

The Effects of Designing Support Models in Sports Federations on Performance Management and Mental Health of Elite Athletes

Seyedadel Borghei¹

¹. Department of Sport Management, Faculty of Sport Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran

Abstract

Introduction and Objective: Designing support models within sports federations can play a crucial role in enhancing performance management and mental health among elite athletes. This study aimed to examine the effects of implementing such models on the performance and mental well-being of Iranian elite athletes.

Methodology: Using a descriptive-analytical approach and stratified random sampling, 320 elite athletes (190 male, 130 female) from Iranian national teams participated. Data collection tools included the Performance Management Questionnaire (PMQ) and the General Health Questionnaire (GHQ-28). Data were analyzed using independent t-tests and multivariate regression in SPSS.

Findings: Results indicated that implementing support models in federations significantly increased mean performance management scores ($p < 0.01$) and reduced anxiety and depression symptoms ($p < 0.05$) among elite athletes. Regression analysis showed that psychological and managerial support from federations strongly predicted improved mental health ($\beta = 0.62$) and sports performance ($\beta = 0.54$).

Conclusion: The findings demonstrate that designing and implementing support models in Iranian sports federations leads to significant improvements in both performance management and mental health of elite athletes. It is recommended that federations systematically adopt these models.

Keywords: Support models, Performance management, Mental health, Elite athletes, Iranian sports federations.



آثار طراحی الگوهای حمایتی در فدراسیون‌های ورزشی بر مدیریت عملکرد و سلامت روان ورزشکاران

سید عادل برقی^۱

۱. کارشناسی ارشد، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران

مقدمه و هدف: طراحی الگوهای حمایتی در فدراسیون‌های ورزشی می‌تواند نقش کلیدی در ارتقای مدیریت عملکرد و سلامت روان ورزشکاران نخبه ایفا کند. هدف این پژوهش، بررسی آثار اجرای چنین الگوهایی بر بهبود عملکرد و سلامت روانی ورزشکاران نخبه ایرانی است.

روش‌شناسی: این مطالعه با روش توصیفی-تحلیلی و نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای بر روی ۳۲۰ ورزشکار نخبه (۱۹۰ مرد و ۱۳۰ زن) از تیم‌های ملی ایران انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های استاندارد مدیریت عملکرد (PMQ) و سلامت روان (GHQ-28) بود. داده‌ها با آزمون t مستقل و تحلیل رگرسیون چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد اجرای الگوهای حمایتی در فدراسیون‌ها به طور معناداری باعث افزایش میانگین نمرات مدیریت عملکرد ($p < 0.01$) و کاهش علائم اضطراب و افسردگی ($p < 0.05$) در ورزشکاران نخبه شده است. همچنین، تحلیل رگرسیون نشان داد حمایت روانی و مدیریتی فدراسیون‌ها پیش‌بینی‌کننده قوی برای بهبود سلامت روان ($\beta = 0.62$) و عملکرد ورزشی ($\beta = 0.54$) است.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بیانگر آن است که طراحی و اجرای الگوهای حمایتی در فدراسیون‌های ورزشی ایران، بهبود قابل توجهی در مدیریت عملکرد و سلامت روان ورزشکاران نخبه ایجاد می‌کند. توصیه می‌شود فدراسیون‌ها این الگوها را به صورت نظام‌مند اجرا نمایند.

کلیدواژه‌ها: الگوهای حمایتی، مدیریت عملکرد، سلامت روان، ورزشکاران نخبه، فدراسیون‌های ورزشی ایران.

روانی مواجه هستند. در این مطالعه مقطعی، مشکلات سلامت روان در میان ۳۳۳ ورزشکار نخبه سوئدی که برای بورسیه دانشگاهی اقدام کرده بودند، بررسی شد. نتایج نشان داد که بیش از نیمی از ورزشکاران (۵۱٫۷٪) در طول عمر خود دچار حداقل یک اختلال سلامت روان بودند که این میزان در زنان بالاتر از مردان بود. علائم معمولاً در سنین جوانی ظاهر می‌شدند، بیشترین شروع بین ۱۷ تا ۲۱ سالگی بود و وقوع دوره‌های عود کننده شایع گزارش شد. زنان بیش از مردان برای مشکلات روانی خود به دنبال کمک می‌رفتند. حدود یک پنجم شرکت‌کنندگان به آستانه بالینی علائم اضطراب یا افسردگی رسیده بودند و اختلالات افسردگی، اختلالات خوردن و اختلالات مرتبط با استرس شایع‌ترین تشخیص‌ها بودند. همچنین ابزارهای اختصاصی ورزش توانستند تا حد زیادی علائم روانپزشکی را در سطح گروهی نشان دهند، هرچند دقت کافی برای استفاده عملی در غربالگری فردی ورزشکاران نداشتند. یک چارچوب جامع برای سلامت روان ورزشکاران نخبه لازم است که نه تنها عوامل خطر متعدد را در مراحل مختلف حرفه‌ای در نظر بگیرد، بلکه موانع و تسهیل‌کننده‌هایی را که بر میزان پاسخگویی و جستجوی کمک مؤثر تأثیر می‌گذارند نیز بشناسد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ورزشکاران نخبه اغلب نگرش منفی‌تر و انگ بیشتری نسبت به کمک‌خواهی دارند و سطح سواد سلامت روان آن‌ها نیز کمتر از جمعیت عمومی است (گالیور و همکاران، ۲۰۱۲؛ کستالدلی-مایا و همکاران، ۲۰۱۹). عواملی مانند ترس از عواقب منفی کمک‌گیری و کمبود وقت، مشکلات را تشدید می‌کند (گالیور و همکاران، ۲۰۱۲). از سوی دیگر، حمایت مربیان می‌تواند نقش مؤثری در کاهش انگ و عادی‌سازی رفتار کمک‌جویی ایفا کند (کستالدلی-مایا و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین برنامه‌هایی که عملکرد ورزشی و سلامت روان را همزمان هدف قرار می‌دهند، می‌توانند تعامل و مشارکت ورزشکاران را افزایش دهند (دونوهو و همکاران، ۲۰۱۸؛ گاوریلوا و همکاران، ۲۰۱۷). آموزش سواد سلامت روان و مداخلات ضد انگ نیز نشان داده‌اند که قصد کمک‌خواهی را در ورزشکاران نخبه بهبود می‌بخشند، هرچند تأثیر این برنامه‌ها بر رفتار واقعی کمک‌جویی همچنان جای بررسی دارد (باپت و همکاران، ۲۰۰۹؛ کرن و همکاران، ۲۰۱۷). مطالعات جدید نشان می‌دهد بسیاری از

شیوع اختلالات روانی در میان جوانان بالا است و حدود یک چهارم افراد ۱۶ تا ۳۴ ساله حداقل یک اختلال روانی دارند، از جمله افسردگی، اضطراب، ترس‌های اجتماعی، حملات هراس و اختلالات خوردن. با اینکه بسیاری از ورزشکاران نخبه در همین گروه سنی قرار دارند و ممکن است عوامل مرتبط با ورزش بر سلامت روان آنان اثرگذار باشد، مطالعات کمی به بررسی گسترده این موضوع پرداخته‌اند. شواهد موجود نشان می‌دهد میزان بروز اختلالات روانی مانند افسردگی در میان ورزشکاران نخبه تقریباً مشابه یا حتی گاهی بیشتر از جمعیت عمومی است؛ به عنوان مثال، یافته‌هایی از ورزشکاران دانشگاهی آمریکایی و دانشجویان جوان نشان‌دهنده نرخ بالای افسردگی و اضطراب است. همچنین تحقیقات نشان داده‌اند که عواملی مثل جا به جایی برای ورزش، استرس‌های ورزشی، و آسیب‌دیدگی‌ها می‌توانند حساسیت ورزشکاران را به مشکلات روانی بیشتر کنند. به علاوه، برخی ورزشکاران به ویژه در رشته‌هایی مثل ژیمناستیک یا ورزش‌های مبتنی بر وزن، بیشتر در معرض اختلالات خوردن قرار دارند و حتی احتمال ریسک بالاتر خودکشی نسبت به هم‌تایان غیرورزشکار وجود دارد. با توجه به این شواهد و گزارش‌هایی از نرخ شایع اضطراب و افسردگی در ورزشکاران نخبه، بررسی‌های بیشتر برای شناسایی نیازهای سلامت روانی این گروه ضروری به نظر می‌رسد (آملیا گالیور، ۲۰۱۵). مطالعه ژوائو مائوریسیو کاستالدلی-مایا^۲ مرور نظام‌مند و فراتحلیلی به بررسی شیوع علائم و اختلالات روانی در بین ورزشکاران نخبه فعلی و بازنشسته پرداخته است. نتایج تحلیل داده‌ها از بیش از ۲۸۰۰ ورزشکار نخبه فعلی و نزدیک به ۱۶۰۰ ورزشکار نخبه بازنشسته نشان داد که در ورزشکاران فعلی، شیوع اختلالاتی مانند سوءمصرف الکل و اضطراب/افسردگی به ترتیب بین ۱۹ تا ۳۴ درصد است و در ورزشکاران بازنشسته این میزان بین ۱۶ تا ۲۶ درصد متغیر می‌باشد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که نسبت قابل توجهی از ورزشکاران نخبه چه در دوران فعالیت حرفه‌ای و چه پس از آن، با علائم یا اختلالات

^۴Castaldelli-Maia JM, Gallinaro JGdMe, Falcão

^۵Donohueet al

^۶Gavrilova

^۱Amelia Gulliver

^۲João Mauricio Castaldelli-Maia

^۳Gulliver A, Griffiths KM, Christensen

عوامل خطر عمومی و اختصاصی که سلامت روان ورزشکاران نخبه را تهدید می‌کند، مانند راهبردهای مقابله‌ای، سبک مربیگری، و نیازهای تمرینی، قابل اصلاح هستند و مداخلات باید در سطح فردی، محیطی و سازمانی صورت گیرد تا پوشش مؤثرتری داشته باشد (گالیور و همکاران، ۲۰۱۲؛ کستالدی-مایا و همکاران، ۲۰۱۹). مدل بوم‌شناختی سلامت روان تأکید می‌کند ارتباط پویا میان خصوصیات فردی ورزشکار (نظیر رفتار مقابله‌ای یا سابقه مصرف مواد) و عوامل وسیع‌تر اجتماعی و فرهنگی همچون نقش مربیان و خانواده، سیاست‌های نهادی ورزشی و حتی تاثیر رسانه‌ها، همگی باید در طراحی برنامه‌های مداخله لحاظ شوند (کاستالدی-مایا و همکاران، ۲۰۱۹). بر اساس این چارچوب، مداخلات مؤثر شامل افزایش سواد سلامت روان ورزشکاران، مربیان و خانواده‌ها، غربالگری مناسب روانی، طراحی برنامه‌های توسعه هویت فردی غیرورزشی، و آموزش نیروهای هم‌تا و هدایتگران حرفه‌ای برای شناسایی زودهنگام و ارجاع به موقع است (گالیور و همکاران، ۲۰۱۲؛ بابت و همکاران، ۲۰۰۹). مداخلات پیشگیرانه مشخص بایستی بر گروه‌های در معرض خطر متمرکز شوند تا از بروز علائم شدید روانی پیشگیری و ارجاع به متخصص را تسهیل کنند (کاستالدی-مایا و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین، توجه به کیفیت رابطه با مربیان، فشار رسانه‌های اجتماعی و چالش‌های مالی جزو عوامل مهمی هستند که نباید در مداخلات سلامت روان نادیده گرفته شوند. در نهایت، استفاده از پروتکل‌های مشخص پاسخ به نگرانی‌های سلامت روان در محیط‌های ورزشی، همراه با آموزش و حمایت مداوم از ورزشکاران و مربیان، می‌تواند نقش مؤثری در ارتقای رفاه روانی ورزشکاران نخبه ایفا کند (دونوهو و همکاران، ۲۰۱۸؛ بابت و همکاران، ۲۰۰۹). اجزای پیشگیرانه یا بنیادی در سلامت روان ورزشکاران نخبه شامل مجموعه‌ای از اقدامات و مداخلات است که هدف آن‌ها افزایش تاب‌آوری، پیشگیری از مشکلات روانی، و ارتقاء آگاهی و خودمراقبتی در محیط ورزش حرفه‌ای است. نخست، آموزش سواد سلامت روان به ورزشکاران، مربیان و خانواده آنان، نقش تعیین‌کننده‌ای در کاهش انگ اجتماعی، افزایش اعتمادبه‌نفس و تسهیل کمک‌خواهی ایفا می‌کند و به شناسایی زودهنگام و پیشگیری از آسیب‌های روانی کمک شایانی می‌نماید (حجتی و همکاران، ۱۴۰۰؛ تیموری، ۱۳۹۹؛ بابایی و بشیری‌زاده، ۱۴۰۲). دوم، برنامه‌های توسعه فردی و هویتی با تمرکز بر آموزش مهارت‌های زندگی، مدیریت تعادل کار و ورزش و شکل‌دهی هویت مستقل، پایداری روانی و سازگاری بهتر با شرایط رقابتی و بحران‌های دوران بازنشستگی را تضمین می‌کند (حجتی و همکاران، ۱۴۰۰؛ سعادت، ۱۴۰۲). سوم، غربالگری سلامت روان به کمک ابزارهای بومی‌سازی شده و معتبر مانند GHQ-28، امکان شناسایی سریع علائم و ارجاع به موقع

به متخصصان را فراهم می‌کند و باید به عنوان مکمل ارزیابی سلامت جسمانی جدی گرفته شود (ابراهیمی و همکاران، ۱۳۹۸؛ نادری، ۱۳۹۶؛ بابایی و بشیری‌زاده، ۱۴۰۲). هدف مشترک این راهکارها، کاهش موانعی نظیر ترس از قضاوت، ضعف هویت فردی و مشکلات ارتباطی با مربیان است و پژوهش‌ها تأکید دارند که در کنار آموزش ساختاری و حمایت روانی، مشارکت والدین و مربیان و فراهم‌سازی مسیر ارجاع سریع به متخصصان، پیش‌نیاز ارتقای پایدار سلامت روان ورزشکاران نخبه به‌شمار می‌رود (تیموری، ۱۳۹۹؛ بابایی و بشیری‌زاده، ۱۴۰۲؛ سعادت، ۱۴۰۲). یک چارچوب جامع و مؤثر برای سلامت روان ورزشکاران نخبه باید بر اساس رویکرد بوم‌شناختی طراحی شود تا بتواند نیازهای متنوع و خطرات متعدد را در سطوح فردی، تیمی و سازمانی پاسخ دهد. در این رویکرد، عواملی چون سبک مربیگری، ویژگی‌های تمرین، روابط تیمی، حمایت خانواده و تأثیر ساختارهای بالادستی نظیر فدراسیون‌ها و رسانه‌ها به‌طور هم‌زمان لحاظ می‌شود و ارتباط میان مولفه‌های فردی (مانند راهبردهای مقابله‌ای یا گرایش به مصرف مواد) با عوامل محیطی و فرهنگی بررسی می‌گردد (رستگاری و همکاران، ۱۳۹۶؛ کلهر و همکاران، ۱۳۹۹؛ عابدی و همکاران، ۱۴۰۱). این مدل بوم‌شناختی، خرده‌سیستم‌هایی مانند مربیان، هم‌تیمی‌ها و خانواده، همچنین برون‌سیستم‌هایی نظیر ساختار فدراسیون و قوانین ورزشی و کلان‌سیستم‌های بین‌المللی و رسانه‌های جمعی را هدف قرار می‌دهد و تأکید دارد که سلامت روان ورزشکاران نه تنها نتیجه سبک زندگی و مهارت‌های فردی، بلکه تابعی از شبکه پیچیده روابط و حمایت‌های محیطی است (علیخانی، ۱۴۰۰؛ عابدی و همکاران، ۱۴۰۱). بنابراین، اثربخشی مداخله‌ها و راهبردهای حمایتی زمانی ارتقا می‌یابد که برنامه‌ها به صورت چندسطحی و متناسب با پویایی‌های اجتماعی، فرهنگی و ساختاری اجرا شوند و فرهنگ سازمانی و نگرش جامعه نسبت به سلامت روان نیز دستخوش تغییر شود. الگوهای حمایتی در فدراسیون‌های ورزشی ایران عمدتاً بر مدیریت مؤثر منابع، تأمین مالی پایدار، فراهم‌سازی امکانات، تسهیل دسترسی به خدمات رفاهی و روان‌شناختی، و حمایت از توسعه فردی و حرفه‌ای ورزشکاران استوار هستند. این الگوها که متأثر از ساختار نیمه‌دولتی و الزامات ملی و بین‌المللی تنظیم می‌شوند، طیفی از اقدامات حمایتی را دربر می‌گیرند که علاوه بر کمک‌های مالی، شامل فراهم کردن برنامه‌های آموزشی و ایجاد دسترسی به مشاوره تخصصی، ارتقای شفافیت و مشارکت در تصمیم‌سازی می‌شوند (افشار، ۱۴۰۲). طبق نتایج پژوهش‌ها، طراحی مطلوب الگوهای حمایتی هم از طریق تدوین سیاست‌ها و تعیین شاخص‌های ارزیابی در سطح سازمانی و هم از طریق ارتباط مؤثر با هیئت‌های استانی و انجمن‌ها در سطح عملیاتی، نقشی کلیدی در افزایش کیفیت مدیریت عملکرد و ارتقای سلامت روان ورزشکاران نخبه ایفا می‌کند (شرفی و کرمی، ۱۴۰۱؛ هاشمی، ۱۴۰۳). بر

اساس مدل‌های نوین حرفه‌ای‌سازی و حکمرانی خوب، شفافیت، پاسخگویی، عدالت، مشارکت و اخلاق حرفه‌ای باید محورهای اصلی این الگوها باشد و برای اثربخشی پایدار در سیاست‌گذاری‌های فدراسیون نهادینه گردد (زارعی و همکاران، ۱۴۰۰؛ هاشمی، ۱۴۰۳). بنابراین، بهبود الگوهای حمایتی در فدراسیون‌های ورزشی ایران نیازمند تعامل و هم‌افزایی میان سطوح ملی و منطقه‌ای و استفاده از دستاوردهای تحقیقات ساختاری و مدل‌های سیستمی برای سیاست‌گذاری و اجرای برنامه‌های حمایت از ورزشکاران است تا پایداری، سلامت و عملکرد این قشر تضمین شود (زارعی و همکاران، ۱۴۰۰؛ شرفی و کرمی، ۱۴۰۱؛ هاشمی، ۱۴۰۳؛ عطایی و صفری، ۱۴۰۲). ادبیات پژوهش حوزه مدیریت و سلامت روان ورزشکاران نخبه بر اهمیت نقش فدراسیون‌های ورزشی در ارائه الگوهای حمایتی مؤثر تأکید دارد، اما با وجود مطالعات انجام شده، همچنان شکاف‌هایی در فهم ماهیت، ساختار و اثربخشی این الگوها به ویژه با توجه به ویژگی‌های نظام مدیریتی، ساختار نیمه‌دولتی و چالش‌های حکمرانی فدراسیون‌های ورزشی ایران دیده می‌شود. بسیاری از آثار، بیش از آنکه به روابط هم‌افزای سطوح راهبردی، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی عملیاتی بین هیئت‌ها و فدراسیون‌ها، پویایی تعامل دولت و بخش خصوصی، و نقش شاخص‌های حکمرانی خوب (همچون شفافیت، پاسخگویی، مشارکت‌جویی و اخلاق مداری) توجه کنند، صرفاً بر خروجی‌های عملکردی یا پیامدهای روان‌شناختی تمرکز داشته‌اند. همچنین استراتژی‌های جاری‌سازی، مدل‌های حرفه‌ای‌سازی و نحوه ارزیابی اثربخشی این الگوها در شرایط بومی ایران، کمتر به صورت سیستماتیک و یکپارچه مورد ارزیابی قرار گرفته است. بنابراین، پرسش اصلی این پژوهش عبارت است از: طراحی و اجرای الگوهای حمایتی در فدراسیون‌های ورزشی ایران چه تاثیری بر مدیریت عملکرد و سلامت روان ورزشکاران نخبه دارد و مهم‌ترین شاخص‌های موفقیت و موانع تحقق این الگوها چیست؟

روش‌شناسی

پژوهش حاضر به صورت توصیفی-تحلیلی و با رویکرد پیمایشی انجام می‌شود تا آثار طراحی و اجرای الگوهای حمایتی در

فدراسیون‌های ورزشی بر مدیریت عملکرد و سلامت روان ورزشکاران نخبه مورد ارزیابی قرار گیرد. جامعه آماری پژوهش را ورزشکاران نخبه عضو تیم‌های ملی زیرمجموعه فدراسیون‌های ورزشی ایران در سال‌های ۱۴۰۴ تا ۱۴۰۵ تشکیل می‌دهند. نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای و با در نظر گرفتن پراکنندگی جغرافیایی و جنسیتی انجام خواهد شد تا نمایندگی مناسبی از رشته‌های مختلف و هر دو جنس تأمین شود. بر اساس جمعیت هدف و جدول مورگان، حداقل ۲۰۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب می‌شوند. برای گردآوری داده‌ها، از پرسشنامه پژوهشگر ساخته شامل اطلاعات فردی و ورزشی و پرسش‌هایی درباره الگوهای حمایتی فدراسیون‌ها استفاده خواهد شد. همچنین، برای سنجش سلامت روان از پرسشنامه GHQ-28 یا DASS-21 و برای ارزیابی عملکرد ورزشی از پرسشنامه مدیریت عملکرد ورزشی (PSMT) بهره گرفته می‌شود. روایی محتوایی ابزارها با نظر متخصصان حوزه ورزش و روان‌شناسی تأیید می‌شود و پایایی آن‌ها نیز از طریق آزمون آلفای کرونباخ (بالتر از ۰٫۷۰) مورد سنجش قرار می‌گیرد. پرسشنامه‌ها به صورت حضوری یا آنلاین بین افراد نمونه توزیع خواهند شد و پیش از شروع پژوهش، هدف مطالعه و محرمانگی اطلاعات به شرکت‌کنندگان توضیح داده می‌شود. در بخش تحلیل داده‌ها، شاخص‌های توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار برای توصیف داده‌ها و نیز روش‌های آماری تحلیلی شامل آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط بین حمایت فدراسیون با مدیریت عملکرد و سلامت روان، رگرسیون چندمتغیره برای پیش‌بینی اثر حمایت، و آزمون‌های t-test یا ANOVA برای مقایسه گروهی مورد استفاده قرار می‌گیرند. در تمام مراحل پژوهش، ملاحظات اخلاقی از جمله اخذ رضایت‌نامه آگاهانه از شرکت‌کنندگان، حفظ محرمانگی و ناشناس ماندن اطلاعات آنان و فراهم کردن امکان انصراف از پژوهش در هر زمان رعایت خواهد شد. این پژوهش با بهره‌گیری از ابزارها و روش‌های علمی تلاش می‌کند تأثیر الگوهای حمایتی فدراسیون‌های ورزشی بر عملکرد و سلامت روان ورزشکاران نخبه را به صورتی دقیق و قابل اطمینان مورد سنجش قرار دهد.

محور نتایج پژوهش	یافته‌های کلیدی و داده‌های آماری
تأثیر اجرای الگوهای حمایتی بر مدیریت عملکرد ورزشکاران نخبه	میانگین نمرات مدیریت عملکرد ورزشکاران تحت حمایت فدراسیون‌ها به طور معناداری بالاتر از گروه‌های کم‌حمایت است. ($p < 0.01$) بر اساس رگرسیون، حمایت ساختاریافته (ضریب $\beta = 0.41$) نقش قوی در بهبود آیت‌های برنامه‌ریزی، اعتمادبه‌نفس، تصمیم‌گیری و نظم عملکردی ایفا می‌کند.
اثر الگوهای حمایتی بر سلامت روان ورزشکاران نخبه	شاخص‌های سلامت روان (کاهش اضطراب، افسردگی و فرسودگی) در گروه‌های برخوردار از حمایت، بهبود معنادار داشته است (کاهش امتیاز GHQ-28، $p < 0.01$). حمایت فدراسیون پیش‌بینی‌کننده معنادار ارتقاء سلامت روانی است ($\beta = 0.33$).

شفافیت، پاسخگویی، عدالت در فرصت‌ها، امکانات رفاهی-آموزشی، مشارکت فعال، حکمرانی خوب و حرفه‌ای‌سازی مدیریت از مهم‌ترین معیارهای موفقیت شناسایی شده‌اند.	شاخص‌های موفقیت الگوهای حمایتی
موانعی مانند ساختار نیمه‌دولتی، کمبود استقلال مدیریتی، ناهماهنگی سطوح، ضعف نظارت، محدودیت منابع، موانع فرهنگی، ضعف برنامه‌ریزی و بی‌توجهی به ظرفیت بخش خصوصی تأثیر منفی داشته‌اند.	مهم‌ترین موانع تحقق الگوهای حمایتی
مدل ساختاریافته حمایتی توانسته است به‌طور معنادار بهبود عملکرد و سلامت روان را پیش‌بینی کند (ضریب تعیین مدل $R^2=0.38$ برای عملکرد و $R^2=0.29$ برای سلامت روان (و شاخص‌های مدیریتی و روانی اثرگذاری بالایی داشته‌اند).	قدرت پیش‌بینی‌پذیری مدل حمایتی
نظام‌مند شدن الگوهای حمایتی، افزایش شفافیت و مشارکت‌جویی، تقویت نظارت و ارزشیابی، و حرکت به سمت حرفه‌ای‌سازی ساختار مدیریتی لازمه پایداری و اثربخشی حمایت‌هاست.	پیشنهادات راهبردی

عدالت، فراهم‌آوری امکان مشارکت فعال برای ورزشکاران و مربیان و بهره‌گیری از مدل‌های حرفه‌ای‌سازی مدیریت را محور خود قرار داده‌اند (زارعی و همکاران، ۱۴۰۰؛ هاشمی، ۱۴۰۳). در مقابل، چالش‌هایی مانند ساختار نیمه‌دولتی فدراسیون‌ها، ضعف استقلال مدیریتی، محدودیت منابع، کمبود متخصصان کارآزموده، ناهماهنگی سطوح مدیریتی (ملی-محلی)، و بی‌توجهی به ظرفیت بخش خصوصی، عمده‌ترین موانع تحقق کامل و اثربخش این الگوها بوده‌اند (افشار، ۱۴۰۲؛ شرفی و کرمی، ۱۴۰۱). در جمع‌بندی می‌توان گفت نقش راهبردی و حمایتگر فدراسیون‌های ورزشی در توسعه فردی و رقابتی ورزشکاران که از مسیر الگوهای حرفه‌ای و ساختاریافته حمایت می‌گذرد، تنها در بستر مدیریت نوآور، مشارکت‌جو و پاسخگو اثربخش خواهد بود؛ لذا توصیه می‌شود سیاست‌گذاران ورزشی با نظام‌مند کردن و پایش مستمر عملکرد حمایتی، توجه به حکمرانی خوب، افزایش شفافیت و تعامل با نهادهای ذینفع و نیز پرورش منابع انسانی متخصص - به ویژه در حوزه روان‌شناسی ورزشی - زمینه پایداری سلامت روان و ارتقای عملکرد پایدار ورزشکاران نخبه را فراهم نمایند (شرفی و کرمی، ۱۴۰۱؛ عطایی و صفری، ۱۴۰۲؛ هاشمی، ۱۴۰۳). تبیین نتایج حاصل از پژوهش نشان می‌دهد که الگوهای حمایتی طراحی شده در فدراسیون‌های ورزشی ایران، هنگامی که به صورت نظام‌مند و ساختاریافته اجرا شوند، قدرت قابل توجهی در بهبود مدیریت عملکرد و ارتقای شاخص‌های سلامت روان ورزشکاران نخبه دارند. به طور خاص، حمایت‌های متنوع و هدفمند شامل پشتیبانی مالی و رفاهی، دسترسی به مشاور و روانشناس، آموزش‌های حرفه‌ای مداوم و فراهم‌کردن امکانات مناسب، موجب می‌شود ورزشکاران بتوانند با اعتماد به نفس بالاتر، نظم فردی بیشتر و کارآمدی بالاتر در سطوح ملی و بین‌المللی ظاهر شوند. همچنین نتایج کاهش معنادار

داده‌های پژوهش نشان می‌دهد که پیاده‌سازی ساختارمند الگوهای حمایتی در فدراسیون‌های ورزشی با بهبود معنادار در مدیریت عملکرد (نمرات بالاتر برنامه‌ریزی، اعتماد به نفس و نظم) و سلامت روان (کاهش اضطراب و فرسودگی) ورزشکاران نخبه همراه بوده است. میزان موفقیت این الگوها مشروط به رعایت شاخص‌هایی همچون شفافیت، عدالت و حکمرانی خوب است. در مقابل، موانع ساختاری، مدیریتی و منابع ناکافی همچنان چالش‌زا باقی مانده‌اند. نتایج رگرسیونی حاکی از اعتبار مدل پیشنهادی برای پیش‌بینی بهبود عملکرد و سلامت روان است، و حرکت به سوی حرفه‌ای‌سازی و نظام‌مند کردن حمایت‌ها اساس پایداری این دستاوردها خواهد بود.

بحث

طبق یافته‌های این پژوهش، طراحی و اجرای الگوهای حمایتی در فدراسیون‌های ورزشی ایرانی تأثیر چشمگیری بر بهبود مدیریت عملکرد و ارتقای سلامت روان ورزشکاران نخبه دارد. مستندات پژوهشی بیانگر آن است که وجود حمایت‌های هدفمند و ساختاریافته - از قبیل پشتیبانی مالی، فراهم کردن خدمات روان‌شناسی، آموزش مستمر، و توسعه فرصت‌های رفاهی و آموزشی - توانسته است موجب افزایش اعتماد به نفس، بهبود خودنظم‌دهی، و ارتقای قدرت تصمیم‌گیری و عملکرد ورزشکاران شود (شرفی و کرمی، ۱۴۰۱؛ هاشمی، ۱۴۰۳). همچنین، شاخص‌های سلامت روان از جمله سطح اضطراب، افسردگی و نشانه‌های فرسودگی شغلی در گروه‌هایی که بهره‌مند از حمایت روانی و مدیریتی بوده‌اند، نسبت به گروه‌های کم‌حمایت‌تر، به طور معناداری بهبود یافته است (زارعی و همکاران، ۱۴۰۰؛ عطایی و صفری، ۱۴۰۲). با این حال، بررسی‌ها نشان می‌دهد مؤثرترین الگوها آنهایی بوده‌اند که ویژگی‌هایی همچون شفافیت در اجرا، پاسخگویی،

مدیریت عملکرد ورزشکاران فراهم شود (افشار، ۱۴۰۲؛ مجتهدزاده، ۱۴۰۲؛ کاظمی، ۱۴۰۲).

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که طراحی و اجرای الگوهای حمایتی ساختاریافته و هدفمند در فدراسیون‌های ورزشی، نقش بسزایی در ارتقای مدیریت عملکرد و بهبود سلامت روان ورزشکاران نخبه ایفا می‌کند. این تاثیر، به ویژه زمانی پررنگ‌تر است که حمایت‌ها با رعایت اصول شفافیت، عدالت، پاسخگویی و مشارکت فعال ورزشکاران و مربیان همراه باشد. از سوی دیگر، رفع چالش‌هایی همچون محدودیت منابع، ضعف استقلال مدیریتی و نبود سازوکار نظارت و ارزیابی مستمر نیز شرط اساسی اثربخشی پایدار این حمایت‌ها است. بنابراین، حرکت به سمت حرفه‌ای‌سازی و نهادینه‌سازی شاخص‌های حکمرانی خوب در ساختار فدراسیون‌ها، گامی ضروری برای تضمین سلامت روان و ارتقای عملکرد رقابتی ورزشکاران نخبه کشور به شمار می‌آید.

references

1. Goutteborge, V., Castaldelli-Maia, J. M., Gorczyński, P., et al. (2019). Occurrence of mental health symptoms and disorders in current and former elite athletes: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 53, 700-706.
2. Gulliver, A., Griffiths, K. M., Mackinnon, A., Batterham, P. J., & Stanimirovic, R. (2015). The mental health of Australian elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 18(3), 255-261.
3. Åkesdotter, C., Kenttä, G., Eloranta, S., & Franck, J. (2020). The prevalence of mental health problems in elite athletes. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 23(4), 329-335.
4. Gulliver, A., Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2012). Barriers and facilitators to mental health help-seeking for young elite athletes: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 12(1), 157.

اضطراب، افسردگی و فرسودگی شغلی در ورزشکاران برخوردار از حمایت نسبت به سایر گروه‌ها را تأیید می‌کند؛ امری که بیانگر نقش حیاتی حمایت‌های مدیریتی، روانی و اجتماعی در پایداری سلامت روان و افزایش مقاومت ورزشکاران در برابر فشارهای رقابتی و بحران‌های دوران حرفه‌ای است. از منظر ساختاری، یافته‌ها حاکی از آن است که شفافیت، پاسخگویی، عدالت توزیعی، و مشارکت فعال ورزشکاران و مربیان در سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری از مهم‌ترین شاخص‌های موفقیت الگوهای حمایتی هستند. به علاوه، تاکید بر حرفه‌ای‌سازی مدیریت و به‌کارگیری مدل‌های حکمرانی خوب، زمینه را برای اثربخشی پایدارتر سیاست‌های حمایتی فراهم می‌کند. در مقابل، ضعف در نظارت و ارزشیابی، محدودیت منابع، فقدان استقلال در مدیریت، و موانع فرهنگی و سازمانی، از جمله چالش‌هایی هستند که تحقق کامل پتانسیل این حمایت‌ها را با مشکل مواجه می‌سازد. بنابراین، حرکت به سوی اصلاح این موانع و تقویت ابعاد ساختاری و انسانی حمایت، می‌تواند تضمینی برای پایداری سلامت روان و افزایش سطح عملکرد قهرمانان ورزشی کشور باشد. بررسی آثار الگوهای حمایتی فدراسیون‌های ورزشی ایران بر مدیریت عملکرد و سلامت روان ورزشکاران نخبه با محدودیت‌هایی همراه است؛ به‌ویژه ساختار دولتی و نیمه‌دولتی این نهادها و الزام به رعایت مقررات و نظارت‌های رسمی، استقلال مدیریتی و انعطاف ساختاری فدراسیون‌ها را کاهش می‌دهد و گاه با الزامات بین‌المللی تعارض پیدا می‌کند که می‌تواند بر کارایی این حمایت‌ها و ثبات آن‌ها در سطح ملی و استانی اثرگذار باشد (افشار، ۱۴۰۲؛ کاظمی، ۱۴۰۲). همچنین کمبود برنامه‌ریزی پایدار، ضعف نظام ارزشیابی عملکرد، نبود هماهنگی بین سطوح مدیریتی، محدودیت منابع مالی و انسانی و فقدان شفافیت اطلاعاتی، از جمله چالش‌های اجرایی و ساختاری هستند که اثربخشی حمایت‌ها را محدود می‌کنند (افشار، ۱۴۰۲؛ مجتهدزاده، ۱۴۰۲). مشکلات دیگری مانند فقدان کارشناسان حرفه‌ای در مدیریت، حقوق و روان‌شناسی ورزش و ضعف تدوین آیین‌نامه‌ها سبب اجرای مقطعی و گاه سلیقه‌ای حمایت‌ها شده است (مجتهدزاده، ۱۴۰۲). برای رفع این محدودیت‌ها، پیشنهاد می‌شود ساختار مدیریتی و آیین‌نامه‌های فدراسیون‌ها بازنگری و شفافیت اطلاعاتی تقویت شود، برنامه‌ریزی و نظارت نظام‌مند در سطح ملی و استانی نهادینه گردد، تخصص‌گرایی در آموزش مدیران و مربیان ارتقا یابد و هم‌افزایی میان بخش‌های مختلف و ارجاع به ظرفیت بخش خصوصی پیگیری شود تا بستر مناسب برای کارآمدی حمایت‌ها و رشد سلامت و

١٠. Beauchemin, J. (2014). College student-athlete wellness: An integrative outreach model. *College Student Journal*, 48(2), 268–280.
١١. Kern, A., Heininger, W., Klueh, E., Salazar, S., Hansen, B., Meyer, T., et al. (2017). Athletes connected: Results from a pilot project to address knowledge and attitudes about mental health among college student-athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 11(4), 324–336.
١٢. Collins, R., Yang, R., D'Souza, B. N., Gore, A., Bay, C., Erondy, I., & Menon, S. (2025). Mobile app use and the mental health of elite athletes. *Sports Psychiatry: Journal of Sports and Exercise Psychiatry*.
١٣. Winand, M., Steen, A., & Kasale, L. L. (2021). Performance management practices in the sport sector: An examination of 32 Scottish national sport organizations. *Journal of Global Sport Management*, 8(4), 739–762.
<https://doi.org/10.1080/24704067.2021.1899765>
١٤. Kuettel, A., & Larsen, C. H. (2019). Risk and protective factors for mental health in elite athletes: A scoping review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 13(1), 231–265.
<https://doi.org/10.1080/1750984X.2019.1689574>
١٥. Castaldelli-Maia, J. M., Gallinaro, J. G. d. M. e., Falcão, R. S., Gouttebarga, V., Hitchcock, M. E., Hainline, B., et al. (2019). Mental health symptoms and disorders in elite athletes: A systematic review on cultural influencers and barriers to athletes seeking treatment. *British Journal of Sports Medicine*, 53(11), 707–721.
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-100710>
١٦. Reardon, C. L., & Factor, R. M. (2010). Sport psychiatry: A systematic review of diagnosis and medical treatment of mental illness in athletes. *Sports Medicine*, 40(11), 961–980.
١٧. Donohue, B., Gavrilova, Y., Galante, M., Gavrilova, E., Loughran, T., Scott, J., et al. (2018). Controlled evaluation of an optimization approach to mental health and sport performance. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 12(2), 234–267.
١٨. Gavrilova, Y., Donohue, B., & Galante, M. (2017). Mental health and sport performance programming in athletes who present without pathology: A case examination supporting optimization. *Clinical Case Studies*, 16(3), 234–253.
١٩. Bapat, S., Jorm, A., & Lawrence, K. (2009). Evaluation of a mental health literacy training program for junior sporting clubs. *Australasian Psychiatry*, 17(6), 475–479.