مجله علمی پژوهش درعلوم انسانی ومطالعات اجتماعی، شماره ۹ ، پاییز ۱۳۹۶جلد۳، ص ۲۱۵-۲۰۱
http://www.jhss.ir

مجله علمی پژوهش در علوم انسانی ومطالعات اجتماعی (سال سوم)
شماره ۹ / پاییز ۱۳۹۶ / ص ۲۱۵-۲۰۱

بررسی تاثیر ورزش و فعالیت های حرکتی بر سلامت اجتماعی

(مطالعه موردی : ورزشکاران شهر جهرم)

فرهاد کوه نشین[۱]، رضا شاهدی[۲]

[۱] کارشناسی ارشد رشته علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی جهرم

[۲] کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی جهرم

نویسنده مسئول:

فرهاد کوه نشین

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی تاثیر ورزش و فعالیت های حرکتی بر سلامت اجتماعی (مطالعه موردی:ورزشکاران شهر جهرم) شده است. این پژوهش از نظر روش تحقیق از نوع توصیفی- پیمایشی بوده. جامعه آماری تعداد۳۷۵ نفر از ورزشکاران (۲۷۰ نفر از ورزشکاران مرد و ۱۰۵ نفر از ورزشکاران زن) که دارای سابقه بیمه ورزشی و حرفه ای که حداقل سه سال کامل از این بیمه برخوردار بوده اند که با استعلام از اداره تربیت بدنی شهر جهرم بدست آمده است را شامل میشود. جامعه وحجم نمونه که ازطریق فرمول کوکران محاسبه شده تعداد۲۴۰ نفر از وزرزشکاران که (تعداد ۱۵۸ نفر از مردان و ۸۲ نفر از زنان ورزشکار) بودند که همین تعداد پرسشنامه تهیه شده و بین نمونه ها توزیع شده است. به صورت تصادفی از میان جامعه نمونه به پرسشنامه فعالیت های حرکتی و ورزشی اسچیت و همکاران(۱۹۸۷) و پرسشنامه سلامت اجتماعی کییز(۱۹۹۸) پاسخ دادند. در تجزیه و تحلیل و محاسبات این تحقیق از روش spssاستفاده شده است. در فصل پایانی بر اساس نتایج آزمون همبستگی پیرسون به این نتیجه رسیدیم که فعالیت¬های حرکتی و ورزشی بر سلامت اجتماعی - شکوفایی اجتماعی - همبستگی اجتماعی وانسجام اجتماعی - پذیرش اجتماعیو مشارکت اجتماعی تاثیر بسزایی دارد و تمام فرضیات مطرح شده مورد تایید می باشد. این تحقیق با نظریات آقای (مدل روان شناختی سان استروم و هربرت اسپنسر (۱۸۲۰-۱۹۰۳)، و تحقیقات انجام شده (ژی لیانگ و همکارش (۲۰۱۱)، سیمون سبیره و همکارانش (۲۰۱۱) و الیس وایتزمن (۱۹۷۳) همخوانی و مطابقت دارد.

کلمات کلیدی: ورزش و فعالیت های حرکتی، سلامت اجتماعی، ورزشکاران.

مقدمه

فعالیت های حرکتی و ورزشی به لحاظ ایجاد تعادل های فیزیولوژیکی و بهبود بخشیدن عملکردهای حیاتی بدن، سلامتی و شادابی تن و روان فرد را در پی دارد و از طرفی برخورداری افراد از سلامت و بهداشت جسمی- روانی، بقاء و خود شکوفایی یک جامعه را تضمین می کند؛ نظر به این که فعالیت های حرکتی و ورزشی بر رفتار اثر می‌گذارد و با رفتار یک رابطه علت و معلولی دارد؛ مطالعه فعالیت های حرکتی و ورزشی به عنوان خواستگاه رفتار آگاهانه در جهت نیل به اهداف بهزیستی و تندرستی از اهمیت زیادی برخوردار است (عطارزاده حسینی و سهرابی،۱۳۸۶).

علی رغم مزایای فراوان فعالیت های جسمانی، در بسیاری از کشورها از جمله ایران تعداد زیادی از مردم فعالیت جسمانی منظم ندارند. با قرار دادن افراد در شرایط انجام فعالیت جسمی می توان فعالیت بدنی را درآن ها افزایش داد و به درک بهتر موانع و مزایای ناشی از آن دست یافت. منافع و موانع درک شده نسبت به فعالیت جسمانی منظم دو مورد از فاکتورهای شناختی مثبت و منفی هستند که می توانند موجب انجام و یا عدم انجام فعالیت فیزیکی منظم گردند(متیز ،۱۹۹۸).

از سوی دیگر یکی از مهمترین تأثیرات ورزش و فعالیت بدنی که شاید کمتر در مورد آن بحث شده است نقش ورزش درتقویت سلامت عمومی است با توجه به نقش تمرینات بدنی که موجب آمادگی دستگاه های حیاتی بدن از قبیل قلب، ریه، عضلات و همچنین باعث افزایش نیرو و بهبود دستگاه های تولید انرژی در عضلات شده و خستگی را به تعویق می اندازد(احمدی و ملک شاهی،۱۳۹۳).

ورزش و فعالیت های بدنی به عنوان پدیدۀ اجتماعی، همراه با فرایند جامعه پذیری در هر جامعه ای سازوکار های اجتماعی و فرهنگی را در پی دارد؛ این آموخته های فرهنگی و اجتماعی، زمینه های دیگر زندگی را تحت تأثیر قرار می دهد. ورزش در حوزۀ مطالعات اجتماعی، پدیدۀ اجتماعی است که کنش متقابل مشارک تکنندگان اعم از ورزشکاران، مربیان، هواداران و سازمان های اجتماعی درگیر را به همراه دارد؛ همچنین به عنوان نوعی تولید دانش علمی در راستای تفسیر، فهم، تبیین الگوهای رفتار انسانی و حل مسائل اجتماعی قابل بررسی است(گالاگان،۲۰۰۸).

ورزش علاوه بر اینکه نوعی سودمندی اجتماعی برای هر جامعه تلقی می شود، دارای منافع اجتماعی خردتری چون افزایش حرمت و اعتماد به نفس، اصلاح و بهبود توانایی های اجتماع، افزایش همبستگی، مشارکت، انسجام، تشویق بهترین بودن در جامعه، بهبود و افزایش سلامت عمومی در جامعه و سایر کارکردهای فردی و اجتماعی است که می توان آن را بخشی از کارکردهای آشکار ورزش در جامعه بر شمرد(سنیدر،۲۰۰۴). با توجه به اهمیت نقش سلامت اجتماعی در جامعه و ارتباط مستقیم آن با فعالیت های ورزش این تحقیق سعی بر آن دارد تا با بررسی رابطه فعایت های ورزشی از دیدگاه ورزشکاران و ارتباط آن با سلامت اجتماعی به ارائه راهکارهایی برای بهبود توسعه ورزش از یک سو و افزایش سلامت اجتماعی جامعه از سوی دیگر بپردازد.

پیشینه و مبانی نظری پژوهش

سلامت موضوعی مطرح در همۀ فرهنگ هاست و تعریف آن در هر جامعه ای تا اندازه ای به حس مشترک مردمان از سلامت و فرهنگ آن ها باز می گردد، ولی معمولاً منظور از آن، بعد جسمانی است، درحالی که رشد و تعالی جامعه در گرو تندرستی آن جامعه از ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی است(سبیری و همکاران،۲۰۱۱).

فعالیت بدنی و ورزش یکی از مهم ترین فعالیت های بشر امروز است. شواهدی وجود دارند که نشان می دهند، فعالیت بدنی از جنبه جسمانی، روانی، اجتماعی و احساسی برای افراد سنین گوناگون فواید زیادی در بر دارد. فعالیت‌های حرکتی و ورزشی به لحاظ ایجاد تعادل‌های فیزیولوژیکی و بهبود بخشیدن عملکردهای حیاتی بدن، سلامتی و شادابی تن و روان فرد را در پی دارد و از طرفی برخورداری افراد از سلامت و بهداشت جسمی- روانی، بقاء و خود شکوفایی یک جامعه را تضمین می‌کند(شیبانی و همکاران،۱۳۹۰).

شواهدی وجود دارد که نشان می دهد ارتباط بین آگاهی و فعالیت های حرکتی و ورزشی نسبت به عملکرد مفید و فعالیت بدنی منظم در بین افراد وجود دارد. شناخت خصوصیات فردی و آگاهی از گرایش‌های افراد به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی نقش مهمی در

تصمیم‌گیری‌های تربیتی، آموزشی و بهداشتی دارد و می‌تواند دست‌اندرکاران و متولیان ورزش را در فراهم کردن امکانات متناسب با تمایلات، توانایی‌ها و نیازهای جسمی- روانی افراد به منظور ایجاد زمینه‌های لازم برای توسعه و گسترش فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و برنامه ریزی واقع بینانه و اصولی کمک نماید. از این رو به نظر می رسد بررسی میزان آگاهی سنجی افراد از عوامل مؤثر ترغیب آن ها به انجام فعالیت های حرکتی و ورزشی می باشد(تند نویس و قاسمی،۱۳۸۶).

از دیرباز داشتن فعالیت بدنی منظم در اقشار مختلف مردم، آرمان متعالی جوامع بوده است. علی رغم تأیید وجود چنین یافته ای، هنوز بسیاری از جوامع با نبود یا کمبود سازمان یافته با تجربه تعریف می کند که بر واکنش به تمامی موضوعات و موقعیت های وابسته به فعالیت های حرکتی و ورزشی تأثیری پویا ومستقیم بر جای می گذارد(فرزعلی پور، ۲۰۱۲). نگرش ها از باورهای ما نسبت به افراد و اشیاء متولد شدند. آن ها رفتارهای ما را به روش های بی شمار شکل دادند و مشارکت ما را در فعالیت ها و اهدافی را که بنا نهادیم و آن هایی را که تصمیم به ترک آن ها گرفتیم را تعیین می کنند. عقاید و فعالیت های حرکتی و ورزشی از طریق حرکات و زبان افراد بیان می شود. علت مطالعهٔگستردهٔ مفهوم فعالیت های حرکتی و ورزشی در سال های اخیر، توانایی شناخته شده آن در تأثیرگذاری بر عملکرد افراد است. نظر به این که فعالیت های بدنی و ورزشی بر رفتار اثر می‌گذارد و با رفتار یک رابطه علت و معلولی دارد. دستیابی به فعالیت های حرکتی و ورزشی افراد بهترین راه تشخیص رفتار مشارکتی افراد در فعالیت های حرکتی است. ارتقای دیدگاه مثبت به تربیت بدنی عنصر مهمی در پی فعالیت های جسمانی مادام العمر است(کوآیلی، ۲۰۱۳).

در همین راستا باید گفت که ورزش و فعالیت های بدنی به عنوان پدیدهٔ اجتماعی، همراه با فرایند جامعه پذیری در هر جامعه ای سازوکار های اجتماعی و فرهنگی را در پی دارد؛ این آموخته های فرهنگی و اجتماعی، زمینه های دیگر زندگی را تحت تأثیر قرار می دهد. ورزش در حوزهٔ مطالعات اجتماعی، پدیدهٔ اجتماعی است که کنش متقابل مشارک تکنندگان اعم از ورزشکاران، مربیان، هواداران و سازمان های اجتماعی درگیر را به همراه دارد؛ همچنین به عنوان نوعی تولید دانش علمی در راستای تفسیر، فهم، تبیین الگوهای رفتار انسانی و حل مسائل اجتماعی قابل بررسی است(فتحی، ۱۳۸۸).

ورزش علاوه بر اینکه نوعی سودمندی اجتماعی برای هر جامعه تلقی می شود، دارای منافع اجتماعی خردتری چون افزایش حرمت و اعتماد به نفس، اصلاح و بهبود توانایی های اجتماع، افزایش همبستگی، مشارکت، انسجام، تشویق بهترین بودن در جامعه، بهبود و افزایش سلامت عمومی در جامعه و سایر کارکردهای فردی و اجتماعی است که می توان آن را بخشی از کارکردهای آشکار ورزش در جامعه بر شمرد(سید عامری و جامعی،۱۳۹۳).

به طوری که دانیش (۲۰۰۲)، اظهار می دارد که افراد مهارت های ارتباطی و تصمیم گیری را با شرکت در ورزش کسب می کنند، سبیره و همکارانش(۲۰۱۱) در تحقیق خود نقش پذیرش اجتماعی به عنوان متغیر میانجی برای تبیین رابطهٔ بین فعالیت های بدنی و کارکردهای اجتماعی بررسی کردند، آن ها نشان دادند که پذیرش اجتماعی هیچ گونه نقشی در این زمینه ایفا نکرد، اما فعالیت بدنی رابطهٔ معناداری با کارکردهای اجتماعی داشت.

هزار جریبی و عین الدین(۱۳۹۰) در پژوهشی رابطهٔ نحوهٔ گذران اوقات فراغت و سلامت اجتماعی را بررسی کردند و یافته ها نشان داد، گذران اوقات فراغت با فعالیت های اجتماعی و عملی -جسمانی بر سلامت اجتماعی افراد تأثیر مثبتی دارد. فرزی و همکاران(۱۳۹۴) به بررسی تبیین نقش میزان فعالیت های بدنی در سلامت اجتماعی پرداختند. نتایج به دست آمده حاکی از آن است که بین میزان پرداختن به فعالیت بدنی و سلامت اجتماعی رابطهٔ معناداری وجود دارد. همچنین آن ها در تحقیق خود نشان دادند که سلامت اجتماعی به وسیلهٔ دو متغیر فعالیت در اوقات فراغت و ورزش تبیین می شود.

از این رو سلامت موضوعی مطرح در همهٔ فرهنگ هاست و تعریف آن در هر جامعه ای تا اندازه ای به حس مشترک مردمان از سلامت و فرهنگ آن ها باز می گردد، ولی معمولاً منظور از آن، بعد جسمانی است، درحالی که رشد و تعالی جامعه در گرو تندرستی آن جامعه از ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی است. سازمان جهانی بهداشت در تعریفی سلامت را حالتی از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی، نه صرفاً فقدان بیماری، تعریف می کند(محمدی و عطارزاده حسینی،۱۳۹۱).

بنابراین سلامت اجتماعی در کنار سلامت جسمی و روانی، یکی از ارکان تشکیل دهندۀ سلامت است. در واقع زمانی شخص را واجد سلامت اجتماعی بر می شمریم که بتواند فعالیت ها و نقش های اجتماعی خود را در حد متعارف بروز و ظهور دهد و با جامعه و هنجارهای

فعالتی های بدنی که علت مطالعۀ گستردۀ آن در سال های اخیر، توانایی شناخته شده اش در تأثیرگذاری بر رفتار است، شاخص پیشگویی رفتار محسوب می شود. این در حالی است که فعالیتهای بدنی افراد، ریشه در طبقه و انتظارات اجتماعی افراد دارد و دستیابی به دیدگاه های افراد بهترین راه تشخیص رفتار مشارکتی افراد در فعالیت های حرکتی است. گستردگی متون پژوهشی دربارۀ گرایش افراد به فعالیت های حرکتی و ورزش، اهمیت روزافزون موضوع مورد نظر را نشان می دهد(ملکشاهی و همکاران،۲۰۱۲). با توجه به مطالب یاد شده این تحقیق در پی آن است تا با بررسی و تحلیل مطالب به این سوال پاسخ دهد که فعالیت های حرکتی و ورزشی مردم شهر جهرم و تاثیر آن بر سلامت اجتماعی از دیدگاه ورزشکاران شهر جهرم چگونه است؟ با توجه به رشد روز افزون بی تحرکی و بیماری های ناشی از آن و عدم وجود چنین تحقیقی در کشور، محقق می خواهد به این سوال پاسخ دهد که آیا فعالیت های ورزشی می تواند دیدگاه افراد جامعه به ویژه ورزشکاران را از نظر سلامت اجتماعی تغییر دهد؟ آیا سلامت اجتماعی با تغییر در فعالیت های حرکتی و ورزشی افراد به واسطه فعالیت های ورزشی تغییر خواهد کرد؟

فرزی و همکاران(۱۳۹۴) به تبیین نقش میزان فعالیت های بدنی در سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه های شهر کرمانشاه پرداختند. نتایج به دست آمده حاکی از آن است که بین میزان پرداختن به فعالیت بدنی و سلامت اجتماعی رابطۀ معناداری وجود دارد. نتایج به دست آمده از تحلیل رگرسیون نشان داد که ۵۱ درصد از تغییرات واریانس سلامت اجتماعی به وسیلۀ دو متغیر فعالیت در اوقات فراغت و ورزش تبیین می شود.

اسلامی نصرت آبادی و همکاران (۱۳۹۳) به بررسی آگاهی و عملکرد دانش آموزان پسر دبیرستانی شهرستان یزد نسبت به فعالیت بدنی و ورزش پرداختند. نتایج تحقیق نشان داد که میانگین نمره آگاهی و عملکرد دانش آموزان از فعالیت ورزشی به طور معنی داری از سطح مطلوب پایین تر است. همچنین، میانگین نمره دانش آموزان به فعالیت ورزشی به طور معنی داری در سطح مطلوبی قرار داشت. نتایج همبستگی نشان داد که بین دو متغیر عملکرد و میزان آگاهی و همچنین میزان آگاهی نسبت به فعالیت ورزشی در بین دانش آموزان پسر دبیرستانی رابطه معنی دار وجود ندارد. علاوه بر این بین فعالیت بدنی و عملکرد فعالیت بدنی دانش آموزان رابطه مستقیم و معنی دار وجود داشت (p= ۰/۰۰۰ و r= ۰/۲۰). یعنی هرچه عملکرد فعالیت بدنی مثبت تر بوده میزان عملکرد فعالیت بدنی دانش آموزان نیز افزایش یافته است. نتایج تحقیق نشان داد که میزان آگاهی دانش آموزان نسبت به فعالیت بدنی در پایه های مختلف تحصیلی یکسان است. اما عملکرد دانش آموزان در فعالیت بدنی در پایه اول دبیرستان بیشتر از پایه های دیگر بود(p=۰/۰۵).

امیرنژاد و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که پروتکل تمرینی پژوهش بعد از هشت هفته سبب کاهش معنادار علائم جسمانی، افسردگی، اختلال در کارکرد اجتماعی و موجب بهبودی سلامت عمومی شد. یکی از مدل های موجود در این زمینه، مدل روان شناختی سان استروم است. براساس این مدل شرکت در فعالیت جسمانی به طور مثبت خودباوری فرد را تحت تأثیر قرار می دهد و در نهایت موجب افزایش عزت نفس فرد می شود. بدیهی است که افزایش عزت نفس تغییرات مثبتی در روابط بین فردی و شبکۀ اجتماعی فرد به وجود می آورد.

سبیره و همکارانش(۲۰۱۱) در تحقیق خود نقش پذیرش اجتماعی به عنوان متغیر میانجی برای تبیین رابطۀ بین فعالیت های بدنی و کارکردهای اجتماعی بررسی کردند، آن ها نشان دادند که پذیرش اجتماعی هیچ گونه نقشی در این زمینه ایفا نکرد، اما فعالیت بدنی رابطۀ معناداری با کارکردهای اجتماعی داشت.

گرابس و کارتر (۲۰۰۲) نیز در پژوهش خود به بررسی عومل مرتبط با گرایش به فعالیت های ورزشی و حرکتی در میان دانشجویان پرداختند. آن ها ۱۴۶ دانشجو را بررسی کردند و دریافتند میان گرایش به فعالیت منظم با عملکرد جسمانی و ظاهر افراد ارتباط معناداری وجود دارد.

اللهیبی[1] (۲۰۰۸) به بررسی دیدگاه دانش آموختگان در مدارس متوسط و بالا نسبت به تربیت بدنی در عربستان سعودی پرداختند نتایج بیان می کند نه فقط برخی دانش آموزان درس تربیت بدنی را درس مهمی نمی دانند، بلکه آن را درسی خطرناک می دانند. در مقابل

[1] - AL-Liheibi

برخی دیگر از دانش آموزان این درس را دوست دارند و احساس می کنند تربیت بدنی می تواند به آن ها در انجام بعضی کارها مانند دوست پیداکردن، انجام ورزش های مورد علاقه و سرگرم بودن کمک کند.

سیلورمن[2] (۲۰۰۷) **به بررسی** دیدگاه دانشجویان نسبت به تربیت بدنی پرداختند. آن ها در دیدگاه مثبت نسبت به فعالیت های جسمانی و درس تربیت بدنی کاهش معنی داری را مشاهده کردند.

روش تحقیق

روش این پژوهش توصیفی- پیمایشی است. جامعه آماری این پژوهش تعداد ۳۷۵ نفر که از ۲۷۰ نفر ورزشکاران مرد و ۱۰۵ نفر از ورزشکاران زن بیمه شده شهر جهرم با استعلام از اداره تربیت بدنی شهر جهرم بود که حداقل ۳ سال سابقه فعالیت بدنی و حرکتی را داشته باشند. نمونه آماری که بر اساس فرمول کوکران به دست آمده تعداد ۲۴۰ نفر از ورزشکاران که تعداد۱۵۸ نفر مردان و ۸۲ نفر ورزشکاران زن را شامل می شود.

بعد از کسب تاییدیه از اداره تربیت بدنی شهر جهرم، پرسشنامه سلامت اجتماعی کییز، پرسشنامه دیدگاه افراد به فعالیت های حرکتی و ورزشی و پرسشنامه ی اطلاعات فردی تهیه و در اختیار پاسخ دهندگان قرار گرفت. لازم به ذکر است که جزئیات تحقیق برای شرکت کنندگان توضیح شد و آن ها اجازه داشتند در صورت تمایل در تحقیق شرکت کنند. پس از تکمیل پرسشنامه ها اطلاعات آماری استخراج و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. روش گردآوری اطلاعات در این تحقیق به صورت پرسشنامه ای و کتابخانه ای بود. پرسشنامه فعالیت های حرکتی و ورزشی: این پرسشنامه در سال (۱۹۸۷) توسط اسچیست و همکاران[3] تهیه و تدوین شد. این پرسش نامه دارای ۴۳ سوال است که ۲۹ سوال آن مربوط به منافع درک شده و ۱۴ سوال آن مربوط به موانع درک شده نسبت به ورزش است. هر سوال دارای چهار گزینه از کاملا موافق تا کاملا مخالف است که از چهار تا یک نمره بندی شده است. حداقل نمره منافع درک شده نسبت به ورزش ۲۹ و حداکثر آن ۱۱۶ است. همچنین در مورد موانع درک شده نسبت به ورزش حد اقل نمره آن ۱۴ و حداثر آن ۵۶ است. پایایی و روایی این پایان نامه در تحقیق اکبری کامرانی و همکاران به ترتیب۰/۸۳ و ۰/۷۵ بود.

پرسشنامۀ سلامت اجتماعی کییز: این پرسشنامه به منظور اندازه گیری سلامت اجتماعی و مؤلفه های آن از مقیاس ۲۰ ماده ای سلامت اجتماعی که پنج مؤلفۀ آن شامل انسجام اجتماعی، پذیرش ، شکوفایی ، مشارکت و همبستگی اجتماعی است که توسط کییز در سال ۱۹۹۸ ساخته شده است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت می باشد. برای بدست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات سوالات مربوط به آن بعد را با هم جمع نمایید. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات را با هم جمع کنید. امتیازات بالاتر نشان دهنده سلامت اجتماعی بالاتر خواهد بود و برعکس. از آمار توصیفی از شاخص های میانگین و انحراف معیار، فروانی و درصد فراوانی بهره گرفته شد و برای آزمون فرضیه های پژوهش از روش های آمار استنباطی استفاده شد. در قسمت آمار استنباطی، جهت طبیعی بودن داده ها از آزمون کلموگروف اسمیرنوف و برای تعیین ارتباط بین فعالیت های حرکتی و ورزشی و سلامت اجتماعی و مولفه های آن از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها نتایج آماری به کمک نرم افزار SPSS ۱۹ استفاده شد. همچنین سطح معنی دار آزمون $P<۰/۰۵$ بود.

2 - Sallivan
3 - Sechrist and et al

توصیف مولفه های اصلی پژوهش

توصیف مولفه های سلامت اجتماعی از نظر ورزشکاران

شاخص های آمار توصیفی مربوط به مولفه‌های سلامت اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش، شکوفایی، مشارکت و همبستگی اجتماعی در نمونه تحت بررسی در جدول(۱) نشان داده شده است.

جدول(۱): شاخص های آمار توصیفی مربوط به مولفه‌های سلامت اجتماعی

شاخص آماری عنوان مولفه	تعداد سوالات	تعداد نمونه	میانگین± انحراف استاندارد
شکوفایی اجتماعی	۴	۲۴۰	۱۳/۲۴ ۳±/۲۱
همبستگی اجتماعی	۳	۲۴۰	۱۲/۳۶ ۳±/۳۴
انسجام اجتماعی	۳	۲۴۰	۱۷/۹۷ ۵±/۸۵
پذیرش اجتماعی	۵	۲۴۰	۱۲/۳۶ ۲±/۸۸
مشارکت اجتماعی	۲۰	۲۴۰	۱۳/۵۸ ۴±/۸۸
کل(سلامت اجتماعی)	۲۰	۲۴۰	۷۱/۲۳ ۱۴±/۵۷

آزمون کلموگروف – اسمیرنوف

آزمون پیش فرض طبیعی‌بودن توزیع متغیرهای اندازه گیری شده (آزمون کلموگروف - اسمیرنوف) در جدول (۴-۷) نشان می‌دهد که توزیع کلیه داده های بدست آمده مورد مطالعه در این تحقیق طبیعی است. زیرا در تمامی موارد آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای تطابق توزیع نمونه با توزیع طبیعی غیرمعنی‌دار است ($p>۰/۰۵$).

جدول (۲) آزمون کلوموگروف اسمیرنوف جهت تعیین طبیعی بودن داده ها

متغیر / آماره		سلامت اجتماعی	شکوفایی اجتماعی	همبستگی اجتماعی	انسجام اجتماعی	پذیرش اجتماعی	مشارکت اجتماعی
ورزشکاران	**تعداد**	**۲۴۰**	**۲۴۰**	**۲۴۰**	**۲۴۰**	**۲۴۰**	**۲۴۰**
	آماره Z	۰/۷۴۰	۰/۹۷۷	۰/۹۳	۱/۰۶۱	۱/۲۴۸	۰/۷۷۱
	معنی داری	۰/۶۴۴	۰/۲۹۶	۰/۳۵۲	۰/۲۱	۰/۰۸۹	۰/۵۹۲

تجزیه و تحلیل استنباطی داده‌ها

آزمون فرضیه اول :بنظر می رسد فعالیت های حرکتی و ورزشی بر سلامت اجتماعی تاثیر دارد.

جهت بررسی رابطه فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و سلامت اجتماعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۳) نتایج این آزمون را نشان می دهد.

جدول (۳) نتایج ضریب همبستگی پیرسون

آماره / گروه		فعالیت¬های حرکتی و ورزشی
سلامت اجتماعی	تعداد	۲۴۰
	ضریب همبستگی	۰/۸۱۴
	معنی داری	۰/۰۰۰۱

جهت بررسی رابطه همبستگی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و سلامت اجتماعی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. با توجه به نتایج جدول (۳)، و میزان ضریب همبستگی رابطه بین این دو متغیر مستقیم بوده و از نظر آماری معنی دار می باشد(P=۰/۰۰۰۱).

آزمون فرضیه دوم: بنظر می رسد فعالیت های حرکتی و ورزشی بر شکوفایی اجتماعی تاثیر دارد.

جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و شکوفایی اجتماعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۴) نتایج این آزمون را نشان می دهد.

جدول (۴) نتایج ضریب همبستگی پیرسون

آماره / گروه		فعالیت¬های حرکتی و ورزشی
شکوفایی اجتماعی	تعداد	۲۴۰
	ضریب همبستگی	۰/۷۴۲
	معنی داری	۰/۰۰۰۱

جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و شکوفایی اجتماعی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. با توجه به نتایج جدول (۴)، و میزان ضریب همبستگی رابطه بین این دو متغیر مستقیم بوده و از نظر آماری معنی دار می باشد(P=۰/۰۰۰۱).

آزمون فرضیه سوم: بنظر می رسد فعالیت¬های حرکتی و ورزشی بر همبستگی اجتماعی تاثیر دارد.

جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و همبستگی اجتماعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۵) نتایج این آزمون را نشان می دهد.

جدول (۵) نتایج ضریب همبستگی پیرسون

آماره / گروه		فعالیت¬های حرکتی و ورزشی
همبستگی اجتماعی	تعداد	۲۴۰
	ضریب همبستگی	۰/۶۵۲
	معنی داری	۰/۰۰۰۱

جهت بررسی رابطه به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و همبستگی اجتماعی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. با توجه به نتایج جدول (۵)، و میزان ضریب همبستگی رابطه بین این دو متغیر مستقیم بوده و از نظر آماری معنی دار می باشد(P=۰/۰۰۰۱).

آزمون فرضیه چهارم: بنظر می رسد فعالیت¬های حرکتی و ورزشی بر انسجام اجتماعی تاثیر دارد.
جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و انسجام اجتماعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۶) نتایج این آزمون را نشان می دهد.

جدول (۶) نتایج ضریب همبستگی پیرسون

آماره / گروه		فعالیت¬های حرکتی و ورزشی
انسجام اجتماعی	تعداد	۲۴۰
	ضریب همبستگی	۰/۵۸۹
	معنی داری	۰/۰۰۰۱

جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و انسجام اجتماعی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. با توجه به نتایج جدول (۶)، و میزان ضریب همبستگی رابطه بین این دو متغیر مستقیم بوده و از نظر آماری معنی دار می باشد(P=۰/۰۰۰۱).

آزمون فرضیه پنجم: بنظر می رسد فعالیت های حرکتی و ورزشی بر پذیرش اجتماعی تاثیر دارد.
جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و پذیرش اجتماعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۷) نتایج این آزمون را نشان می دهد.

جدول (۷) نتایج ضریب همبستگی پیرسون

آماره / گروه		فعالیت¬های حرکتی و ورزشی
پذیرش اجتماعی	تعداد	۲۴۰
	ضریب همبستگی	۰/۶۳۸
	معنی داری	۰/۰۰۰۱

جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و پذیرش اجتماعی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. با توجه به نتایج جدول (۷)، و میزان ضریب همبستگی رابطه بین این دو متغیر مستقیم بوده و از نظر آماری معنی دار می باشد(P=۰/۰۰۰۱).

آزمون فرضیه ششم: بنظر می رسد فعالیت های حرکتی و ورزشی بر مشارکت اجتماعی تاثیر دارد.
جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و مشارکت اجتماعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۸) نتایج این آزمون را نشان می دهد.

جدول (۸) نتایج ضریب همبستگی پیرسون

آماره / گروه		فعالیت های حرکتی و ورزشی
مشارکت اجتماعی	تعداد	۲۴۰
	ضریب همبستگی	۰/۵۷۸
	معنی داری	۰/۰۰۰۱

جهت بررسی به فعالیت‌های حرکتی و ورزشی و مشارکت اجتماعی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. با توجه به نتایج جدول (۸)، و میزان ضریب همبستگی رابطه بین این دو متغیر مستقیم بوده و از نظر آماری معنی دار می باشد(P=۰/۰۰۰۱).

یافته ها

نتایج این تحقیق نشان داد که بین سلامت اجتماعی و مولفه های آن رابطه مثبت و معناداری وجود دارد(P=۰/۰۰۰۱). در راستای نتایج تحقیق و بر اساس نظریه کارکردگرایان باید گفت که این نظریه بر تأثیر ورزش در فرایند تکامل اجتماعی تأکید می ورزند، چرا که ورزش با گرد هم آوردن مردم و وحدت بخشیدن به آن ها و تزریق احساسات هم گروهی الفت زا میان آنان، خدمت ارزنده ای به جامعه می کند. ورزش احساس تعلق به وجود می آورد؛ هویت شخصی را تبلور می دهد؛ روابط اجتماعی را خلق می کند؛ پیوندهای دوستی و محبت را میان افراد تحکیم می بخشد. همانگونه که تاریخ نشان می دهد که چگونه در شماری از کشورهای جهان، از این کارکرد اجتماعی ورزش در راه وحدت بخشیدن میان گروه ها و عناصر یا نژادهای یک سرزمین استفاده شده است. برای مثال می توان به کشورهای سوئیس، فرانسه، آلمان، چین، شوروی سابق و برزیل اشاره کرد(آرشال،۲۰۱۰).

نتایج این تحقیق با تحقیقات ژی لیانگ و همکارش (۲۰۱۱) که روی دانشجویان چینی نشان داد که فعالیت جسمانی به طور مؤثری سلامت اجتماعی دانشجویان را بهبود می بخشد. هرچه میزان فعالیت بیشتر گزارش شده بود، میزان سلامت اجتماعی نیز بیشتر ارزیابی شد، هزار جریبی و عین الدین (۱۳۹۰) در پژوهشی رابطهٔ نحوهٔ گذران اوقات فراغت و سلامت اجتماعی را بررسی کردند و یافته ها نشان داد، گذران اوقات فراغت با فعالیت های اجتماعی و عملی- جسمانی بر سلامت اجتماعی افراد تأثیر مثبتی دارد، امیرنژاد و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که پروتکل تمرینی پژوهش بعد از هشت هفته سبب کاهش معنادار علائم جسمانی، افسردگی، اختلال در کارکرد اجتماعی و موجب بهبودی سلامت عمومی شد، همخوانی دارد و با نتایج سیمون سبیره و همکارانش (۲۰۱۱) نقش پذیرش اجتماعی به عنوان متغیر میانجی برای تبیین رابطهٔ بین فعالیت های بدنی و کارکردهای اجتماعی نوجوانان بررسی شد، که پذیرش اجتماعی هیچ گونه نقشی در این زمینه ایفا نکرد، همخوانی ندارد. یکی از مدل های موجود در تبیین نتایج این تحقیق، مدل روان شناختی سان استروم است. براساس این مدل شرکت در فعالیت جسمانی به طور مثبت خودباوری فرد را تحت تأثیر قرار می دهد و در نهایت موجب افزایش عزت نفس فرد می شود(مودی و همکاران،۱۳۹۳). بدیهی است که افزایش عزت نفس تغییرات مثبتی در روابط بین فردی و شبکهٔ اجتماعی فرد به وجود می آورد. از سوی دیگر انگیزه مردم از شرکت در فعالیت ورزشی رسیدن به درجات بالا و دست یابی به شعار المپیک(بالاتر، سریعتر، قویتر)، نیست بلکه تندرستی، نشاط و برقرای توسعه روابط اجتماعی از علل مهم شرکت در ورزش است(نیک بخش،۱۳۹۳).

نتایج این تحقیق نشان داد که بهبود آگاهی دادن به افراد جامعه برای اهمیت دادن به سلامتی خود و فراهم آوردن تسهیلات برای دسترسی به امکانات ورزشی از شاخص های توسعه فرهنگی و انسانی در عصر حاضر است. از راهکارهای رسیدن به این مهم بالا بردن شناخت ورزشی مردم از نگاه علمی، تخصصی و اعتقادی است که باید از طریق نگاه صاحبنظران و ورزشکاران در گروه های مختلف اجتماعی بر اساس یک تفکر سازمانی در زمینه ورزش همگانی، فرهنگ سازی کنند.

یافته های تحقیق رابطه معنی داری را بین فعالیت های ورزشی و سلامت اجتماعی و مولفه های آن را نشان داد. به عبارت دیگر تمرینات ورزشی باعث بهبود در سلامت اجتماعی و رشد اجتماعی افراد می گردد. امیرتاش (۱۳۸۵) در تحقیق خود نشان داد که میزان رشد اجتماعی و

سلامت اجتماعی ورزشکاران نسبت به غیرورزشکاران بالاتر است، همچنین بین فعالیت های حرکتی و ورشی و سلامت اجتماعی رابطه معنی داری برقرار است. همچنین نتایج تحقیق حاضر با نتایج الیس وایتزمن (۱۹۷۳)، سینگر (۱۹۸۰)، دامونو(۱۹۸۳)، کارتلیج و میلبرن(۱۹۸۶)، درتون، شری و سیرسی(۱۹۹۷)، لویز، تیموتی و همکارانش(۱۹۹۸) و وانگ و همکارانش (۲۰۰۴) همخوانی دارد.

در حین انجام فعالیت های ورزشی بالاخص به صورت گروهی، افراد کمک به دیگران، سازگاری با افراد گروه، همکاری، گذشت و ایثار، استقلال، اعتماد به نفس، احترام به قانون، دوستی با دیگران را می آموزد و به طور کلی، از طریق فعالیت های گروهی و از جمله ورزش های گروهی است که رشد اجتماعی افراد توسعه می یابد(ممینی و پارسا،۱۹۴). از دیدگاه شناختی می توان عنوان نمود که احتمالاً برخوردار بودن محیط های ورزشی از فاکتورهای نشاط و صمیمیت و گرمی و مملو از محبت و محیطی جهت تخلیه ی فشارها و کشمکش ها و از طرفی انجام فعالیت های ورزشی ماهیتاً به دلیل پویا بودن و داشتن ارتباط متقابل فرد با محیط و همسالان خود در جهت تقویت روحیه، تصور مثبت ازخود و اعتماد به نفس و سرانجام باعث رشد اجتماعی و بهبود سلامت اجتماعی می گردد(فرزی و همکاران،۱۳۹۴). ورزش از طریق ایجاد ارتباط، الگوبرداری، بازخورهای تقویتی، مهارت های ارتباطی و اجتماعی، آماده سازی و ایجاد انگیزه، رشد عاطفی، بالا بردن قدرت سازگاری،عزت نفس و بر سلامت اجتماعی تأثیر دارد که این امر از مهمترین فاکتورهای مورد بررسی در همبستگی، انسجام و پذیرش و مشارکت اجتماعی است(کریمیان و همکاران،۱۳۹۱). از طرفی در بررسی میزان شکوفایی اجتماعی با میزان فعالیت های حرکتی و ورزشی باید گفت که این رابطه نیز معناداری بالایی را نشان می دهد که نشان از امید به آینده و تکامل جامعه می باشد. بنابراین به نظر می رسد فعالیت های ورزشی با برآوردن بسیاری از نیازها و ایجاد روحیهٔ تعهد و ایجاد شبک های پایدار از روابط موجب دیدگاه مثبت فرد نسبت به امور اجتماعی و در نتیجه افزایش میزان سلامت اجتماعی می شود(سیدعامری و جامعی،۱۳۹۳).

با نتایج این تحقیق می توان چنین نتیجه گرفت که مشارکت داشتن در فعالیت های ورزشی باعث جذب فرد در چارچوب های اجتماعی می شود، در این صورت فرد احساس می کند که فصل مشترکی بین ارزش های فردی و اجتماعی اش وجود دارد و نسبت به ارزش ها و هنجارهای اجتماعی وابسته و دارای اعتماد می شود (افزایش همبستگی اجتماعی(r= ۰/۶۵۲ و P=۰/۰۰۰۱))، بنابراین احساس می کند که سرنوشت اجتماع به اجزای تشکیل دهندهٔ اجتماع نیروها مربوط است ونه یه ساختارهای خارجی و برای اجتماع توان بالقوه ای در مسیر تکاملی خود قائل است (افزایش شکوفایی اجتماعی(r= ۰/۷۴۲ و P=۰/۰۰۰۱)). با این تفکر شخص احساس می کند که جامعه را به سادگی که می توان فهمید و آینده را پی شبینی کرد (افزایش انسجام اجتماعی(r= ۰/۵۸۹ و P=۰/۰۰۰۱)). بنابراین با دیدگاه مثبت نسبت به اجتماع و حتی افراد آن جامعه می نگرد (افزایش پذیرش اجتماعی(r= ۰/۶۳۸ و P=۰/۰۰۰۱)). وقتی فعالیت های ورزشی و بدنی مذکور در فرد ایجاد شد، فرد کارایی خود را افزایش می دهد و احساس می کند نقش مهمی در پیشرفت و آیندهٔ جامعه دارد (افزایش مشارکت اجتماعی(r= ۰/۵۷۸ و P=۰/۰۰۰۱)) و در نهایت سلامت اجتماعی (r= ۰/۸۱۴ و P=۰/۰۰۰۱)فرد افزایش می یابد و نتیجهٔ آن کاهش تعارض شخصیت، کاهش اختلال در رفتارهای اجتماعی و کاهش گسترش فساد و ناهنجاری های اجتماعی، بزهکاری و غیره می شود. بنابراین فعالیت بدنی عامل مهمی در پذیرش هنجارهای اجتماعی است که فرد را قادر به تعادل مثبت و اجتناب از پاسخ های نامطلوب می کند. افرادی که از سلامت اجتماعی برخوردارند، می توانند با چالش های زندگی اجتماعی روبه رو شوند و با آن ها مقابله کنند و عملکرد بهتری در جامعه داشته باشند.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج حاصل از این تحقیق می توان چنین نتیجه گیری کرد که بین فعالیت های حرکتی و ورزشی در ورزشکاران و سلامت اجتماعی رابطه معنی داری وجود دارد، این بدان معنا خواهد بود که هرچه نگاه افراد نسبت به فعالیت های ورزشی بهتر باشد، نوع فعالیت های بدنی بر رفتار تاثیر گذاشته و سلامت اجتماعی افراد بیشتر می شود. باید گفت که انجام فعالیت های ورزشی نه تنها از لحاظ جسمانی بلکه از ابعاد روحی و روانی و رفتار شناسی می تواند تاثیرات شکرفی را بر افراد و در نتیجه بر اجتماع به وجود آورد. فعالیت های ورزشی احساس تعلق به وجود می آورد، هویت شخصی را تبلور می بخشد، روابط اجتماعی را خلق می کند، پیوند های دوستی و محبت را میان افراد تحکیم می بخشد. از سوی دیگر ملاحظه می شود باور آن ها بر این محوریت قرار گرفته که از طریق شرکت در فعالیت های حرکتی و ورزشی می توان نشاط، شادابی، و قوای جسمی و روانی لازم را کسب کرد. این امر نشان دهندۀ رشد آگاهی مردم به تأثیرات فعالیت های حرکتی و ورزشی است. قرار گرفتن عواملی چون کسب اعتماد به نفس و رفتار و اخلاق نیکو اولویت های بعدی گرایش به فعالیت های حرکتی و ورزشی محسوب می شوند که اعتقاد مردم به اساسی ترین ارزش های نهفته در فعالیت های حرکتی و ورزشی را علی رغم حاکم شدن ورزش قهرمانی بر ورزش همگانی و کم رنگ شدن ارزش های رفتاری و اخلاقی محیط های رقابتی ورزش نشان می دهد.

پیشنهادات تحقیق

به مسئولان و دست اندرکاران سلامت در جامعه پیشنهاد می شود تا با استفاده از کلاس های آموزشی، فیلم ها و وسایل ارتباط جمعی در جهت تغییر دیدگاه افراد جامعه به سمت بهره مندی از فعالیت های ورزشی بکوشند.

به مربیان و ریاست هیئت های ورزشی پیشنهاد می شود تا ورزشکاران را از مزایای سایر ابعاد فعالیت های ورزشی مانند سلامت اجتماعی علاوه بر مزایای سلامت جسمانی آگاه سازند.

با همه اقشار جامعه پیشنهاد می شود تا با بهره گیری از فعالیت های ورزشی در جهت بهبود سلامت اجتماعی خود تلاش کنند.

پیشنهاد می شود این پژوهش در مقایسه با افراد غیر ورزشکار صورت گیرد.

پیشنهاد می شود این پژوهش در مقایسه با ورزشکاران سایر استان ها صورت گیرد.

پیشنهاد می شود این پژوهش در مقایسه با ورزشکاران تیم های ملی مانند فوتبال و والیبال صورت گیرد.

پیشنهاد می شود این پژوهش در مقایسه با سلامت اجتماعی بین ورزشکاران گروهی و انفرادی صورت گیرد.

منابع:

آقاجانی ن، . نادری نژاد پ. ۱۳۹۰. بررسی نقش وسایل ارتباط جمعی (نشریات، رادیو و تلویزیون) در اشاعه فرهنگ ورزش قهرمانی فصل نامه فرهنگ ارتباطات، سال اول، شماره اول، بهار. صص ۱۶۷- ۱۳۹.

آقاملک ن، شب خیز ف، قوجه لی ا .۱۳۸۰. مقایسه تاثیر دو روش فعالیت بدنی مختلط و هوازی بر میزان افزایش سطح آمادگی جسمانی دختران دانشجوی دانشگاه تهران. نشریه حرکت. ص:۹۳-۱۰۲.

آقاملایی ت، طوافیان ص، قنبرنژاد ا. ۱۳۹۱. ارتباط موازنه تصمیم گیری ناشی از منافع و موانع درک شده با مراحل تغییر فعالیت جسمی در دانش آموزان دبیرستانی. مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران. دوره ۱۸. ص:۸۰-۹۶.

اصفهانی ن. ۱۳۸۱. تاثیر ورزش بر سلامت روانی در بعد جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی دانشجویان الزهرا (س). نشریه حرکت. دوره - , شماره پیاپی ۱۲ ; از صفحه ۷۵ تا صفحه ۸۶.

امیرنژاد س،رضوی س، منانیم. ۱۳۸۷. تأثیر یک دوره تمرینات ورزشی منتخب بر رشد اجتماعی و سلامت ع تندنویس ف، قاسمی م. ۱۳۸۶. مقایسهٔ دیدگاه ورزشکاران، مربیان، و صاحب نظران در مورد راهکارهای پیشرفت ورزش قهرمانی ژیمناستیک کشور. نشریه المپیک، سال ۱۱، شماره ۴،۱۷- ۲۹.

بزازیان س، رجایی ی. ۱۳۸۶. رابطه بین موقعیت اقتصادی- اجتماعی با سلامت روانی و جسمانی. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی). دوره ۳، شماره ۱۱ . ۲۳۷ - ۲۴۸ .

تیموری پ، نیکنامی ش، غفرانی پور ف. ۱۳۸۶. عوامل شناختی و روانی- اجتماعی رفتار فعالیت جسمانی نوجوانان شهر سنندج در چارچوب مدل های ارتقای سلامت پندر و مراحل تغییر. مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (بهبود). دوره ۱۱ , شماره ۴ (پیاپی ۳۵) ; از صفحه ۳۹۳ تا صفحه ۴۰۶ .

فرزی ح، زردشتیان ش، عیدی پور ک. ۱۳۹۴. تبیین نقش میزان فعالیت های بدنی در سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه های شهر کرمانشاه. نشریه مدیریت ورزشی.دوره ۷، شماره ۱. ۱۷-۳۰.

فروغی پور ح، صابونچی ر، پاک طینت ز. ۱۳۹۰. توسعه شناختی و روانی-حرکتی رفتار اخلاقی در ورزش قهرمانی کشور. نشریه فصلنامه تحقیقات در علوم زیستی ورزشی، دوره ۱ , شماره ۲ ; از صفحه ۸۳ تا صفحه ۸۹ .

کریمیان ج، آقاحسینی ت، عروف زاده ش، موسوی نافچی س. ۱۳۹۱. نحوه گذراندن اوقات فراغت اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با تاکید بر نقش ورزش و تفریحات سالم. نشریه: تحقیقات نظام سلامت، دوره ۸ , شماره ۷ (ویژه نامه) ; از صفحه ۱۳۵۶ تا صفحه ۱۳۶۴ .

معین الدینی ج، صنعت خواه ع. عوامل اجتماعی- فرهنگی موثر بر گرایش شهروندان به ورزش همگانی (مطالعه موردی: شهر کرمان). نشریه مطالعات جامعه شناختی شهری (مطالعات شهری). دوره ۲ , شماره ۳ ; از صفحه ۱۴۹ تا صفحه ۱۷۸ .

مودی م، شریف زاده غ، رخشانی زابل ف.۱۳۹۳. بررسی عوامل موثر بر رفتار فعالیت فیزیکی بر اساس الگوی فرانظری در کارکنان دانشگاه های بیرجند. مجلع علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند.ص: ۳۵۲-۳۶۱.

نگار چایچی تبریزی ا، پارچه باف شمالی ح. ۱۳۹۴. سلامت اجتماعی و عوامل موثر بر آن. انتشارات وزیری.۶۱۳.

ناصری تفتی ن، پاک دامن ش، عسگری ع. نقش ورزش و رگه های شخصیت در تحول روانی - اجتماعی دانشجویان. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، دوره ۵ , شماره ۱۷ ; از صفحه ۵۳ تا صفحه ۶۲ .

نیک بخش ر، میرزایی ع، جهان سا ن. ۱۳۹۳. رابطه شخصیت و رفتارهای تمرینی ورزش: نظریه خود تعیین کنندگی. نشریه روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، دوره ۱۰ , شماره ۳۹ ; از صفحه ۲۷۵ تا صفحه ۲۸۴ .

ندایی ط، علوی خ. ۱۳۸۷. اخلاق در ورزش با رویکرد بازی منصفانه. نشریه: پژوهش های فلسفی – کلامی، دوره ۱۰ , شماره ۲ (۳۸) ; از صفحه ۱۸۷ تا صفحه ۲۲۰ .

نوربالا ا. ۱۳۹۰. سلامت روانی-اجتماعی و راهکارهای بهبود آن. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار). دوره ۱۷، شماره ۲ (پیاپی ۶۵) ، ۱۵۱ - ۱۵۶ .

نوروزی،ح.۱۳۸۳. بررسی میزان اثربخشی دروس تربیت بدنی عمومی یک و دو از دیدگاه دانشجویان و مربیان دانشگاه فردوسی مشهد .پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس

هزاوه ای م، اسدی ز، حس نزاده ا، شکرچی زاده پ. ۱۳۸۷. مقایسه تأثیر دو روش ارایه واحد درسی تربیت بدنی ۲ بر نگرش و عملکرد مرتبط با فعالیت جسمانی منظم دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. شماره۱.ص:۱۲۱-۱۳۱.

یوسفی م، رییسی پ، علایی ح، پیله وریان ع. ۱۳۹۰. اثر ورزش بر یادگیری و حافظه در رت های آلزایمری شده پس از تزریق استرپتوزوتوسین به داخل بطن های طرفی مغز. مجله دانشکده پزشکی اصفهان، دوره ۲۹ , شماره ۱۵۱ ; از صفحه ۱۰۸۳ تا صفحه ۱۰۹۰ .

AL-Liheibi, A.H.N .2008. Middle and high school students' attitudes towardphysical education in Saudi Arabia, A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, University of Arkansas. Subramaniam, P.R., Silverman, S (2007). Middle school student’s attitude toward physical education, Teaching and Teacher Education, 23(5): 602-611.

Arsal, Z. (2010). the effects of diaries on self-regulation strategies of pre-service science teachers .International Journal of Environmental & Science Education, 5(1): 85-103

Cooper, Rashel. Objective measures of physical capability and subsequent health: a systematic review. Age & aging. 2011; 40(1): 14-22

Deflandre, A.; P.R. Antonini & J. Corant (2004). “Perceived benefits and barriers to physical activity among children, adolescents and adults”, International Journal of Psychology, 35, 23-36.

Hernandz S. Effects of physical activity on cognition function, balance and risk of falls in elderly pationts with AD. Rev Bras Fisiter.2010; 14(1): 68-74

Keyes, C. M., Shimotkin, D., Ryff, D. D. (2002). “Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions”. Journal of Personality and Social Psychology, 82(6), pp: 1002 – 1022.

Sebire, S. J., Jago, R., Fox, K. R., Page, A. S., Brockman, R., Thompson, J. L. (2011). “Associations between children's social functioning and physical activity participation are not mediated by social acceptance: a cross-sectional study”. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 8(106), pp: 1-9.

Sadeghi N, Noroozian M. Preliminary Validation Study of the Persian Version of Clinical Dementia Rating (P-CDR). zahjrms. 2012; 14(10):47-50.

Sebire, S. J., Jago, R., Fox, K. R., Page, A. S., Brockman, R., Thompson, J. L. (2011). "Associations between children's social functioning and physical activity participation are not mediated by social acceptance: a cross-sectional study". International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 8(106), pp: 1-9.

Song, Z., Zhang, J. (2011). "Research on the relationship between physical activity and social health of university students". Modern Preventive Medicine, 27(16), p: abstract.

Sallivan Sally.2008. Physical Education and General Health Courses and Minority Community College Student Risk Level For poor Health and Leisure – Time Exercise Patterns. College Student Journal. Vol.42. Iss.1 pg.132,20 pgs

Stables, A., Wikeley, F .1997. Change in preference for and perceptions of relative importance of subjects during a period of educational reform, Educational Studies, 23(3): 393-403

World Health Organization (1948). "Official records of the World Health Organization". No. 2, Available from: http://who.int/about/definition/en.

مجله علمی پژوهش درعلوم انسانی ومطالعات اجتماعی، شماره ۹ ، پاییز ۱۳۹۶جلد۳، ص ۲۱۵-۲۰۱
http://www.jhss.ir

The effect of exercise and motor activity on social health Case study: athletes in Jahrom cit

Absract:

The purpose of this study was to investigate the effect of exercise and motor activity on social health (case study: athletes in Jahrom city). This study was descriptive-survey research. The statistical population includes 375 athletes (270 male athletes and 105 female athletes) who have a history of sports and professional insurance who have at least three full years of this insurance and who have been inquired by the physical education department of Jahrom city. Is included. The community and sample size, calculated using the Cochran formula, included 240 athletes (158 men and 82 women athletes), the same number of questionnaires were prepared and distributed among the samples. They were randomly selected from the sample population to the Motor Schedule and Sport Scheyt et al. (1987) and the Keys Social Health Questionnaire (1998). SPSS method is used for analysis and calculations of this research. In the final chapter, based on Pearson correlation test results, we conclude that motor and exercise activities have a significant effect on social health - social flourishing - social solidarity and social participation - social acceptance and social participation, and all the hypotheses are approved. This research is consistent with and consistent with the views of Mr. Sanstrom's and Herbert Spencer's (1820-1903) psychological model, and the research done (Zhiliang et al., 2011), Simon Sabree and colleagues (2011) and Ellis Whitzenman (1973).

Keywords: Exercise and motor activity, social health, athletes.