری نماید. سپس با مقایسه کدگذاری انجام‌شده توسط همکار پژوهش با کدگذاری انجام‌شده توسط پژوهشگر، کدهای مشابه با عنوان «توافق» و کدهای غیرمشابه با عنوان «عدم توافق» مشخص شدند. سپس با استفاده از فرمول درصد توافق درون‌موضوعی محاسبه شد. نتایج نشان داد پایایی بین دو کدگذار در کل برابر ۸۹٪ شده و در سطح خوب قرار دارد (جدول ۱). در تحقیق حاضر برای محاسبه پایایی بازآزمون، از بین مصاحبه‌های انجام‌گرفته به‌صورت تصادفی، تعداد ۳ مصاحبه انتخاب شد و هر کدام از آن‌ها دو بار در یک فاصله زمانی ۳۰ روزه (یک ماه) توسط پژوهشگر کدگذاری شدند. استملر (۲۰۰۰) در پژوهش خود میزان پایایی بیشتر از ۶۰ صدم را مورد تأیید و قابل قبول بیان نمود.

جدول ۱. پایایی مصاحبه‌ها به روش بازآزمون

ردیف	عنوان مصاحبه	تعداد کل کدها	تعداد عدم توافق	تعداد توافق	پایایی بازآزمون (درصد)
۱	P6	۱۵	۱	۷	**۹۳**
۲	P9	۱۱	۱	۵	**۹۰**
۳	P12	۱۲	۲	۵	**۸۳**
کل	—	۳۸	۴	۱۷	**۸۹**

تحلیل آماری

از آمار توصیفی برای طبقه بندی داده ها و توصیف، میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد. کدگذاری مصاحبه‌ها با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA 2020 انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌ها

مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

در این مطالعه با ۱۵ نفر از خبرگان مصاحبه انجام شد. مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. مشخصات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۷	۷/۴۶
جنسیت	مرد	۸	۳/۵۳
تحصیلات	دکتری	۹	۶۰
تحصیلات	کارشناسی ارشد	۶	۴۰
سن	زیر ۵۰ سال	۱۰	۷/۶۶
سن	۵۰ سال به بالا	۵	۳/۳۳
سابقه	زیر ۲۰ سال	۶	۴۰
سابقه	۲۰ سال به بالا	۹	۶۰

کدگذاری باز

در این مطالعه، داده‌ها در قالب سه مرحله کدگذاری شدند. ابتدا محتوای کلیه مصاحبه‌ها پیاده‌سازی و سپس کدگذاری باز آن‌ها به روش کدگذاری نکات کلیدی انجام شد. بدین ترتیب که داده‌های جمع‌آوری‌شده در مصاحبه‌ها به‌صورت مکتوب بر روی کاغذ درج، سپس با تحلیل خط‌به‌خط و بندبه‌بند نوشته‌های موجود، کدهای باز ایجاد گردید. کدگذاری باز مصاحبه‌ها بعد از ویرایش ارائه شده است؛ این کدها اقتباسی از نوشته‌ها و در برخی موارد عین خود نوشته بود. از تحلیل ۱۵ مصاحبه، ۱۴۰ عبارت معنایی و ۷۰ کد باز استخراج گردید. نمونه‌ای از عبارات معنایی و کدهای باز در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. نمونه عبارات معنایی و کدهای باز

کد باز	عبارات معنایی
انتظارات خود و دیگران	توانایی تعیین انتظارات واقعی از خود و دیگران؛ مهارت‌های مذاکره برای مقابله با انتظارات خود و تیم
تغییرات علاقه	توانایی مدیریت احساسات ناشی از تغییرات در علاقه به ورزش؛ ایجاد اتصال مثبت با فعالیت ورزشی
فشار رسانه‌ای	مهارت‌های ارتباطی برای مواجهه با رسانه‌ها و پیشرفت حرفه‌ای؛ توانایی مقابله با نقدها و انتقادات رسانه‌ها
تعاملات اجتماعی	مهارت‌های ارتباطی با همکاران تیم و دیگر افراد حول ورزشکار؛ توانایی ساخت و حفظ ارتباطات سالم و حمایت‌آمیز
تعامل با فشارهای مسابقات	آموزش مهارت‌های تمرکز و توجه در شرایط مسابقات؛ توانایی مدیریت استرس و اضطراب در لحظات تصمیم‌گیری
هدف‌گذاری و انگیزه	توانایی تعیین اهداف ورزشی و شخصی به‌طور متناسب؛ مهارت‌های افزایش انگیزه و حفظ انگیزه در مسیر حرفه‌ای
تنوع در فشارها	آگاهی از انواع مختلف فشارها و آمادگی برای مواجهه با آن‌ها؛ توانایی تفکر منطقی و سازماندهی در مواقع فشار زیاد
حضور خانواده	حمایت و پشتیبانی فعال خانواده در فعالیت‌های ورزشی؛ ارتباط مثبت و حس مشارکت خانواده در دوره‌های مسابقات
حمایت از تیم	حضور تیمی و حس انسجام در محیط تیم؛ حمایت معنوی و حضور هم‌تیمی‌ها در مواقع دشوار
تعاملات اجتماعی مثبت	ارتباطات مثبت با همکاران، مربیان و مدیران؛ حضور در فضاهای اجتماعی حمایت‌آمیز مانند تیم‌بلیدینگ و جلسات تیم
پشتیبانی از دیگران	ارتقاء حس مسئولیت اجتماعی در تیم و جامعه؛ ایجاد فرصت‌های مشارکت در برنامه‌های اجتماعی و خیریه
مشارکت در جوامع ورزشی	حضور در جوامع ورزشی و فعالیت‌های مرتبط؛ حمایت از برنامه‌ها و فعالیت‌های جوامع محلی
حمایت از توانمندی‌های فردی	تشویق به توسعه مهارت‌ها و استعدادهای فردی؛ ایجاد فرصت‌های آموزشی و توسعه شخصی
تعامل با مربیان و کادر فنی	ارتباط فعال و سازنده با مربیان و اعضای کادر فنی؛ درخواست و دریافت نظرات و راهنمایی‌های حرفه‌ای
حضور در شبکه‌های اجتماعی	مشارکت فعال در شبکه‌های اجتماعی ورزشی و معرفی به افراد مؤثر؛ ایجاد ارتباطات مثبت با هواداران ورزشکار
مشارکت در فعالیت‌های خیریه	حضور در فعالیت‌ها و پروژه‌های خیریه به منظور افزایش ارتباط با جامعه؛ ایجاد حس مسئولیت اجتماعی ورزشکاران نسبت به جامعه
تشخیص نیاز به مشاوره	توانایی تشخیص نیاز به مشاوره در مواقع فشار و استرس زیاد؛ آگاهی از تغییرات در کارایی و علائم روانی
توانایی برقراری ارتباط مثبت	مهارت‌های برقراری ارتباط فعال با مشاور و ایجاد ارتباط مثبت؛ توانایی انتقال احساسات و تجارب به مشاور
آموزش مهارت‌های مدیریت استرس	آشنایی با مهارت‌های مدیریت استرس و ارائه راهکارهای عملی؛ آموزش تکنیک‌های آرامش برای مقابله با فشارها
حل مسائل و تصمیم‌گیری	توانایی حل مسائل و تصمیم‌گیری در مواقع مهم و دشوار؛ توسعه مهارت‌های تفکر منطقی و تحلیلی
آموزش مهارت‌های ارتقاء اعتماد به نفس	تقویت اعتماد به نفس و افزایش اعتماد به توانایی‌های فرد؛ توانایی مقابله با افکار منفی و افزایش انگیزه
مدیریت احساسات	آموزش مهارت‌های مدیریت احساسات و افزایش آگاهی احساسی؛ توانایی بهبود تعامل با احساسات و انتقال آن به عملکرد بهتر
توانایی در خودشناسی	ارتقاء سطح خودشناسی و آگاهی از نقاط قوت و ضعف شخصی؛ تشخیص الگوهای رفتاری و افکار مخرب

مهارت‌های مذاکره	آموزش مهارت‌های مذاکره و حل و فصل اختلافات؛ توانایی مدیریت ارتباطات بین فردی در مواقع دشوار
توسعه اهداف و طرح زندگی	توانایی تعیین اهداف و طراحی زندگی حرفه‌ای و شخصی؛ ارتقاء مسیر حرفه‌ای و توسعه حوزه‌های جدید
تنوع در برنامه تمرینی	تنظیم برنامه تمرینات به‌طور متناسب با اهداف و نیازهای جسمانی؛ اضافه کردن تنوع به انواع تمرینات شامل تمرینات استقامتی، تمرینات قدرتی و تمرینات انعطاف‌پذیری
مشارکت در ورزش‌های مختلف	شرکت در ورزش‌های مختلف و چالش‌های ورزشی جدید؛ ترکیب ورزش‌های تیمی و فردی برای ایجاد تنوع
استفاده از رویکردهای آموزشی مختلف	آزمودن و ترکیب روش‌های آموزشی مختلف برای جلب توجه و افزایش تنوع ذهنی؛ استفاده از مربیان متنوع با سبک‌های تدریس مختلف
تغییرات در مکان و محیط تمرین	تغییر مکان تمرین از محیط سالن به فضاهای باز و برعکس؛ تلاش برای تمرین در محیط‌های متنوع مانند کوهستان، ساحل یا فضاهای شهری
تنوع در فعالیت‌های تفریحی	اختصاص زمان به فعالیت‌های تفریحی مختلف خارج از ورزش؛ شرکت در هوای‌پیمایی، دوچرخه‌سواری، شنا و فعالیت‌های دیگر
مشارکت در فعالیت‌های هنری و خلاقی	شرکت در فعالیت‌های هنری مانند نقاشی، موسیقی یا نازندگی؛ ایجاد تنوع از طریق اشتغال در فعالیت‌های خلاقی
تغییرات در برنامه روزانه	ایجاد تنوع در ساختار روزانه ورزشکار با تغییر زمان‌بندی و ترکیب فعالیت‌ها؛ ایجاد زمان‌های استراحت و تفریح در برنامه روزانه
آزمودن تکنیک‌های جدید	امتحان تکنیک‌های ورزشی جدید و آموزش مهارت‌های تازه؛ شرکت در کارگاه‌های آموزشی و افزایش مهارت ورزشی
برنامه‌ریزی تمرینات	تنظیم برنامه تمرینات به‌طور دقیق و متناسب با اهداف و زمان‌های مشخص؛ اولویت‌بندی تمرینات بر اساس اهمیت و تأثیر آن‌ها بر عملکرد
تعیین اولویت‌ها	تشخیص ویژگی‌ها و اهداف اصلی که نیاز به تمرکز بیشتر دارند؛ تخصیص زمان و انرژی به آن فعالیت‌ها که برای بهبود عملکرد حیاتی هستند
استفاده بهینه از زمان استراحت	برنامه‌ریزی زمان‌های استراحت بر اساس نیازهای فیزیکی و روانی؛ اجازه دادن به خود برای بازیابی مناسب و جلوگیری از خستگی زیاد
مدیریت زمان مسابقات	برنامه‌ریزی زمان مسابقات با دقت و احترام به استراحت‌های لازم؛ تعیین زمان‌های مناسب برای آمادگی، تمرینات آخر هفته و استراحت پس از مسابقات
استفاده از فنون مدیریت زمان	اجازه دادن به ورزشکار برای آموزش و به‌کارگیری فنون مدیریت زمان؛ تقسیم‌بندی زمان برای افزایش تمرکز
تنظیم زمان برای فعالیت‌های تفریحی	تعیین زمان‌های خاص برای فعالیت‌های تفریحی و استراحت در برنامه روزانه؛ ایجاد تعادل بین زمان تمرینات و زمان فعالیت‌های لذت‌بخش
استفاده از ابزارهای مدیریت زمان	بهره‌مندی از اپلیکیشن‌ها و ابزارهای مدیریت زمان برای رصد و برنامه‌ریزی بهبود عملکرد
تعادل بین زمان تمرینات و زندگی شخصی	مدیریت زمان به‌گونه‌ای که ورزشکار توانایی حضور در زندگی خانوادگی و اجتماعی را داشته باشد؛ تعیین حداقل زمان مورد نیاز برای زمینه‌های مختلف زندگی شخصی
تعیین حد مشخص برای ساعات کار	تعیین ساعات کار معقول و مشخص در طول روز یا هفته؛ احترام به مرزهای زمانی برای جلوگیری از افزایش فشار کاری
توانایی تعیین اولویت‌ها	اولویت‌بندی و تعیین اهداف مهم برای تسلیم به فشار کاری؛ تمرکز بر کارهای اصلی و حائز اهمیت
مدیریت زمان برای استراحت	استفاده از تکنیک‌های مدیریت زمان برای ایجاد زمان‌های استراحت مناسب؛ تعیین فواصل زمانی بین دوره‌های کاری برای بازیابی
برنامه‌ریزی استراحت فعال	تعیین زمان‌های مشخص برای استراحت فعال مانند تمرینات تفریحی یا فعالیت‌های روان‌شناختی؛ ترکیب استراحت با فعالیت‌هایی که انرژی را افزایش می‌دهند
تشخیص علائم خستگی	شناخت علائم خستگی و افت ابری؛ توقف و استراحت فوری در مواقع نیاز
پیشگیری از اضطراب و استرس	استفاده از تکنیک‌های مدیریت استرس مانند مدیتیشن و یوگا؛ ایجاد فضاهای آرامش‌بخش در زمان‌های استراحت
تفریح و سرگرمی	تعیین زمان برای فعالیت‌های تفریحی و سرگرمی؛ ایجاد تعادل بین کار و فعالیت‌های لذت‌بخش
حفظ حد متوازن بین کار و زندگی شخصی	مدیریت زمان به‌گونه‌ای که فضای کافی برای زندگی شخصی و خانوادگی باقی بماند؛ ایجاد مرزهای واضح بین کار و زندگی شخصی
پذیرش کمک و حمایت	قبول کمک و حمایت از اعضای تیم یا فراهم آوردن منابع اضافی در مواقع افزایش فشار؛ تشویق به تعامل با همکاران برای تسهیل کارها
ارزیابی تأثیرات توازن کار و زندگی	ارزیابی دوره‌های زمانی مشخص برای تعادل کار و زندگی؛ تغییر در برنامه کاری در صورتی که تأثیرات منفی بر توازن احساس شود
آگاهی از نیاز به مذاکره	تشخیص نیاز به مذاکره در مواقعی که تضادها و اختلافات به وجود می‌آید؛ درک اهمیت مهارت مذاکره برای حل مسائل و ایجاد هماهنگی
توانایی گوش دادن فعال	تمرین مهارت گوش دادن به دقت به نظرات دیگران؛ جلوگیری از قطع گفتگو و توقف در گوش دادن به طرف مقابل
توانایی بیان وضعیت و نقطه نظر شخصی	مهارت در بیان نقطه نظرها و احساسات به‌طور روشن و کارآمد؛ توانایی ارائه دلایل و استدلال برای حمایت از نقطه نظر خود

پذیرش تفاوت‌ها و اختلافات	قبول و ادرار کردن تفاوت‌ها و اختلافات بین اعضای گروه؛ تشویق به تبادل نظر و بحث سازنده برای یافتن راه‌حل‌های مشترک
توانایی مدیریت احساسات	کنترل احساسات در مواقع مذاکره تنش‌زا؛ ایجاد فضای آرام و متمرکز برای بحث سازنده
توانایی ایجاد توافق	آموزش تکنیک‌های ایجاد توافق و تعیین نقاط مشترک؛ توسعه مهارت‌های ایجاد توافق به نحوی که همه اعضای گروه بهره‌مند شوند
آموزش مهارت‌های ارتباطی	تعلیم مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر و قابل فهم؛ آموزش چگونگی مدیریت اتفاقات ناخواسته در حین مذاکرات
توانایی مدیریت وقایع ناخواسته	آمادگی برای مقابله با موقعیت‌های غیرمنتظره و حل آن‌ها؛ آموزش مهارت‌های ارتباطی در محیط تیمی و توانایی ایجاد هماهنگی
توانایی مدیریت ارتباطات تیمی	توسعه تعاملات مثبت و افزایش همبستگی در گروه؛ توانایی دقیق و صحیح در شناسایی و توصیف مسائل و چالش‌های موجود
شناخت مسئله	آگاهی از علل و پیش‌زمینه‌های مسائل مطرح؛ توانایی تحلیل گردآوری‌شده اطلاعات مربوط به مسئله
تحلیل مسئله	تفکیک عوامل و متغیرهای مختلف مرتبط با مسئله؛ توانایی تعیین اهداف مشخص و قابل اندازه‌گیری برای حل مسئله
تعیین اهداف	ایجاد اولویت‌بندی بر اساس اهمیت اهداف؛ استفاده از تحلیل و خلاقیت برای ایجاد الگوهای مختلف حل مسئله
تولید الگوهای حل	تلاش برای پیدا کردن راه‌حل‌های نوآورانه؛ توانایی انتخاب راه‌حل مناسب با توجه به معیارها و اولویت‌های تعیین‌شده
انتخاب راه‌حل	ارزیابی اثرات ممکن و مزایا و معایب هر گزینه؛ توانایی اجرای اقدامات مرتبط با راه‌حل انتخاب
اجرای راه‌حل	مهارت در مدیریت زمان برای اجرای مراحل مختلف حل مسئله؛ ارزیابی نتایج به‌دست‌آمده از اجرای راه‌حل
ارزیابی نتایج	اندازه‌گیری میزان موفقیت در رسیدن به اهداف تعیین‌شده؛ توانایی تنظیم و بهبود مستمر فرآیند حل مسئله
تنظیم و بهبود مداوم	یادگیری از تجربیات گذشته و بهبود مهارت‌ها و روش‌ها؛ توانایی مدیریت استرس و فشار در طول فرآیند حل مسئله
توانمندی در مدیریت استرس	استفاده از تکنیک‌های آرامش و تمرینات روانی؛ توانایی همکاری با اعضای گروه در حل مسائل مشترک
مهارت در کار گروهی	تسلط بر مهارت‌های ارتباطی و مذاکره در فرآیند گروهی؛ استفاده از تحلیل و خلاقیت برای ایجاد الگوهای مختلف حل مسئله

کدگذاری محوری

در مرحله دوم، کدگذاری محوری انجام شد. کدگذاری محوری، فرآیند ربط‌دهی مقوله‌ها و پیوند دادن مقوله‌ها در سطح ویژگی‌ها و ابعاد است. در این مرحله مقوله‌ها، ویژگی‌ها و ابعاد حاصل از کدگذاری باز تدوین شده و سر جای خود قرار می‌گیرد تا دانش فرآیندهای مربوط به روابط ایجاد گردد؛ به عبارت دیگر، کدگذاری محوری موجب ایجاد مقوله‌ها و زیرمقوله‌ها می‌گردد. در این مرحله تمامی کدهای باز نهایی دوباره بازبینی و با ادبیات پژوهش مقایسه گردید که در نهایت با توجه به نظر خبرگان، ۸ عامل مورد تأیید قرار گرفت که در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. کدهای باز و محوری

کد محوری	کدهای باز
فشار رقابتی	انتظارات خود و دیگران، تغییرات علاقه، فشار رسانه‌ای، تعاملات اجتماعی، تعامل با فشارهای مسابقات، هدف‌گذاری و انگیزه، تنوع در فشارها
پشتیبانی اجتماعی	حضور خانواده، حمایت از تیم، تعاملات اجتماعی مثبت، پشتیبانی از دیگران، مشارکت در جوامع ورزشی، حمایت از توانمندی‌های فردی، تعامل با مربیان و کادر فنی، حضور در شبکه‌های اجتماعی، مشارکت در فعالیت‌های خیریه
مشاوره روان‌شناختی	تشخیص نیاز به مشاوره، توانایی برقراری ارتباط مثبت، آموزش مهارت‌های مدیریت استرس، حل مسائل و تصمیم‌گیری، آموزش مهارت‌های ارتقاء اعتماد به نفس، مدیریت احساسات، توانایی در خودشناسی، مهارت‌های مذاکره، توسعه اهداف و طرح زندگی

تنوع در فعالیت‌های روزانه	تنوع در برنامه تمرینی، مشارکت در ورزش‌های مختلف، استفاده از رویکردهای آموزشی مختلف، تغییرات در مکان و محیط تمرین، تنوع در فعالیت‌های تفریحی، مشارکت در فعالیت‌های هنری و خلاقی، تغییرات در برنامه روزانه، آزمودن تکنیک‌های جدید
مدیریت زمان	برنامه‌ریزی تمرینات، تعیین اولویت‌ها، استفاده بهینه از زمان استراحت، مدیریت زمان مسابقات، استفاده از فنون مدیریت زمان، تنظیم زمان برای فعالیت‌های تفریحی، استفاده از ابزارهای مدیریت زمان، تعادل بین زمان تمرینات و زندگی شخصی
توازن مناسب بین کار و استراحت	تعیین حد مشخص برای ساعات کار، توانایی تعیین اولویت‌ها، مدیریت زمان برای استراحت، برنامه‌ریزی استراحت فعال، تشخیص علائم خستگی، پیشگیری از اضطراب و استرس، تفریح و سرگرمی، حفظ حد متوازن بین کار و زندگی شخصی، پذیرش کمک و حمایت، ارزیابی تأثیرات توازن کار و زندگی
آموزش مهارت‌های مذاکره	آگاهی از نیاز به مذاکره، توانایی گوش دادن فعال، توانایی بیان وضعیت و نقطه نظر شخصی، پذیرش تفاوت‌ها و اختلافات، توانایی مدیریت احساسات، توانایی ایجاد توافق، آموزش مهارت‌های ارتباطی، توانایی مدیریت وقایع ناخواسته، توانایی مدیریت ارتباطات تیمی
آموزش مهارت‌های حل مسئله	شناخت مسئله، تحلیل مسئله، تعیین اهداف، تولید الگوهای حل، انتخاب راه‌حل، اجرای راه‌حل، ارزیابی نتایج، تنظیم و بهبود مداوم، توانمندی در مدیریت استرس، مهارت در کار گروهی

کدگذاری انتخابی

مهم‌ترین گام در مرحله کدگذاری انتخابی، ترسیم کدهای منتخب ناشی از مقولات محوری است. جدول ۵ الگوی کدگذاری انتخابی منتج از کدگذاری محوری مندرج در جدول ۴ را نشان می‌دهد. در این مرحله تمامی کدهای محوری دسته‌بندی شدند که در نهایت ۸ کد محوری در قالب ۳ کد انتخابی دسته‌بندی شدند.

جدول ۵. کدهای محوری و کدهای انتخابی

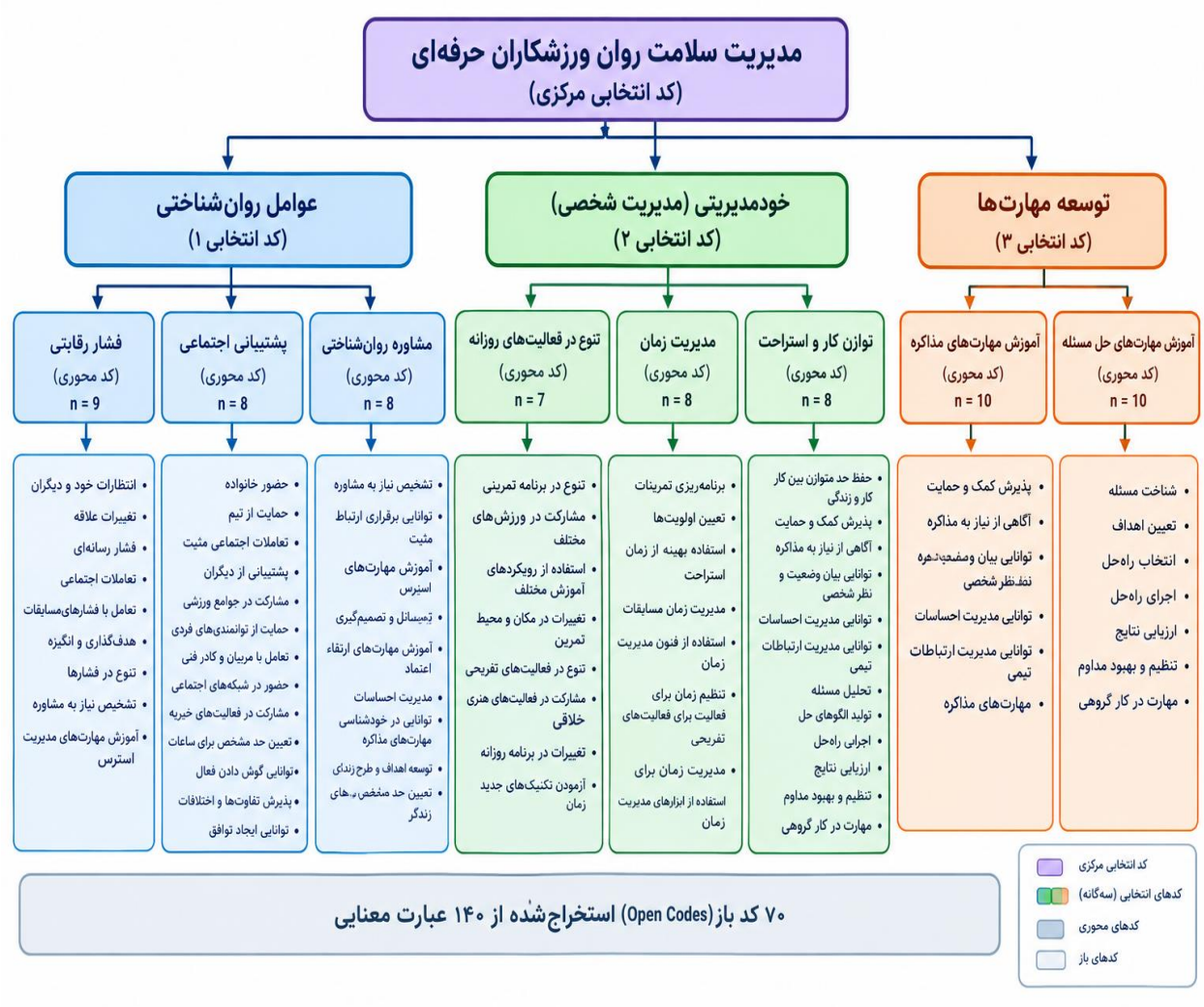
کد انتخابی	کد محوری
عوامل روان‌شناختی	فشار رقابتی؛ پشتیبانی اجتماعی؛ مشاوره روان‌شناختی
خودمدیریتی (مدیریت شخصی)	تنوع در فعالیت‌های روزانه؛ مدیریت زمان؛ توازن مناسب بین کار و استراحت
توسعه مهارت‌ها	آموزش مهارت‌های مذاکره؛ آموزش مهارت‌های حل مسئله

مدل نهایی

شکل ۲ خروجی نرم‌افزار MAXQDA و شبکه ارتباطی کدهای باز، محوری و انتخابی را نشان می‌دهد. مدل نهایی پژوهش، شامل سه بُعد اصلی است که هر یک از آن‌ها از چند مؤلفه تشکیل شده است: **بُعد عوامل روان‌شناختی:** فشار رقابتی، پشتیبانی اجتماعی، مشاوره روان‌شناختی. **بُعد خودمدیریتی (مدیریت شخصی):** تنوع در فعالیت‌های روزانه، مدیریت زمان، توازن مناسب بین کار و استراحت. **بُعد توسعه مهارت‌ها:** آموزش مهارت‌های مذاکره، آموزش مهارت‌های حل مسئله.

شکل ۲ ساختار سلسله‌مراتبی کدگذاری داده‌های کیفی پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. در سطح نخست (بالاترین لایه)، کد انتخابی مرکزی «مدیریت سلامت روان ورزشکاران

حرفه‌ای» به‌عنوان سازه اصلی پژوهش قرار دارد. در سطح دوم، سه کد انتخابی «عوامل روان‌شناختی»، «خودمدیریتی (مدیریت شخصی)» و «توسعه مهارت‌ها» به‌عنوان ابعاد اصلی مدل شناسایی شده‌اند. در سطح سوم، هشت کد محوری (شامل فشار رقابتی، پشتیبانی اجتماعی، مشاوره روان‌شناختی، تنوع در فعالیت‌های روزانه، مدیریت زمان، توازن مناسب بین کار و استراحت، آموزش مهارت‌های مذاکره و آموزش مهارت‌های حل مسئله) قرار دارند که هر یک از آن‌ها به کدهای باز مرتبط متصل می‌شوند. در سطح چهارم (پایین‌ترین لایه)، ۷۰ کد باز استخراج‌شده از ۱۴۰ عبارت معنایی مصاحبه‌ها نمایش داده شده است. اعداد درج‌شده در کنار هر کد محوری، نشان‌دهنده فراوانی کدهای باز زیرمجموعه آن است. خطوط ارتباطی، پیوند مفهومی بین سطوح کدگذاری را نشان می‌دهد و مبنای شکل‌گیری مدل سه‌بُعدی پژوهش حاضر است.



شکل ۲. شبکه کدهای باز، محوری و انتخابی براساس خروجی نرم‌افزار MAXQDA

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، مدل‌سازی عوامل روان‌شناختی و خودمدیریتی مؤثر بر مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای با رویکرد کیفی بود. ورزشکاران حرفه‌ای به دلیل ماهیت رقابتی و تنش‌زای ورزش حرفه‌ای، همواره در معرض انواع فشارهای روانی قرار دارند که می‌تواند بر عملکرد و سلامت روان آن‌ها تأثیر منفی بگذارد (۱،۲). ازاین‌رو، شناخت عوامل مؤثر و طراحی مدلی جامع برای مدیریت سلامت روان این گروه، ضرورتی انکارناپذیر است. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مدل نهایی از سه بُعد اصلی شامل عوامل روان‌شناختی (فشار رقابتی، پشتیبانی اجتماعی، مشاوره روان‌شناختی)، خودمدیریتی/مدیریت شخصی (تنوع در فعالیت‌های روزانه، مدیریت زمان، توازن مناسب بین کار و استراحت) و توسعه مهارت‌ها (آموزش مهارت‌های مذاکره، آموزش مهارت‌های حل مسئله) تشکیل شده است.

بُعد عوامل روان‌شناختی، به‌عنوان اولین و بنیادی‌ترین بُعد مدل، شامل سه مؤلفه فشار رقابتی، پشتیبانی اجتماعی و مشاوره روان‌شناختی است. این بُعد، زمینه‌ساز و تعدیل‌گر اصلی مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای محسوب می‌شود. یافته‌های پژوهش نشان داد که فشار رقابتی یکی از مهم‌ترین و بارزترین عوامل روان‌شناختی است که ورزشکاران حرفه‌ای با آن روبه‌رو هستند. این فشارها از منابع متعددی نشأت می‌گیرند: انتظارات خود و دیگران (خانواده، مربیان، هواداران)، فشار رسانه‌ها و نقدهای مداوم آن‌ها، تعامل با فشارهای مسابقات و لحظات تصمیم‌گیری، لزوم هدف‌گذاری و حفظ انگیزه در مسیر حرفه‌ای، و تنوع در فشارهایی که در موقعیت‌های مختلف (تمرین، مسابقه، مصاحبه، زندگی شخصی) تجربه می‌شود. این فشارها می‌تواند به اضطراب، استرس، کاهش تمرکز و حتی افسردگی در ورزشکاران منجر شود. این یافته با نتایج پژوهش پاتاکین (۸) هم‌سو است که نشان داد فشارهای ناشی از برنامه‌های تمرین شدید، مصدومیت‌های مکرر و فشار برای حفظ عملکرد برتر می‌تواند به احساسات اضطراب، افسردگی و خستگی منجر شود. همچنین، گلاندورف و همکاران (۹) در مرور نظام‌مند خود نشان دادند که تعقیب مداوم موفقیت در ورزش‌های حرفه‌ای ممکن است به نادیده گرفتن خودمراقبتی و روابط شخصی منجر شود که مشکلات سلامت روانی را تشدید می‌کند. یافته حاضر با نتایج وستون (۱۰) نیز هم‌خوانی دارد که بر تأثیر ژرف فشارهای فیزیکی شدید و فشار برای ارائه عملکرد برتر بر روان‌شناختی ورزشکاران تأکید کرده است.

علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های گاتبرگ و همکاران (۱۲) و بیرد و همکاران (۱۳) هم‌راستا است که نشان دادند محیط رقابتی ورزش‌های حرفه‌ای می‌تواند محیطی با استرس بالا ایجاد کند که ورزشکاران به‌مداوم با فشار از سوی هم‌تیمی‌ها، مربیان و هواداران روبه‌رو شوند. این فشارها به‌ویژه در لحظات تصمیم‌گیری و مسابقات حساس، می‌تواند توانایی تمرکز و عملکرد ورزشکار را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین، لازم است برنامه‌ریزی‌های مناسب برای مدیریت فشار رقابتی ورزشکاران صورت گیرد؛ از جمله آموزش مهارت‌های مدیریت استرس و اضطراب،

تمرینات آرام‌سازی، آموزش مهارت‌های تمرکز و توجه در شرایط مسابقه، و تقویت اعتماد به نفس برای مقابله با افکار منفی. دومین مؤلفه بُعد روان‌شناختی، پشتیبانی اجتماعی» است که در یافته‌های پژوهش حاضر شامل حضور خانواده، حمایت از تیم و هم‌تیمی‌ها، تعاملات اجتماعی مثبت با همکاران و مربیان، پشتیبانی از دیگران (نقش فعال ورزشکار در حمایت از هم‌تیمی‌ها)، مشارکت در جوامع ورزشی و فعالیت‌های خیریه، حمایت از توانمندی‌های فردی، تعامل با مربیان و کادر فنی، حضور در شبکه‌های اجتماعی و مشارکت در فعالیت‌های خیریه است. این مؤلفه، نقش حفاظتی و تعدیل‌گر در برابر فشارهای روانی دارد. زمانی که ورزشکار احساس کند از سوی خانواده، هم‌تیمی‌ها، مربیان و جامعه ورزشی حمایت می‌شود، توانایی بیشتری برای مقابله با فشارهای رقابتی و حفظ سلامت روان خود خواهد داشت. ایجاد فضای حمایتی و دلگرم‌کننده برای ورزشکار ضروری است تا در مواقع لزوم بتواند از این حمایت‌ها بهره‌مند شود. این یافته با نتایج پژوهش هنریکسن و همکاران (۱۵) هم‌راستا است که در بیانیه اجماعی خود بر نقش محیط اجتماعی حمایت‌گر در حفظ سلامت روان ورزشکاران نخبه تأکید کرده‌اند. همچنین، کرتین و همکاران (۲) در مطالعه کیفی خود بر روی ورزشکاران، مربیان و مدیران فرانسوی نشان دادند که رویکرد بوم‌شناختی اجتماعی به سبک زندگی سالم در ورزش نخبه، مستلزم توجه به شبکه‌های حمایتی اجتماعی است.

علاوه بر این، یافته حاضر با نتایج والتون و همکاران (۱) هم‌خوانی دارد که بر تأثیر رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی بر روان‌شناسی ورزشکاران تأکید کرده‌اند. در پژوهش حاضر، «حضور در شبکه‌های اجتماعی» و «مشارکت در فعالیت‌های خیریه» به‌عنوان بخشی از پشتیبانی اجتماعی شناسایی شد که نشان‌دهنده نقش فعال ورزشکار در ایجاد و حفظ شبکه‌های حمایتی است. این یافته با نتایج پری و همکاران[۱](۷) نیز هم‌سو است که در مرور دامنه‌ای خود بر سلامت روان ورزشکاران زن نخبه، بر اهمیت حمایت اجتماعی به‌عنوان یک عامل حفاظتی کلیدی تأکید کرده‌اند. سومین مؤلفه بُعد روان‌شناختی، مشاوره روان‌شناختی است که در یافته‌های پژوهش حاضر شامل تشخیص نیاز به مشاوره، توانایی برقراری ارتباط مثبت با مشاور، آموزش مهارت‌های مدیریت استرس، حل مسائل و تصمیم‌گیری، آموزش مهارت‌های ارتقاء اعتماد به نفس، مدیریت احساسات، توانایی در خودشناسی، مهارت‌های مذاکره و توسعه اهداف و طرح زندگی است. مشاوره روان‌شناختی به‌عنوان ابزاری مداخله‌ای و درمانی، به ورزشکار در تشخیص نیاز به کمک تخصصی، یادگیری مهارت‌های مقابله با استرس، مدیریت هیجانات و شناخت خود کمک می‌کند. مشاوره‌های انگیزشی، مدیریت استرس، حل مسئله و بهبود عملکرد ورزشی از جمله خدماتی است که مشاوران ورزشی می‌توانند ارائه دهند. این یافته با نتایج ادواردز (۱۷) هم‌سو است که بر اهمیت استفاده از ابزارهای غربالگری و ارزیابی با هدایت چارچوب

[۱] Perry et al.

زیستی-روانی-اجتماعی برای درک عوامل مؤثر بر سلامت روان ورزشکاران تأکید کرده است. همچنین، نظری (۱۹) در پژوهش خود نشان داد که افزایش جلسات تمرینی و توجه به نیازهای روان‌شناختی می‌تواند نمرات افسردگی و اضطراب ورزشکاران را کاهش دهد. یافته حاضر با نتایج ریدون (۱۳) و ریدون و همکاران (۱۴) نیز هم‌خوانی دارد که بر لزوم توجه به همه عوامل زیست-روانی-اجتماعی و ارائه خدمات روان‌درمانی و مشاوره‌ای متناسب با نیازهای خاص ورزشکاران تأکید کرده‌اند. ریدون و همکاران (۱۴) در بیانیه اجماعی کمیته بین‌المللی المپیک نشان دادند که راهبردهای مدیریتی باید به همه عوامل مرتبط با علائم سلامت روان توجه داشته باشند و عوامل زیست-روانی-اجتماعی مرتبط با ورزشکاران را برای به حداکثر رساندن منفعت و به حداقل رساندن آسیب در نظر بگیرند. مدیریت باید هم درمان ورزشکاران فردی آسیب‌دیده و هم بهینه‌سازی محیط‌هایی را که در آن همه ورزشکاران حرفه‌ای تمرین می‌کنند و مسابقه می‌دهند، شامل شود.

بُعد خودمدیریتی یا مدیریت شخصی، دومین بُعد مدل حاضر است که نشان‌دهنده توانایی ورزشکار در سازمان‌دهی، برنامه‌ریزی و کنترل زندگی روزانه خود است. این بُعد شامل سه مؤلفه تنوع در فعالیت‌های روزانه، مدیریت زمان و توازن مناسب بین کار و استراحت است. یافته‌های پژوهش نشان داد که «تنوع در فعالیت‌های روزانه» شامل تنوع در برنامه تمرینی، مشارکت در ورزش‌های مختلف، استفاده از رویکردهای آموزشی مختلف، تغییرات در مکان و محیط تمرین، تنوع در فعالیت‌های تفریحی، مشارکت در فعالیت‌های هنری و خلاقی، تغییرات در برنامه روزانه و آزمودن تکنیک‌های جدید است. این تنوع می‌تواند از بروز خستگی‌های روانی و یکنواختی در ورزشکاران جلوگیری کند و انگیزه و اشتیاق آنان را حفظ نماید. این یافته با نتایج سیمس و همکاران (۱۸) هم‌خوانی دارد که نشان دادند ورزشکاران استرس‌ها و نیازهای خاص روانی-اجتماعی را تجربه می‌کنند که توجه به تنوع در سبک زندگی آنان را ضروری می‌سازد. همچنین، چرتیین و همکاران (۸) در مطالعه کیفی خود روی ورزشکاران نخبه فرانسوی نشان دادند که سبک زندگی سالم و متعادل، مستلزم تنوع در فعالیت‌ها و توجه به ابعاد مختلف زندگی (ورزشی، تفریحی، هنری و اجتماعی) است. یافته حاضر با نتایج زانتوپولوس و همکاران (۱۱) نیز هم‌سو است که بر لزوم تنوع در برنامه‌های تمرینی برای جلوگیری از خستگی فیزیکی و روانی تأکید کرده‌اند. دومین مؤلفه بُعد خودمدیریتی، مدیریت زمان است که شامل برنامه‌ریزی تمرینات، تعیین اولویت‌ها، استفاده بهینه از زمان استراحت، مدیریت زمان مسابقات، استفاده از فنون مدیریت زمان، تنظیم زمان برای فعالیت‌های تفریحی، استفاده از ابزارهای مدیریت زمان و تعادل بین زمان تمرینات و زندگی شخصی است. ورزشکارانی که مهارت مدیریت زمان را به‌کار می‌گیرند، می‌توانند فشار ناشی از کمبود زمان و هم‌زمانی وظایف را بهتر مدیریت کنند و از احساس استرس و اضطراب ناشی از عقب‌ماندگی در کارها جلوگیری نمایند. این یافته با نتایج پژوهش چرتیین و همکاران (۸) هم‌سو است که بر اهمیت سبک زندگی سالم و متعادل در ورزش نخبه تأکید کرده‌اند. همچنین، ریدون (۱۳) در پژوهش خود نشان

داد که ورزشکاران نیازهای فیزیولوژیکی و روانی-اجتماعی را تجربه می‌کنند که بر نحوه بروز علائم و نحوه تأثیرگذاری روش‌های درمانی تأثیر می‌گذارد؛ مدیریت زمان به‌عنوان یکی از این نیازها، می‌تواند به بهبود سلامت روان ورزشکاران کمک کند. یافته حاضر با نتایج هنریکسن و همکاران (۱۵) نیز هم‌خوانی دارد که بر لزوم توجه به محدودیت‌های زمانی و فیزیکی ورزشکاران حرفه‌ای تأکید کرده‌اند. سومین مؤلفه بُعد خودمدیریتی، توازن مناسب بین کار و استراحت است که شامل تعیین حد مشخص برای ساعات کار، توانایی تعیین اولویت‌ها، مدیریت زمان برای استراحت، برنامه‌ریزی استراحت فعال، تشخیص علائم خستگی، پیشگیری از اضطراب و استرس، تفریح و سرگرمی، حفظ حد متوازن بین کار و زندگی شخصی، پذیرش کمک و حمایت و ارزیابی تأثیرات توازن کار و زندگی است. ورزشکارانی که زمان کافی برای استراحت و بازیابی انرژی دارند، از سلامت روان بهتری برخوردار خواهند بود و کمتر در معرض فرسودگی روانی و جسمی قرار می‌گیرند. این یافته با نتایج ریدون (۱۳) و سیمس و همکاران (۱۸) هم‌خوانی دارد که بر لزوم توجه به نیازهای خاص روانی-اجتماعی ورزشکاران و پیشگیری از فرسودگی روانی تأکید کرده‌اند. همچنین، گلاندورف و همکاران (۹) در مرور نظام‌مند خود نشان دادند که فرسودگی روانی در ورزشکاران می‌تواند به مشکلات سلامت روانی و جسمی متعددی منجر شود؛ بنابراین، توازن بین کار و استراحت به‌عنوان یک عامل حفاظتی کلیدی در مدل حاضر مطرح می‌شود. یافته حاضر با نتایج پاتاکین (۸) نیز هم‌سو است که بر تأثیر فشارهای ناشی از تمرین شدید و لزوم استراحت کافی برای بازیابی انرژی تأکید کرده است.بُعد توسعه مهارت‌ها، سومین بُعد مدل حاضر است که نشان‌دهنده مهارت‌های فراورزشی و زندگی لازم برای مواجهه مؤثر با چالش‌ها.

حرفه‌ای است. این بُعد شامل دو مؤلفه آموزش مهارت‌های مذاکره و آموزش مهارت‌های حل مسئله است. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های مذاکره شامل آگاهی از نیاز به مذاکره، توانایی گوش دادن فعال، توانایی بیان وضعیت و نقطه نظر شخصی، پذیرش تفاوت‌ها و اختلافات، توانایی مدیریت احساسات، توانایی ایجاد توافق، آموزش مهارت‌های ارتباطی، توانایی مدیریت وقایع ناخواسته و توانایی مدیریت ارتباطات تیمی است. ورزشکاران حرفه‌ای همواره در حال مذاکره با باشگاه‌ها، حامیان مالی، رسانه‌ها و دیگر نهادها هستند؛ آموزش مهارت‌های لازم برای انجام موفق این مذاکرات می‌تواند به کاهش استرس و اضطراب آن‌ها کمک شایانی نماید. این یافته با نتایج ریدون و همکاران (۱۳) هم‌سو است که بر ضرورت توجه جامع و چندجانبه به سلامت روان ورزشکاران و تقویت مهارت‌های ارتباطی آنان تأکید کرده‌اند. همچنین، والتون و همکاران (۱) بر تأثیر رسانه‌ها بر روان‌شناسی ورزشکاران تأکید کرده‌اند؛ آموزش مهارت‌های مذاکره می‌تواند به ورزشکاران در مواجهه مؤثر با رسانه‌ها و مدیریت ارتباطات عمومی کمک کند. یافته حاضر با نتایج بیرد و همکاران (۶) نیز هم‌خوانی دارد که بر نقش تنظیم هیجان در ارتقای سلامت روان ورزشکاران تأکید کرده‌اند؛ مدیریت احساسات در مذاکرات، یکی از مؤلفه‌های تنظیم هیجان است که در مدل حاضر شناسایی شد. دومین

مؤلفه بُعد توسعه مهارت‌ها، آموزش مهارت‌های حل مسئله است که شامل شناخت مسئله، تحلیل مسئله، تعیین اهداف، تولید الگوهای حل، انتخاب راه‌حل، اجرای راه‌حل، ارزیابی نتایج، تنظیم و بهبود مداوم، توانمندی در مدیریت استرس و مهارت در کار گروهی است. آموزش مهارت‌های حل مسئله به ورزشکاران کمک می‌کند تا در مواجهه با چالش‌ها و مشکلات احتمالی، به‌جای واکنش‌های هیجانی، بتوانند با خونسردی بهترین راه‌حل را انتخاب کنند. این مهارت‌ها سبب تقویت سازگاری و انعطاف‌پذیری روانی ورزشکاران می‌شود. این یافته با نتایج واعظ موسوی و شمس (۲۰۱۷) هم‌خوانی دارد که نشان دادند ورزشکاران نخبه ایرانی در برخی مؤلفه‌های روان‌شناختی (مانند روان‌رنجوری) نیازمند آموزش هستند. همچنین، ریدون و همکاران (۱۳) بر ضرورت آموزش مهارت‌های زندگی و ارتباطی به ورزشکاران حرفه‌ای تأکید کرده‌اند. یافته حاضر با نتایج اسمیت و رانویک (۳) نیز هم‌سو است که بر نقش درک مربیان از سلامت روان ورزشکاران و لزوم آموزش مهارت‌های مقابله‌ای تأکید کرده‌اند.

نکته مهم در مدل حاضر، تعامل هم‌افزای سه بُعد است. هیچ‌یک از سه بُعد به‌تنهایی نمی‌تواند مدیریت سلامت روان را تضمین کند؛ بلکه ترکیب عوامل روان‌شناختی (به‌عنوان زمینه‌ساز و تعدیل‌گر)، خودمدیریتی (به‌عنوان مکانیزم اجرایی) و توسعه مهارت‌ها (به‌عنوان ظرفیت‌ساز بلندمدت) است که به مدیریت مطلوب سلامت روان منجر می‌شود. فشار رقابتی (از بُعد روان‌شناختی) نیاز به مدیریت زمان و توازن کار/استراحت (از بُعد خودمدیریتی) را افزایش می‌دهد. از سوی دیگر، خودمدیریتی مؤثر (مدیریت زمان، توازن) می‌تواند شدت فشار رقابتی را کاهش دهد. پشتیبانی اجتماعی و مشاوره روان‌شناختی، توانایی ورزشکار در خودمدیریتی را تقویت می‌کنند. توسعه مهارت‌های مذاکره و حل مسئله به‌عنوان مکانیزم میانجی عمل می‌کند؛ از یک سو به ورزشکار کمک می‌کند فشار رقابتی را بهتر مدیریت کند و از سوی دیگر، اثربخشی مشاوره روان‌شناختی و خودمدیریتی را افزایش می‌دهد. مهارت حل مسئله، توانایی ورزشکار در مواجهه با فشارهای مسابقات و انتظارات را بهبود می‌بخشد. عوامل روان‌شناختی (به‌ویژه پشتیبانی اجتماعی و مشاوره) زمینه را فراهم می‌کنند؛ خودمدیریتی مکانیزم اجرایی را شکل می‌دهد؛ و توسعه مهارت‌ها ظرفیت‌سازی بلندمدت را تضمین می‌کند. این مدل سه‌بُعدی، با نتایج پژوهش والتون و همکاران (۱) و کرتین و همکاران (۲) هم‌راستا است که بر لزوم رویکردی جامع و چندبُعدی به سلامت روان ورزشکاران تأکید کرده‌اند.

به‌طور کلی، مدل ارائه‌شده با تأکید بر این سه بُعد، مدیران و مربیان ورزشی را قادر می‌سازد تا با ایجاد برنامه‌های سازگار با این عوامل، بهبود قابل‌توجهی در سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای داشته باشند. این اقدامات می‌تواند نه‌تنها به بهبود عملکرد ورزشی کمک کند، بلکه به بهبود کلیت زندگی ورزشکاران نیز منجر شود. در نتیجه، این مدل به‌عنوان یک ابزار تدابیر پیشگیرانه و مؤثر در مدیریت سلامت روان ورزشکاران حرفه‌ای مطرح می‌شود که می‌تواند به توسعه استراتژی‌های مدیریتی و آموزشی در این حوزه کمک نماید. مدل سه‌بُعدی ارائه‌شده در این پژوهش،

کاربردهای عملی و نظری گسترده‌ای برای ذی‌نفعان مختلف حوزه ورزش حرفه‌ای دارد. مدیران و سیاست‌گذاران ورزشی می‌توانند از این مدل به‌عنوان چارچوبی برای طراحی سیاست‌ها و برنامه‌های سلامت روان در فدراسیون‌ها و باشگاه‌ها استفاده کنند؛ از جمله ایجاد واحدهای مشاوره روان‌شناختی، سازمان‌دهی برنامه‌های حمایتی و گنجاندن شاخص‌های سلامت روان در نظام ارزیابی عملکرد ورزشکاران. مربیان و کادر فنی نیز می‌توانند با تکیه بر یافته‌ها، فشارهای روانی ورزشکاران را بهتر شناسایی کنند، فضای حمایتی و دلگرم‌کننده در تیم ایجاد نمایند و مهارت‌های مقابله‌ای مانند مدیریت استرس و حل مسئله را به ورزشکاران آموزش دهند. روان‌شناسان و مشاوران ورزشی می‌توانند مدل حاضر را مبنای طراحی مداخلات تخصصی و متناسب با نیازهای ورزشکاران قرار دهند و اثربخشی خدمات خود را ارزیابی کنند. خود ورزشکاران نیز با آگاهی از مؤلفه‌های مدل، می‌توانند مهارت‌های خودمدیریتی (مدیریت زمان، توازن کار و استراحت، تنوع در فعالیت‌ها) و مهارت‌های زندگی (مذاکره و حل مسئله) را تقویت کنند و در مواجهه با فشارهای رقابتی، تعادل روانی خود را حفظ نمایند. در بُعد آموزشی، مدل سه‌بُعدی حاضر می‌تواند به‌عنوان چارچوبی نظری در تدوین سرفصل‌های دوره‌های روان‌شناسی ورزشی، مدیریت ورزشی و مشاوره ورزشی به کار رود و مبنای طراحی کارگاه‌های آموزشی برای مربیان و ورزشکاران قرار گیرد. در بُعد پژوهشی، این مدل می‌تواند نقطه آغازی برای طراحی مطالعات کمی و کیفی آینده، آزمون فرضیه‌ها و بررسی اثربخشی مداخلات باشد. در بُعد اجتماعی، با توجه به نقش فشار رسانه‌ای در بُعد روان‌شناختی، رسانه‌ها می‌توانند از یافته‌های این پژوهش برای بازنگری در نحوه پوشش اخبار ورزشکاران و کاهش فشار روانی ناشی از نقدهای مداوم بهره ببرند. همچنین نهادهای عمومی و سازمان‌های ورزشی می‌توانند با تکیه بر این مدل، برنامه‌های آگاهی‌بخشی درباره سلامت روان ورزشکاران طراحی کنند و از طریق شناسایی زودهنگام نشانه‌های فرسودگی روانی، اضطراب و استرس، زمینه مداخلات به‌موقع و کاهش هزینه‌های درمانی را فراهم آورند.

پژوهش حاضر با وجود دستیابی به اشباع نظری، دارای محدودیت‌هایی است که تعمیم‌پذیری یافته‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. نخست، نمونه پژوهش محدود به ۱۵ خبره بود و با وجود تنوع تخصصی (دانشگاهی، فنی و اجرایی)، ممکن است دیدگاه‌های ورزشکاران در محیط واقعی تمرین و مسابقه را به‌طور کامل بازتاب ندهد. دوم، استفاده صرف از رویکرد کیفی و روش تحلیل محتوا/نظریه داده‌بنیاد، امکان بررسی روابط علّی و آزمون آماری فرضیه‌ها را فراهم نمی‌کند و بنابراین نمی‌توان درباره شدت و جهت تأثیر هر بُعد بر مدیریت سلامت روان اظهارنظر قطعی کرد. سوم، ابزار گردآوری داده صرفاً مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود که ممکن است برخی جنبه‌های ناخودآگاه یا پنهان تجربه ورزشکاران را آشکار نکند. چهارم، پژوهش در یک بازه زمانی و مکانی مشخص انجام شده و یافته‌ها ممکن است تحت تأثیر شرایط خاص آن دوره (مانند تغییرات مدیریتی، شرایط کرونا یا رویدادهای ورزشی) قرار گرفته باشد. نهایتاً، عدم بررسی متغیرهای زمینه‌ای مانند جنسیت، نوع رشته ورزشی، سطح رقابت و فرهنگ سازمانی باشگاه‌ها، دامنه تفسیر یافته‌ها را

محدود می‌سازد. بر اساس یافته‌ها و محدودیت‌های فوق، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده مدل سه‌بُعدی حاضر را با روش‌های کمی (مانند مدل‌سازی معادلات ساختاری) در نمونه‌ای بزرگ از ورزشکاران حرفه‌ای آزمون کنند تا برازش مدل و روابط علّی بین ابعاد بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود نقش سبک رهبری مربیان به‌عنوان متغیر میانجی یا تعدیل‌گر در مدل بررسی شود، مطالعه تطبیقی بین ورزش‌های تیمی و انفرادی انجام گیرد، و اثربخشی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر مدل حاضر با طرح‌های نیمه‌آزمایشی ارزیابی شود. انجام پژوهش‌های طولی برای بررسی تغییرات سلامت روان ورزشکاران در طول فصل مسابقات و مراحل مختلف حرفه ورزشی (شروع، اوج، بازنشستگی)، مصاحبه با خودِ ورزشکاران (نه فقط خبرگان) برای بررسی تجربه زیسته آنان، بررسی نقش فرهنگ ورزشی و بافت سازمانی باشگاه‌ها، و مطالعه خاص سلامت روان ورزشکاران زن حرفه‌ای با توجه به نیازهای منحصربه‌فرد آنان نیز از جمله پیشنهادهای پژوهشی برای مطالعات آینده است.

تشکر و قدردانی

از همکاری افراد جهت شرکت در مطالعه حاضر تقدیر و تشکر می گردد. بدین وسیله اعلام می دارد نویسندگان هیچ گونه تضاد منافعی ندارند.

References

1. Walton CC, Purcell R, Henderson JL, Kim J, Kerr G, Frost J, et al. Mental health among elite youth athletes: a narrative overview to advance research and practice. Sports Health. 2024;16(2):166-176. https://doi.org/10.1177/19417381231219230
2. Chrétien A, D'arripe-Longueville F, Haffner J, Hayotte M, Bernier M, Vuillemin A. Using a socioecological approach to explore healthy lifestyle in elite sport: a qualitative study of French athletes', coaches', and managers' perspectives. Int J Qual Stud Health Well-being. 2023;18(1):2251235.
3. Smith MJ, Runswick OR. Enhancing coach understanding of mental ill health through the identification of temporal themes in athletes' stories. Int Sport Coach J. 2021;8(2):172-182. https://doi.org/10.1123/iscj.2019-0073
4. VaezMousavi M, Shams A. Mental health of Iranian elite athletes. Iran J Health Educ Health Promot. 2017;5(3):191-202. https://doi.org/10.30699/acadpub.ijhehp.5.3.191
5. Rowan M, Sarafin SR, Willoughby K, McManama O'Brien KH. Mental health concerns in athletes. In: Christino MA, Pluhar EI, Micheli LJ, editors. Psychological considerations in the young athlete: a multidisciplinary approach. Cham: Springer International Publishing; 2023. p. 21-58. https://doi.org/10.1007/978-3-031-25126-9_2
6. Bird GA, Quinton ML, Cumming J. Promoting athlete mental health: the role of emotion regulation. J Clin Sport Psychol. 2021;17(2):112-130.
7. Perry C, Champ FM, Macbeth J, Spandler H. Mental health and elite female athletes: a scoping review. Psychol Sport Exerc. 2021;56:101961. https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2021.101961
8. Putukian M. Mental health concerns in athletes. In: Specific sports-related injuries. Cham: Springer International Publishing; 2022. p. 489-507.
9. Glandorf HL, Madigan DJ, Kavanagh O, Mallinson-Howard SH. Mental and physical health outcomes of burnout in athletes: a systematic review and meta-analysis. Int Rev Sport Exerc Psychol. 2023;1-45. https://doi.org/10.1080/1750984X.2023.2225187
10. Weston MA. The anxious athlete: mental health and sports' duty and advantage to protect. Harv J Sports Entertain Law. 2022;13:1.
11. Xanthopoulos MS, Benton T, Lewis J, Case JA, Master CL. Mental health in the young athlete. Curr Psychiatry Rep. 2020;22(11):63. https://doi.org/10.1007/s11920-020-01185-w
12. Gouttebarge V, Bindra A, Blauwet C, Campriani N, Currie A, Engebretsen L, et al. International Olympic Committee (IOC) sport mental health assessment tool 1 (SMHAT-1) and sport mental health recognition tool 1 (SMHRT-1): towards better support of athletes' mental health. Br J Sports Med. 2021;55(1):30-37.

https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102411
13. Reardon CL. The mental health of athletes: recreational to elite. Curr Sports Med Rep. 2021;20(12):631-637. https://doi.org/10.1249/JSR.0000000000000916
14. Reardon CL, Hainline B, Aron CM, Baron D, Baum AL, Bindra A, et al. Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement (2019). Br J Sports Med. 2019;53(11):667-699. https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100715
15. Henriksen K, Schinke R, Moesch K, McCann S, Parham WD, Larsen CH, et al. Consensus statement on improving the mental health of high-performance athletes. Int J Sport Exerc Psychol. 2020;18(5):553-560.
16. Amatriain-Fernández S, Budde H, Gronwald T, Quiroga C, Carreón C, Viana-Torre G, et al. The endocannabinoid system as modulator of exercise benefits in mental health. Curr Neuropharmacol. 2021;19(8):1304.
17. Edwards CD. Management of mental health challenges in athletes: screening, pharmacology, and behavioral approaches. Clin Sports Med. 2024;43(1):13-31.
18. Sims ST, Kerksick CM, Smith-Ryan AE, Janse de Jonge XA, Hirsch KR, Arent SM, et al. International society of sports nutrition position stand: nutritional concerns of the female athlete. J Int Soc Sports Nutr. 2023;20(1):2204066.
19. Nazari V, Dosti M, Alizadeh Sh, Nazari S. Comparison of the amount of physical activity and mental health of young athletes in the conditions of the Corona epidemic. In: The 7th National Conference on Sports and Health Studies in the Islamic World; 2023; Tehran. p. 8-1. In Persian
20. Walton CC, Purcell R, Henderson JL, Kim J, Kerr G, Frost J, et al. Mental health among elite youth athletes: a narrative overview to advance research and practice. Sports Health. 2024;19417381231219230.
21. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. Beverly Hills, CA: Sage Publications; 1985.
22. Stemler S. An overview of content analysis. Pract Assess Res Eval. 2000;7(1):17.