

Sport Psychology

Shahid Beheshti University

Biquarterly Journal of Sport Psychology

Autumn & Winter 2022/ Vol. 14/ No. 2/ Pages 177-190

The Role of Sports Participation in Improving Psychological Well-Being among Elderly People: The Mediating Role of Social Identity

Mahsa Ofoghi¹, Maryam Shabanzadeh Chamachaei^{2*}, Fatemeh Shokri³, Roghayeh Kiyani⁴

1. PhD student Faculty of Sports Sciences, Mazandaran University, Babolsar, Iran

2. Ms in clinical psychology, BuinZahra branch, Islamic Azad University, BuinZahra, Qazvin, Iran.

3. Ms in General Psychology, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

4. Department of psychology, Ahar branch, Islamic Azad University, Ahar, Iran

Received: 29/12/2020 Revised: 95/06/2021 Accepted: 12/09/2021

Abstract

Purpose: During old age, it is important for individuals to maintain good mental health, engage in social activities, communicate effectively with others, and maintain cognitive and physical abilities. Therefore, the aim of this study was to explore how sports participation can enhance psychological well-being in the elderly people through the mediation of social identity.

Methods: This study utilized a descriptive-correlational research design. The study population consisted of men aged 60 and above living in Gorgan city in 2020. A total of 220 individuals were selected through available and targeted sampling, with 20 incomplete questionnaires excluded. Data was collected using the International Physical Activity Questionnaire by Craig et al. (2003), Riff's psychological well-being scale (1989), and Safarinia and Roshan's social identity scale (2013). Data analysis was conducted using Pearson's correlation coefficient and structural equation analysis with SPSS version 21 and AMOS version 24 software.

Results: The results of the correlation coefficient analysis revealed a positive and significant relationship between sports participation and social identity ($r=0.67$), sports participation and psychological well-being ($r=0.69$), and social identity and psychological well-being ($r=0.71$) at a significance level of $p<0.01$. Additionally, the mediating role of social identity between sports participation and psychological well-being was found to be significant at the $p<0.001$ level.

Conclusion: The findings suggest that engaging in sports activities can enhance the psychological well-being of the elderly by strengthening their social identity.

Keywords: Sports participation, Social identity, Psychological well-being, Elderly People.

*Corresponding author: Maryam Shabanzadeh Chamachaei, Tell: 09393562992, Email: shbanzadhmrym634@gmail.com



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/>).

روانشناسی ورزش

دانشگاه شهید بهشتی

دو فصلنامه روان‌شناسی ورزش

پاییز و زمستان ۱۴۰۱ دوره ۱۴، شماره ۲، صفحه‌های ۱۷۷-۱۹۰

تاثیر مشارکت ورزشی بر بهزیستی روان‌شناختی سالمندان: نقش میانجی هویت اجتماعی

مهسا افقی^۱، مریم شعبانزاده چماچائی^{۲*}، فاطمه شکری^۳، رقیه کیانی^۴

۱. دانشجوی دکتری فیزیولوژی ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران.

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد بوئین‌زهره، دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین‌زهره، قزوین، ایران.

۳. کارشناس ارشد رشته روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۴. گروه روانشناسی، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران.

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱۰/۰۹ اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۰۳/۱۵ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۶/۲۱

چکیده

هدف: در دوره سالمندی فرد باید از نظر سلامت روانی، داشتن فعالیت‌های اجتماعی، ارتباطات مناسب با دیگران و توانایی‌های شناختی و حرکتی در وضعیت قابل قبولی باشد. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر مشارکت ورزشی بر بهزیستی روان‌شناختی با میانجی‌گری هویت اجتماعی در سالمندان انجام شد.

روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع تحقیقات توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل سالمندان مرد ۶۰ سال و بالاتر ساکن شهر گرگان در سال ۱۳۹۹ بودند که تعداد ۲۲۰ نفر (۲۰ پرسشنامه ناقص بود) به روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه بین‌المللی فعالیت بدنی کرایگ و همکاران (۲۰۰۳)، مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹)، مقیاس هویت اجتماعی صفاری نیا و روشن (۱۳۹۰) و برای تحلیل داده‌ها از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ و AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد.

نتایج: نتایج ضریب همبستگی نشان داد بین مشارکت ورزشی با هویت اجتماعی $r=0/67$ ، مشارکت ورزشی با بهزیستی روان‌شناختی $r=0/69$ ، و هویت اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی $r=0/71$ ، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد ($P<0/01$). سطح اطمینان برای هویت اجتماعی به عنوان متغیر میانجی بین مشارکت ورزشی و بهزیستی روان‌شناختی معنادار بود ($P<0/01$).
نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها می‌توان گفت شرکت در فعالیت‌های ورزشی از طریق تقویت هویت اجتماعی در سالمندان می‌تواند زمینه ارتقای بهزیستی روان‌شناختی آنها را فراهم نماید.

واژه‌های کلیدی: مشارکت ورزشی، هویت اجتماعی، بهزیستی روان‌شناختی، سالمند.

مقدمه

یکی از مسائلی که امروزه مورد توجه پژوهشگران سالمندی قرار گرفته است، موضوع افزایش جمعیت سالمندان و پیرشدن روزافزون جمعیت در بسیاری از کشورهای دنیاست. دوران سالمندی، بسیاری از افراد را با انواع بیماری‌ها و مشکلات جسمانی و روانی و نیز کاهش قدرت جسمانی و روانی روبه‌رو می‌کند (۱). روبه‌رو شدن فرد با مرحله سالمندی و گذراندن دوران سالمندی، فقط شامل نداشتن بیماری‌های جسمانی و ناتوان‌کننده نیست، بلکه فرد باید از نظر سلامت روانی، داشتن فعالیت‌های اجتماعی، ارتباطات مناسب با دیگران و توانایی‌های شناختی و حرکتی نیز در وضعیت قابل قبولی باشد (۲). تحقیقات نشان داده‌اند که داشتن فعالیت بدنی منظم جهت حفظ سلامت جسمانی و روانی در مراحل مختلف زندگی به‌خصوص در مرحله سالمندی ضروری است (۳-۴). داشتن فعالیت بدنی منظم یکی از بزرگ‌ترین موقعیت‌ها و فرصت‌ها برای افزایش طول دوران سالمندی برای افراد مسن است. با وجود شواهد گسترده در مورد مزایای ورزش و فعالیت بدنی، تعداد خیلی کمی از سالمندان به انجام فعالیت‌های بدنی و مشارکت ورزشی می‌پردازند (۲).

مشارکت اجتماعی اثر فشارهای زندگی مانند تأمین هزینه‌های سنگین زندگی، مقابله با حوادث طبیعی و غیرطبیعی را با افزایش حمایت‌های اجتماعی، عاطفی و روانی کاهش می‌دهد و احساس امنیت را نیز در افراد تقویت می‌کند (۵). به‌نظر می‌رسد تعاریفی که از مشارکت ورزشی ارائه شده‌اند، بیشتر به ورزش‌های سنتی و غیررسمی پرداخته‌اند و انجام پژوهش‌های بیشتر و تفسیرهای مناسب‌تری از مشارکت ورزشی لازم است (۶). پژوهش‌های انجام شده در زمینه بسیاری از

فعالیت‌های ورزشی، شیوه‌های خاصی از سبک زندگی را در هر فعالیت نشان داده‌اند و اهمیت هویت، شیوه زندگی، شیوه مصرفی و مشارکت جامعه در جذب شرکت کنندگان در ورزش را نشان داده‌اند (۵،۶). فعالیت‌های خارج از منزل و فعالیت‌های پرماجرا، برای هویت ملی و گردشگری به‌مراتب از اهمیت زیادی برخوردار هستند (۷). پژوهش‌های انجام‌شده در چند دهه اخیر حاکی از افزایش آمار اختلالات روانی از جمله آلزایمر، احساس تنهایی، انزوا و گوشه‌نشینی احساس حقارت و سرباربودن و افسردگی و اضطراب در بین سالمندان است که این موارد باعث افزایش هزینه‌های درمانی برای مراقبان افراد سالمند می‌شود (۷). طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، یکی از راه‌های کاهش هزینه‌های درمانی و همچنین بهبود سلامت جسمانی و روانی در میان سالمندان، انجام فعالیت بدنی مناسب و منظم و مشارکت ورزشی است (۵).

سلامت مفهومی چندبُعدی است که موارد مختلفی را از قبیل عدم بیماری و ناتوان بودن، احساس شادکامی و نیز بهزیستی روان‌شناختی را شامل می‌شود (۶). در روانشناسی مثبت‌نگر، بهزیستی به عنوان عملکرد مطلوب انسان تعریف می‌شود (۹). استقلال، رشد شخصی، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی، داشتن روابط مثبت با دیگران و پذیرش خود عوامل تشکیل‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی در مدل ریف هستند (۱۰). استقلال زمانی ایجاد می‌شود که فرد خود را علت پیامدهای فعالیت خود بداند، رشد شخصی بیانگر آن است که فرد به‌طور مداوم در کارها درگیر شود و مشکلات را حل کند تا به موجب آن توانایی‌هایش را گسترش دهد، تسلط بر محیط به معنی توانایی فرد برای مدیریت زندگی است، هدفمندی در زندگی هم

سامانه‌های ارزشی، تغییر شیوه مصرف و سبک زندگی منجر شده است (۱۰). هویت معمولاً در نگرش‌ها و احساسات افراد نمود می‌یابد، اما بستر شکل‌گیری آن زندگی جمعی است. هویت اجتماعی نمودیافته در شخصیت، جدا از دنیای اجتماعی دیگر افراد، معنایی ندارد. افراد بی‌همتا و متغیر هستند، اما شخصیت کاملاً به صورت اجتماعی و به واسطه مراحل گوناگون فرایند اجتماعی شدن و جامعه‌پذیری ساخته می‌شود (۱۴). جکینز (۱۵) در تعریف کلی از هویت اجتماعی، تمرکز بسیاری بر دو اصل شباهت و تفاوت دارد. به نظر وی، هویت اجتماعی به شیوه‌هایی که افراد و جماعت‌ها از آن طریق در روابط اجتماعی خود از افراد و جماعت‌های دیگر متمایز می‌شوند، اشاره دارد و کاربرد آن برای برقراری و متمایز ساختن نظام‌مند نسبت‌های شباهت و تفاوت میان افراد، جماعت‌ها و میان افراد و جماعت-هاست. شباهت خواه واقعی و خواه ناشی از میل و گرایش باشد، اهمیت کمتری نسبت به تفاوت ندارد.

هویت اجتماعی به ساده‌ترین بیان تعریفی است که فرد بر مبنای عضویت در گروه‌های اجتماعی از خویش دارد (۱۴). از دیدگاه هربرت مید، از بنیان‌گذاران اصلی مکتب کنش متقابل نمادین، هویت اجتماعی عبارت است از دریافت ما از اینکه چه کسی هستیم و اینکه دیگران چه کسی هستند؟ اینکه مردم چه فهمی از خودشان و دیگران دارند؟ بنابراین هویت اجتماعی، اصل توقعات و عدم توقعات است (۱۶). هویت اجتماعی نه تنها ارتباط اجتماعی را امکان‌پذیر می‌سازد بلکه به زندگی افراد هم معنا می‌دهد (۱۲). بر این اساس به نظر می‌رسد داشتن هویت اجتماعی می‌تواند زمینه مشارکت در فعالیت‌های گروهی و مشارکت‌های ورزشی را فراهم نماید و سالمندان رغبت بیشتری برای شرکت در ورزش‌های

به معنی داشتن درک روشنی از هدف در زندگی و احساس جهت‌یابی می‌باشد، روابط مثبت با دیگران هم امری اساسی برای بهزیستی فرد است که باعث افزایش عملکرد در فرد می‌شود و پذیرش خود هم به رضایت از زندگی فرد اشاره دارد که برای سلامت روان بسیار مهم است و باعث می‌شود فرد در مورد نقاط ضعف و قوت خود به آگاهی واقعی برسد (۱۱).

پژوهش‌های مختلفی نشان داده‌اند که داشتن تحرک و فعالیت بدنی در دوران مختلف زندگی می‌تواند در بهبود سلامت روانی مؤثر باشد (۹-۷). پندو و داهن (۱۲) در تحقیقی نشان دادند که فعالیت بدنی و شرکت در فعالیت‌های منظم و ساختاریافته می‌تواند اثرات مثبتی بر روی جنبه‌های مختلف سلامت روان از جمله کیفیت زندگی، اضطراب، قابلیت عملکرد بهتر و خلق‌وخوی بهتر داشته باشد. شمسی‌پور دهکردی و مودت‌آبادی (۱۳) در طی تحقیقی که روی سالمندان ۶۰ سال به بالا در شهر تهران انجام دادند نتیجه‌گیری کردند که انتخاب سبک زندگی فعال و داشتن تحرک کافی و جلوگیری از افزایش شاخص توده بدنی سبب ارتقای سطوح عملکرد شناختی و بهزیستی روان‌شناختی در سالمندان می‌شود. بر این اساس می‌توان گفت که مشارکت ورزشی عامل مهمی برای ارتقای بهزیستی روان‌شناختی در دوره سالمندی است اما به دلیل تغییر سبک زندگی و هویت جمعی افراد به نظر می‌رسد این رابطه مستقیم نیست و هویت اجتماعی می‌تواند در این زمینه نقش ایفا نماید (۱۱).

تحت تاثیر فناوری اطلاعات، افراد با شیوه‌های زندگی نوینی آشنا می‌شوند و با منابع هویتی بی‌شماری مواجه می‌شوند که به دگرگونی هویت آنان در ابعاد هویت سنتی، پیدایش هویت‌های فرهنگی چندگانه، دگرگونی

روش‌شناسی پژوهش

طرح پژوهش

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات همبستگی بود.

جامعه و نمونه آماری

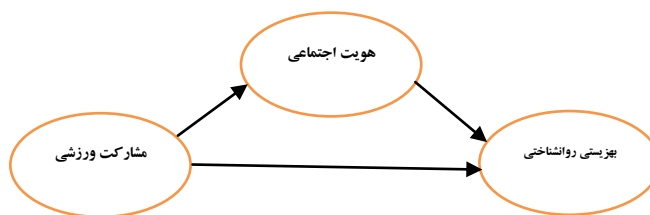
جامعه آماری شامل کلیه سالمندان مرد ۶۰ سال و بالاتر ساکن شهر گرگان در سال ۱۳۹۹ با میانگین سنی $(69/3 \pm 65/11)$ بودند. محیط پژوهشی این مطالعه شامل باشگاه‌های ورزشی در نقاط مختلف شهر گرگان، اماکن و مجموعه‌های ورزشی خصوصی و دولتی، پارک‌ها، محیط‌های عمومی و پررفت‌وآمد شهر بود. با توجه به اینکه در پژوهش حاضر از روش معادلات ساختاری در تحلیل استفاده شد، لذا بر اساس نظر کلاین (۲۰) حداقل ۲۰۰ نفر برای نمونه باید انتخاب شود. بر این اساس، تعداد ۲۲۰ نفر از بین جامعه آماری موردنظر به روش نمونه‌گیری در دسترس با توجه به امکانات تیم تحقیق و محدودیت‌های موجود در این حیطه انتخاب شدند.

ابزار اندازه‌گیری

پرسش‌نامه بین‌المللی فعالیت بدنی: این پرسش‌نامه توسط کرایگ و همکاران (۲۰۰۳) طراحی شد. در این پرسش‌نامه وضعیت فعالیت بدنی در سه طبقه ضعیف، متوسط و شدید مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. روایی و پایایی این پرسش‌نامه در ایران بررسی و توسط باغیانی مقدم و همکاران (۱۳) مورد تأیید قرار گرفته است. این پرسش‌نامه شامل پنج مقیاس است که عبارت‌اند از: فعالیت بدنی مرتبط با کار روزانه؛ فعالیت بدنی جهت رفت‌وآمد؛ فعالیت مرتبط با کار منزل، امور تعمیراتی منزل و مراقبت از خانواده؛ نوع ورزش و فعالیت بدنی در

همگانی پیدا می‌کنند که این امر نه تنها بر سلامت جسمی بلکه می‌تواند باعث ارتقای بهزیستی روان-شناختی آنها گردد (۱۵-۱۳). در واقع، هویت اجتماعی سبب سازمان‌دهی شناختی، رفتاری و عاطفی در فرد می‌شود و از طرفی عدم وجود هویت اجتماعی موجب سردرگمی و آشفتگی در شخصیت، ناتوانی در ایجاد یک شخصیت قابل قبول و هماهنگ با جامعه دارد. نتایج پژوهش‌ها نیز بیانگر این است که هویت اجتماعی در مقایسه با هویت فردی، می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در رفتارها و فعالیت‌های اجتماعی داشته باشد (۱۸-۱۷).

بنابراین براساس آنچه گفته شد باتوجه به رشد سریع جمعیت سالمندان، سازمان ملل متحد دهه ۲۰۲۱ تا ۲۰۳۰ (دهه سالمندی سالم) را با هدایت سازمان بهداشت جهانی، جهت بهبود زندگی سالمندان، خانواده‌ها و جوامع آن‌ها اعلام کرده است. این دهه، ذی‌نفعان مختلفی را گرد هم می‌آورد تا روش‌های تقویت توانایی سالمندان، خدمات مراقبت یکپارچه و فردمحور را که پاسخگوی سالمندان باشد، ارائه دهند. هدف، بهینه‌سازی توانایی عملکردی سالمندان است. بر این اساس، پژوهش حاضر در راستای این مهم، با هدف تأثیر مشارکت ورزشی بر بهزیستی روان‌شناختی با میانجی‌گری هویت اجتماعی در سالمندان انجام شد. در شکل ۱ مدل مفهومی پژوهش ارائه شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

مقیاس هویت اجتماعی: این پرسشنامه با توجه به دو بعد هویت جمعی و فردی توسط صفاری نیا و روشن (۳) ساخته شده است. این پرسشنامه که از نوع خودگزارش‌دهی است پایایی و روایی آن توسط سازندگان مثبت ارزیابی شده و دارای ۲۰ سوال بسته پاسخ است که ۱۰ سوال (۱۰-۱) نشان‌دهنده بعد فردی و ۱۰ سوال دیگر (۲۰-۱۱) نشان‌دهنده بعد جمعی است. شیوه نمره‌گذاری با طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است که به ترتیب از نمره ۵ تا ۱ نمره‌گذاری می‌شود.

روش اجرای پژوهش

جهت جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌های پژوهش به صورت حضوری توزیع شد و پس از جمع‌آوری و حذف موارد ناقص تعداد ۲۰۰ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. از ملاک‌های مورد نظر جهت ورود به تحقیق می‌توان به سن بالای ۶۰ سال، توانایی درک و پاسخگویی به سؤالات محقق، داشتن رضایت کامل، هوشیاری کامل و سلامت ذهنی و روانی اشاره کرد. برخی ملاحظات اخلاقی که در پژوهش حاضر رعایت گردید شامل حضور داوطلبانه شرکت‌کنندگان و کسب رضایت کامل آنها جهت تکمیل پرسشنامه‌ها، توجیه کامل شرکت‌کنندگان در مورد هدف و فرایند اجرای پژوهش و نقش و جایگاه ایشان و پژوهشگر در مطالعه، محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات و نام و نشان افراد در پژوهش، آگاه کردن شرکت‌کنندگان از حق خود برای انصراف از شرکت در پژوهش در هر مرحله از فرایند بدون هیچ‌گونه پیامدی، و تعهد به حفظ اسرار شرکت-کنندگان بود.

اوقات فراغت و زمان صرف‌شده در حالت نشسته. این پرسش‌نامه، فعالیت بدنی را در دو قسمت تمرین شدید و تمرین متوسط بررسی می‌کند. تمرین متوسط و شدید موردنظر شامل مقیاس چهارارزشی است: بدون فعالیت، یک تا دو روز، سه تا چهار روز و بیش از پنج روز در هفته. هر فردی که بیش از پنج روز فعالیت متوسط انجام دهد. یا اینکه بیش از سه روز فعالیت شدید در طی هفته داشته باشد در دسته افراد فعال قرار می‌گیرد. در ضمن هرگونه فعالیتی که مدت‌زمان آن کمتر از ۱۰ دقیقه باشد در این پرسش‌نامه لحاظ نمی‌شود.

نسخه کوتاه (۱۸ سؤالی) مقیاس بهزیستی

روان‌شناختی ریف: این مقیاس توسط ریف در سال ۱۹۸۹ طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. نسخه کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف ۱۸ سؤال و مشتمل بر ۶ عامل است. سؤال‌های ۹، ۱۲ و ۱۸ عامل استقلال؛ سؤال‌های ۱، ۴ و ۶ عامل تسلط بر محیط؛ سؤال‌های ۷، ۱۵ و ۱۷ عامل رشد شخصی؛ سؤال‌های ۳، ۱۱ و ۱۳ عامل ارتباط مثبت با دیگران؛ سؤال‌های ۵، ۱۴ و ۱۶ عامل هدف‌مندی در زندگی و سؤال‌های ۲، ۸ و ۱۰ عامل پذیرش خود را می‌سنجد. مجموع نمرات این ۶ عامل به‌عنوان نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" یک تا شش) پاسخ داده می‌شود. نمره بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی بهتر است.

تحلیل آماری

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی استفاده شد. به بیان دیگر از آمار توصیفی برای محاسبه فراوانی، رسم نمودارها، طبقه‌بندی داده‌ها، محاسبه شاخص‌های پراکندگی و مرکزی و صدک‌ها استفاده شد. در بخش استنباطی از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ و AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین $\pm$ انحراف معیار	کوچک‌ترین نمره	بزرگ‌ترین نمره
مشارکت ورزشی	۴۳/۱۲ $\pm$ ۹/۱۶	۲۱	۶۵
هویت اجتماعی	۶۳/۵۸ $\pm$ ۱۱/۲۹	۲۹	۷۸
بهزیستی روان‌شناختی	۶۹/۱۰ $\pm$ ۱۰/۳۴	۴۳	۹۲
استقلال	۱۳/۵۴ $\pm$ ۲/۲۴	۴	۲۰
تسلط بر محیط	۱۳/۶۱ $\pm$ ۲/۱۹	۵	۱۷
رشد شخصی	۱۲/۳۲ $\pm$ ۲/۰۵	۶	۱۵
ارتباط مثبت با دیگران	۱۴/۸۲ $\pm$ ۳/۲۹	۳	۱۹
هدفمندی در زندگی	۱۱/۷۹ $\pm$ ۲/۶۸	۴	۱۸
پذیرش خود	۱۲/۶۵ $\pm$ ۱/۷۴	۵	۱۷

پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌طور که نتایج این جدول نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین مشارکت ورزشی با هویت اجتماعی $r=0/67$ ، مشارکت ورزشی با بهزیستی روان‌شناختی $r=0/71$ و هویت اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی $r=0/68$ ، است که در سطح $0/01$ معنی‌دار هستند. سایر ضرایب همبستگی در جدول ۲ نشان داده شده است.

بر اساس اطلاعات جدول ۱، میانگین متغیر پیش‌بین مشارکت ورزشی ۴۳/۱۲، میانگین متغیر میانجی هویت اجتماعی ۶۳/۵۸ و میانگین متغیر ملاک بهزیستی روان‌شناختی ۶۹/۱۰ بود، همچنین از بین مؤلفه‌های بهزیستی بیشترین میانگین مربوط به مؤلفه ارتباط مثبت با دیگران با میانگین ۱۴/۸۲ بود. در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است. جدول ۲ ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر								
ضرایب همبستگی								
۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
								-
								مشارکت ورزشی
								هویت اجتماعی
								بهبودی روان شناختی
								استقلال
								تسلط بر محیط
								رشد شخصی
								ارتباط مثبت با دیگران
								هدفمندی در زندگی
								پذیرش خود

سطح معنی داری $P > 0/01^*$ ، $P > 0/05^{**}$

های آن کامل و موجود است، محاسبه می‌شود. روش پیش‌تجربی دیگر برای داده‌های گمشده، جایگزین کردن این داده‌ها از طریق روش بیشینه کردن پیش-بینی صحیح است. در پژوهش حاضر، هیچ داده گمشده‌ای وجود نداشت.

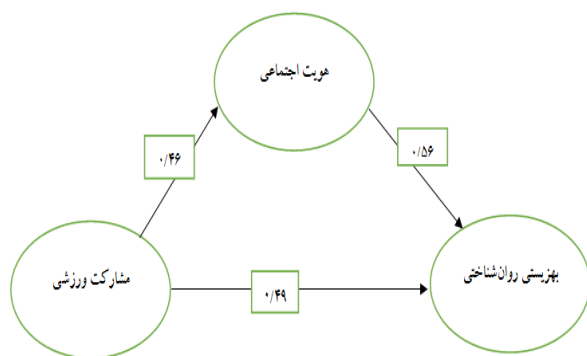
داده‌های پرت نمره‌هایی هستند که در فاصله دورتری از سایر داده‌ها قرار می‌گیرند و از مقدار مورد انتظار بیشتر هستند. دو نوع داده پرت وجود دارد: داده‌های پرت تک‌متغیری و داده‌های پرت چندمتغیری. آزمودنی‌ای که دارای داده‌های پرت تک‌متغیری است در دو یا چند متغیر نمره‌های بالا یا پایین دارد و یا الگوی نمره‌های وی غیرعادی است. در واقع، در داده‌های پرت چندمتغیری، آزمودنی از میانگین یک یا چند متغیر پیش‌بین فاصله قابل توجهی دارد. در پژوهش حاضر،

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از اینکه داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، به بررسی آنها پرداخته شد. بدین منظور پنج مفروضه معادلات ساختاری شامل، داده‌های گمشده، بررسی داده‌های پرت، نرمال بودن هم‌خطی چندگانه مورد به‌ترتیب ذیل مورد بررسی قرار گرفتند.

در مدل معادلات ساختاری، چنانچه برای تحلیل از داده‌های ورودی خام استفاده شود، این داده‌ها باید کامل و بدون مقادیر گمشده باشند. برای کار با داده‌های ناکامل، چندین راه‌حل پیش‌تجربی وجود دارد. حذف لیستی، که در آن همه نمره‌های مربوط به داده‌های گمشده حذف می‌شود و حذف زوجی، که در آن همبستگی‌های دومتغیری فقط برای مواردی که داده-

نرمال بودن متغیرها از کجی و کشیدگی متغیرها استفاده شد. نتایج ضریب کجی و کشیدگی نشان داد که با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق ضریب کجی کوچکتر از ۳ و قدر مطلق ضریب کشیدگی کوچکتر از ۱۰ هستند و بنابراین تخطی از نرمال بودن داده‌ها قابل مشاهده نیست.

جهت آزمودن الگوی پیشنهادی رابطه بین مشارکت ورزشی با بهزیستی روان‌شناختی با میانجی‌گری هویت اجتماعی از روش الگویابی معادلات ساختاری استفاده شد (شکل ۲). الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر در مجموع سه متغیر دارد که یک متغیر به عنوان متغیر پیش‌بین (مستقل)، یک متغیر به عنوان متغیر ملاک (وابسته) و یک متغیر به عنوان متغیر میانجی است. برازندگی الگوی پیشنهادی بر اساس ترکیبی از سنجه‌های برازندگی جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌های مورد استفاده قرار گرفتند. برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها بر اساس شاخص‌های برازندگی، از جمله مجذور خی، به عنوان شاخص برازندگی مطلق در جدول ۳ گزارش شده است.



شکل ۲. مدل پژوهش در حالت ضرائب رگرسیونی استاندارد شده

جهت بررسی داده‌های پرت تک‌متغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نمره‌های Z متغیرها محاسبه شد. نتایج نشان داد که نمره‌های پنج آزمودنی (۱۱۹، ۱۰۶، ۱۰۵، ۷۸، ۷۶) ۳ انحراف معیار بالا یا پایین میانگین بود، لذا در تحلیل فرضیه‌ها، این افراد حذف شدند.

همچنین، جهت بررسی داده‌های پرت چندمتغیری، فاصله ماهالانوبیس برای متغیرهای پیش‌بین محاسبه شد. اگر بیشترین فاصله ماهالانوبیس، بزرگتر از ارزش خی دو بحرانی با درجات آزادی معین (تعداد متغیرهای پیش‌بین) در سطح $\alpha=0/001$ باشد، مشکل داده‌های پرت چندمتغیری وجود دارد. کمترین و بیشترین مقدار فاصله ماهالانوبیس در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۰۴ و ۷/۳۲ به دست آمده‌اند. با توجه به اینکه مجذور خی جدول با درجه آزادی ۲ (تعداد متغیرهای پیش‌بین در سطح $\alpha=0/001$) برابر با ۱۳/۷۲ است و از طرفی، چون بیشترین مقدار فاصله ماهالانوبیس (۷/۳۲)، کوچک‌تر از مجذور خی جدول (۱۳/۷۲) است، لذا وجود داده‌های پرت چندمتغیری در داده‌ها مشهود نبود.

یکی دیگر از مفروضه‌های مهم مدل معادلات ساختاری، نرمال بودن توزیع متغیرهاست. هنگامی که داده‌ها توزیع نرمال ندارند، مقدار خی دو افزایش یافته و خطای استاندارد کمتر از برآورد واقعی می‌شوند که این امر منجر به معنی‌دار شدن شاخص‌های برآورد شده می‌شود، در حالی که واقعاً معنی‌دار نیستند. جهت بررسی نرمال بودن، از ضریب کجی و کشیدگی استفاده می‌شود. قدر مطلق ضریب کجی بزرگتر از ۳، تخطی از نرمال بودن داده‌ها را نشان می‌دهد. قدر مطلق ضریب کشیدگی بزرگتر از ۱۰ در تحلیل داده‌ها مسئله‌ساز است و قدر مطلق ضریب کشیدگی بزرگتر از ۲۰ مشکل جدی ایجاد می‌کند. در پژوهش حاضر جهت بررسی

جدول ۳. برازش مدل پیشنهادی با داده‌ها براساس شاخص‌های برازندگی

مدل	x ²	df	x ² /df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
مدل پیشنهادی	۳۲/۴۷	۱۹	۱/۶۱۴	۰/۹۲۷	۰/۸۶۳	۰/۹۲۴	۰/۹۱۵	۰/۹۷۰	۰/۹۳۱	۰/۰۷۶

جدول ۴. نتایج بوت استروپ برای مسیرهای واسطه‌ای

مسیر	β	سطح معنی‌داری
مشارکت ورزشی—> هویت اجتماعی—> بهزیستی روان‌شناختی	۰/۵۶۸	۰/۰۰۱

براساس یافته‌های حاصل از مدل معادلات ساختاری (شکل ۲) و جدول ۳، هرچه مقدار مجذور خی از صفر بزرگ‌تر باشد، برازندگی مدل کمتر می‌شود. مجذور خی معنی‌دار، تفاوت معنی‌دار بین کوواریانس‌های مفروض و مشاهده شده را نشان می‌دهد. با وجود این، چون فرمول مجذور خی، حجم نمونه را دربر دارد، مقدار آن در مورد نمونه‌های بزرگ متورم می‌شود و معمولاً به لحاظ آماری معنی‌دار می‌شود. به این دلیل بسیاری از پژوهشگران مجذور خی را نسبت به درجه آزادی آن (مجذور خی نسبی) مورد بررسی قرار می‌دهند و معمولاً نسبت (۲) مقدار عددی) دو را به‌عنوان یک شاخص سرانگشتی نیکویی برازش استفاده می‌کنند. همچنین شاخص‌های مهم دیگر نیز در جدول ۳ گزارش شده است. در این شاخص‌ها برازش ۰/۹ به بالا قابل قبول قلمداد می‌شوند. شاخص مناسب دیگر، شاخص میانگین مربعات خطای برآورد است که بر اساس آن مقدار کمتر از ۰/۰۸ قابل قبول است و برای مدل‌های بسیار خوب ۰/۰۵ و کمتر در نظر گرفته می‌شود. بنابراین بر اساس اطلاعات شکل ۲ و جدول ۳، الگوی پیشنهادی پژوهش از برازش خوبی با داده‌ها برخوردار است.

یک فرض زیربنایی الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر وجود مسیر غیرمستقیم یا واسطه‌ای است. برای تعیین

معنی‌داری رابطه واسطه‌ای و اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته از طریق متغیر میانجی از روش بوت استروپ استفاده شد. نتایج بوت استروپ برای مسیر واسطه‌ای الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر را می‌توان در جدول ۴ مشاهده نمود. همان‌طور که این جدول مشاهده می‌شود سطح اطمینان برای هویت اجتماعی به عنوان متغیر میانجی بین مشارکت ورزشی و بهزیستی روان‌شناختی در سطح $P < 0/001$ قرار دارد که از لحاظ آماری معنی‌دار است. بنابراین هویت اجتماعی در رابطه بین مشارکت ورزشی و بهزیستی روان‌شناختی نقش میانجی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر مشارکت ورزشی بر بهزیستی روان‌شناختی با میانجی‌گری هویت اجتماعی در سالمندان انجام شد. نتایج حاکی از این بود که مشارکت ورزشی به طور مستقیم و به طور غیر مستقیم با میانجی‌گری هویت اجتماعی بر بهزیستی روان‌شناختی سالمندان تاثیرگذار است. یافته‌های پژوهش حاضر در خصوص اثر مشارکت ورزشی بر بهزیستی روان‌شناختی نشان داد که مشارکت ورزشی بر بهزیستی روان‌شناختی اثر معناداری دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های العابدی و ناجی (۱)، شمسی‌پور دهکردی و

از روش‌های حل مساله بهره ببرند و در مجموع این عوامل می‌تواند به آنها کمک کند تا بهزیستی روان-شناختی بالاتری را در زندگی تجربه نمایند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد اثرات غیرمستقیم مشارکت ورزشی با نقش میانجی هویت اجتماعی بر بهزیستی روان‌شناختی سالمندان معنادار است. این یافته با نتایج پژوهش‌های مویانو و همکاران (۱۶)، هسلم و همکاران (۱۹)، پان و همکاران، (۱۸)، گالاگر و همکاران (۱۷)، پروویک و تاپیک (۲۰) همسو است. جامعه-شناسان بر این باورند که سلامتی و بیماری روانی، صرفاً "واقعیاتی زیست‌شناختی و یا روان‌شناختی نیستند، بلکه به طور همزمان، دارای ابعاد و ماهیت اجتماعی نیز می‌باشند. عوامل اجتماعی، همان گونه که می‌توانند نقش مهمی در ایجاد حفظ و ارتقاء سلامتی ایفا نمایند، در بروز، شیوع، و تداوم بیماری نیز دارای سهمی اساسی‌اند. به دیگر سخن، گرچه تردیدی نیست که افراد در میزان آسیب‌پذیری نسبت به بیمارهای روانی با یکدیگر تفاوت زیستی و فردی دارند، اما مسئله این است که میزان این تفاوت تحت تاثیر موقعیت اجتماعی و حتی مهم تراز آن، برداشتی که افراد از آن موقعیت دارند به مراتب بیشتر می‌شود. طبق نظر کوکرین، توجه به عوامل اجتماعی موثر بر سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی اهمیت بسیار دارد که یکی از مهم‌ترین این عوامل، هویت اجتماعی می‌باشد. بر این اساس در راستای یافته پژوهش حاضر می‌توان گفت که مشارکت داشتن سالمندان در فعالیت‌های ورزشی و افزایش مشارکت ورزشی آنها می‌تواند سبب افزایش گرایش سالمندان به چارچوب‌های اجتماعی شود و در نتیجه آنها احساس می‌کنند که فصل‌های مشترک بسیاری میان ارزش‌های فردی و اجتماعی‌شان وجود

مودت‌آبادی (۱۳)، کینگ و چورچ (۶)، فرناندزریو و سوارز (۵)، و پندو و داهن (۱۲) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که شیوه‌ی زندگی فعال و داشتن برنامه‌ی ورزشی و مشارکت ورزشی با افزایش سلامت روانی و مولفه‌های آن می‌تواند موجب ارتقای بهزیستی روان‌شناختی شود. بدین صورت که شیوه زندگی فعال، مشارکت ورزشی و انجام فعالیت‌های بدنی موجب به تعویق انداختن فرایند پیری می‌شود و سالمندانی که فعالیت و تحرک دارند از سلامتی و نشاط بیشتری برخوردار هستند (۱). در واقع، مشارکت ورزشی باعث جلوگیری از بروز بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت و سایر بیماری‌های سیستمیک می‌شود و بر سلامت جسمی، و نیز ناتوانی در بیماری‌های حاد و مزمن مؤثر است. بنابراین سالمندانی که توانایی جسمی بالاتری در اثر مشارکت ورزشی و انجام فعالیت بدنی دارند احساس بهتری نسبت به خود، اطرافیان و زندگی داشته و به همین دلیل از سلامت روان و بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردار هستند.

در تبیین دیگر می‌توان گفت که داشتن فعالیت بدنی و مشارکت ورزشی در دوران سالمندی سبب می‌شود تا سالمندان بتوانند بدون وابستگی به دیگران کارهای روزمره خود را انجام دهند. علاوه بر این، ابعاد سلامت روانی و کیفیت زندگی از قبیل ایفای نقش، سلامت عمومی، سرزندگی و شادابی، کاهش درد جسمانی، عملکرد عاطفی، عملکرد اجتماعی و به طور کلی جنبه‌های مختلف سلامت روانی سالمندان را بهبود می-بخشد (۱۳). همین مساله باعث می‌گردد تا سالمندان فعال نسبت به همسالان غیرفعال خود، از لحاظ روانی وضعیت بهتری داشته باشند، بهتر بتوانند روابط اجتماعی خود را مدیریت نمایند، در مقابله با مشکلات

دارد و نسبت به ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی جامعه احساس تعلق می‌کنند. تمرینات ورزشی عاملی مهم در پذیرش هنجارهای اجتماعی است و آنها را قادر به برقراری تعادل مثبت و گرایش به برقراری ارتباط مثبت با دیگران می‌کند (۲۱).

در تبیین دیگر می‌توان گفت افرادی که احساس هویت قومی خوبی در کنار اجتماع قوم خود دارند احساس مسئولیت و وفاداری زیادی نیز در کنار اقوام دارند. از اینکه فرد خود را عضوی از آن اجتماع می‌داند احساس غرور و افتخار می‌کند و از پایگاه و منزلت اجتماعی برخوردار است (۲۲). دوست ندارد ارتباط فرهنگی خود را با محل تولد و قوم خود قطع کند احساس تعلق و عضویت در گروه باعث اعتماد به نفس و همبستگی و همدلی وی می‌شود و همچنین افراد دارای هویت اجتماعی از عزت نفس خوبی برخوردارند که همین مساله باعث می‌گردد تا نسبت به زندگی جمعی احساس رضایت داشته و در نتیجه میزان بهزیستی روانی بهتری را تجربه نمایند. بنابراین، می‌توان گفت که سالمندان چنانچه در فعالیتهای ورزشی مشارکت فعالی داشته باشند و احساس تعلق خوبی نسبت به قوم و فرهنگ خود داشته باشند از سلامت جسمی و روانی بهتری برخوردار بوده و همین مساله بر بهزیستی روان-شناختی آنها اثرگذار است.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی آزمودنی‌های محترم شرکت‌کننده در پژوهش، صمیمانه قدردانی و تشکر می‌نمایند. هیچ‌گونه تعارض منافی بین نویسندگان مقاله وجود ندارد.

1. [AlAbedi GH, Naji AB. Impact of physical activity program upon elderly quality of life at Al-Amara city/Iraq. Medico-legal Update, 2020, 20\(3\), 1223-8.](#)
2. [Baghiani-Moghaddam MH, Bakhtari-Aghdam F, Asghari-Jafarabadi M, Allahverdipour H, Dabagh-Nikookheslat S, Nourizadeh R. Comparing the results of pedometer-based data and International Physical Activity Questionnaire \(IPAQ\). Journal of Health System Research, 2013, 9\(6\), 605-612. In Persian](#)
3. [Aazami Y, Khanjani M, Sader MM. Confirmatory factor structure of depression, anxiety and stress scale in students. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences, 2017, 27\(154\), 94-106.](#)
4. [Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, Oja P. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Medicine & Science in Sports & Exercise, 2003, 35\(8\), 1381-1395.](#)
5. [Fernández-Río J, Suarez C. Feasibility and students' preliminary views on parkour in a group of primary school children. Physical Education and Sport Pedagogy, 2014, 21\(3\), 281-294.](#)
6. [King K, Church A. Questioning policy, youth participation and lifestyle sports. Leisure Studies, 2015, 34\(3\), 282-302.](#)
7. [Thorpe H, Wheaton B. Understanding and responding to the trends of young people: Action sports in New Zealand communities. Paper presented at the Sport New Zealand Annual Conference, Auckland, 2015.](#)
8. [Delle Fave A, Bassi M, Boccaletti ES, Roncaglione C, Bernardelli G, Mari D. Promoting well-being in old age: The psychological benefits of two training programs of adapted physical activity. Frontiers in psychology, 2018, 9, 359548.](#)
9. [Moyano-Díaz E, Mendoza-Llanos R. Membership, neighborhood social identification, well-being, and health for the elderly in Chile. Frontiers in Psychology, 2021, 11, 608482.](#)
10. [De Moraes Ribeiro JH, dos Santos RP, de Souza Junior DI, Pereira DS, da Silva JV, Mendes MA. Work capacity of the elderly: Assuming an-other social identity in the contemporary world. Open Journal of Social Sciences, 2015, 3\(10\), 24-32.](#)
11. [Reverberi E, D'Angelo C, Littlewood MA, Gozzoli CF. Youth football players' psychological well-being: the key role of relationships. Frontiers in Psychology, 2020, 11, 567776.](#)
12. [Penedo FJ, Dahn JR. Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. Current opinion in psychiatry, 2005, 18\(2\), 189-193.](#)
13. [Shamsipour Dehkordi P, Mootabadi M. Interactive role of physical activity and body mass indices levels on cognitive function and psychological well-being of the elderly. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences, 2017, 19\(2\), 60-75. In Persian](#)
14. [Mariyam S, Jose JP. Age Identity and Social Exclusion of Elderly Persons: A Cross Sectional Study. International Journal of Social Sciences, 2017, 6\(3\), 191-198.](#)
15. [Jenkins, R. *Social identity*. Routledge, 2014.](#)
16. [Molinero O, Salguero A, Márquez S. Perceived health, depression and psychological well-being in older adults: physical activity and osteoarticular disease. Sustainability, 2021, 13\(15\), 8157.](#)

17. [Gallagher D, Gilmore A, Stolz A. The strategic marketing of small sports clubs: From fundraising to social entrepreneurship. Journal of Strategic Marketing, 2012, 20\(3\), 231-247.](#)
18. [Pan ND, Gruber M, Binder J. Painting with all the colors: The value of social identity theory for understanding social entrepreneurship. Academy of Management Review, 2019, 44\(1\), 213-215.](#)
19. [Haslam C, Steffens NK, Branscombe NR, Haslam SA, Cruwys T, Lam BC, Yang J. The importance of social groups for retirement adjustment: evidence, application, and policy implications of the social identity model of identity change. Social Issues and Policy Review, 2019, 13\(1\), 93-124.](#)
20. [Prevc P, Topič MD. Age identity, social influence and socialization through physical activity in elderly people living in a nursing home. Collegium Antropologicum, 2009, 33\(4\), 1107-1114.](#)
21. [Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling \(3rd ed.\). New York, NY: Guilford, 2010.](#)
22. [Ryff CD, Singer BH. Best news yet on the six-factor model of well-being. Social Science Research, 2006, 35\(4\), 1103-1119.](#)