



ارتقاء سلامت با استفاده از الگوی محیطی و ساختاری موثر

مرصیه روحی زاده: دانشجوی دکتری، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحدشوشتر، دانشگاه آزاد اسلامی، شوشتر، ایران
شهرام علم: استادیار، گروه تربیت بدنی دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام خمینی (ره) شهرری، تهران، ایران (* نویسنده مسئول) shahramalam@iausr.ac.ir
زهرا هژبرنیا: استادیار، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحدشوشتر، دانشگاه آزاد اسلامی، شوشتر، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

سلامت،
الگو،
عامل محیطی،
بیماری‌های غیرواگیر

زمینه و هدف: امروزه به دلیل گذر اپیدمیولوژیک یعنی جایگزینی بیماری‌های غیرواگیردار به جای بیماری‌های واگیردار، لزوم تغییر نگرش در مراقبت و بهداشت با هدف حفظ و ارتقای سلامتی ضروری است. نقش بی‌تحرکی به عنوان یکی از عوامل اصلی در شیوع بیماری‌ها و بروز مرگ، حائز اهمیت است. بنابراین هدف از تحقیق حاضر ارتقای سلامت با استفاده از الگوی محیطی و ساختاری موثر بود.

روش کار: پژوهش توصیفی - پیمایشی حاضر به صورت میدانی انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل ۳۵۴ نفر از خبرگان مدیریت ورزشی استان خوزستان بود که به روش سرشماری تمامی جامعه آماری به عنوان نمونه تحقیق حاضر انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه محقق ساخته بود که روایی آن به روش محتوایی و صوری و پایایی آن به روش ثبات درونی تایید گشت. داده‌های جمع آوری شده به روش تی تک نمونه‌ای و تحلیل عوامل اکتشافی و تاییدی و با استفاده از نرم افزارهای SPSS-20 و AMOS-22 تحلیل گشت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد عوامل محیطی و ساختاری بر توسعه ورزش همگانی جهت ارتقای سلامتی تأثیر معنی‌داری دارند ($Sig < 0/01$). دیگر نتایج تحقیق حاکی از اثرگذاری همه گویه‌های عامل محیطی و ساختاری در توسعه ورزش همگانی جهت ارتقای سلامتی می‌باشد ($Sig < 0/01$).

نتیجه گیری: به طور کلی نتایج بر اهمیت عامل محیطی و ساختاری و تأثیرات مفید ورزش در زمینه پیش گیری از بیماری‌های مزمن و توسعه ورزش همگانی جهت ارتقای سلامتی تاکید دارد و نقش مسئولان را در به کارگیری این مولفه‌ها در ارتقاء سلامتی عموم مردم کشور را می‌طلبد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت کننده: حامی مالی نداشته است.

شیوه استناد به این مقاله:

Rouhizadeh M, Alam Sh, Hojabrnia Z. Promoting health by using effective environmental and structural model. Razi J Med Sci. 2020;27(7):88-96.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با [CC BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) صورت گرفته است.



Original Article

Promoting health by using effective environmental and structural model

Marzieh Rouhizadeh, PhD student, Department of physical education and sport sciences, Shoushtar Branch, Islamic Azad University, Shoushtar, Iran

Shahram Alam, Assistant Professor, Department of Physical Education, Islamic Azad University, yadegar Imam Khomeini Branch, Ray City (*Corresponding author) shahramalam@iausr.ac.ir

Zahra Hojabrnia, Assistant Professor, Department of physical education and sport sciences, Shoushtar Branch, Islamic Azad University, Shoushtar, Iran

Abstract

Background: Today, due to the epidemiological transition, i.e. the replacement of non-communicable diseases with infectious ones, it is necessary to change attitudes in care and health in order to maintain and promote it. Due to its type and severity, the disease can affect many aspects of people's lives and health, such as interpersonal communication, job performance, spiritual beliefs, and social interactions. On the other hand, a physical illness can cause feelings of sadness, fear, panic, worry, or anger due to insecurity, inability to control things, and feelings of loneliness. Among the diseases that endanger the health of many people in the community are type 2 diabetes, high blood pressure, cardiovascular disease and mental and emotional disorders. The role of inactivity as one of the main factors in the prevalence of disease and death is important. The availability of public sports and the ease of implementation for all members of society, at any age and from any stratum, has been highly regarded by scientists and scholars of various sciences, and the popularization of sports is one of the serious efforts of all governments to promote health, but the environment (culture and climate of the region) can be effective in the development of public sports in order to promote health. Therefore, the aim of the present study was to promote health using an effective environmental and structural model.

Methods: This descriptive-survey study has been studied and analyzed with the approach of exploratory and confirmatory factor analysis. The statistical population of this study consisted of 354 sports management experts in Khuzestan province. The sample size was considered as 354 people by census method (total number) equal to the number of the population. After distributing and collecting the questionnaires, 295 questionable questionnaires were returned, which was considered as the sample of the present study. Since there were no standard questionnaires or scales for measuring environmental factor, a structured researcher questionnaire was set up that included 15 questions on a five-point Likert scale. The face and content validity of the questionnaire was confirmed by professors and doctoral students in the field of physical education and sports sciences who had passed their comprehensive test.

In addition, the reliability of the questionnaire was computed by Cronbach's alpha method (0.675). After data collection, frequency, frequency percentage, mean and standard deviation were used as descriptive statistics to describe the research data. Tilt and elongation tests were used to check the normality of the data. Exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis were used to promote health using an effective environmental and structural model as inferential statistics. One-sample t-test was used to determine the role of environmental factors related to public exercise to promote health. All analyzes were performed at 95% confidence level using SPSS 20 and AMOS 20 software.

Results: To evaluate the adequacy of sampling, Kaiser-Meyer-Alkin (KMO) test was

Keywords

Health,
Pattern,
Environmental factor,
Non-communicable
diseases

Received: 04/07/2020

Published: 04/10/2020

used and to evaluate the appropriateness of the data of the researcher-made questionnaire, the obtained coefficient was almost satisfactory (0.690: KMO).

Bartlett sphericity test ($\lambda = 209.932$ and sig 0.0001) was also calculated which was statistically significant. Then, using the principal component analysis method (varimax rotation) and eigenvalues higher than one, only one factor was obtained. Then, confirmatory factor analysis was used to confirm the exploratory factor analysis. First, to determine the confirmatory factor analysis and whether the data are suitable for this model or model, model fit indices were used. The value of χ^2 with the value of 74.508 and the degree of freedom of 90 is non-significant and indicates that the data fit. Also, other indicators show that the data have a good fit with the model. The fitness index χ^2 / df with a value of 0.828 is less than the value of 3. In addition, fit indices GFI = 0.966, AGFI = 0.955, CFI = 1,000 and NFI = 0.965 above 0.90 indicate that the data model is appropriate. Similarly, the root mean square error of the approximation (RMSEA) was 0.000, which emphasizes that the model is acceptable and less than the standard value of 0.08. In general, model fit indices indicate the fit of data with the model. The results showed that environmental and structural factors have a significant effect on the development of public sports to promote health (Sig <0.01). Other research results indicate the effectiveness of all environmental and structural factors in the development of public sports to promote health (Sig <0.01).

Conclusion: It can be said that physical activity improves mental health, motor regulation and diagnostic function. It has been found that the prevalence of mental illness is lower in people who are physically active. The benefits of physical activity can be enjoyed even if they start late. Common diseases of the elderly include cardiovascular disease, arthritis, osteoporosis, and high blood pressure. Although being active from an early age can prevent many diseases, regular exercise can prevent disability and pain from these diseases. However, it seems that despite the different climates of cities in Khuzestan province and the existence of numerous natural spaces such as forests, mountains and sea, this issue is less considered by those involved in public sports and is likely due to traditional values and beliefs of this platform to increase participation. People in public sports in Khuzestan should be less considered by policy makers and planners. Therefore, by considering Islamic and moral values and traditional beliefs, sports-entertainment programs such as indigenous and local games and adventure and emotional sports in accordance with natural resources in each city can be designed to be performed in open and public spaces to be able to It injected vitality and health into the people. In general, the results emphasize the importance of environmental and structural factors and the beneficial effects of exercise in the prevention of chronic diseases and the development of public sports to promote health and the role of officials in using these components to promote public health. According to the results of the research, it is suggested that due to the miracle of mass media, especially radio and television, special programs to motivate people according to the new way of life and the introduction of new non-communicable diseases, with emphasis on sports. , Put on their agenda.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Rouhizadeh M, Alam Sh, Hojabrnia Z. Promoting health by using effective environmental and structural model. Razi J Med Sci. 2020;27(7):88-96.

***This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.**

مقدمه

(۱۳-۱۵).

در پایان دسامبر ۲۰۱۹، گسترش یک بیماری عفونی جدید در شهر ووهان چین گزارش شد، که توسط یک کرونا ویروس جدید ایجاد شده و رسماً توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) به عنوان کووید-۱۹ نامگذاری گردید. این بیماری نه تنها سبب نگرانی‌های سلامت همگانی گردید بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روانشناختی شد، که شامل اضطراب، ترس، افسردگی، برچسب‌زنی، رفتارهای اجتنابی، تحریک پذیری، اختلال خواب، و اختلال استرس پس از سانحه می باشد. در این شرایط، حفظ وضعیت سلامت روان افراد ضروری است زیرا مردم در قسمت‌های مختلف جامعه ممکن است محرک‌های استرس‌زایی در طول انتشار کووید-۱۹ تجربه نمایند (۱۶، ۱۷). همانطوری که ذکر شد ورزش و فعالیت بدنی به عنوان ابزاری کم هزینه و در دسترس می تواند در درمان این مشکل کمک شایانی داشته باشد چنانکه علی سردار و همکاران نشان دادند که تمرین ورزشی هوازی برای بیماران دیابتی نوع ۲ می تواند نمونه‌ای از برنامه های ارتقای سلامت باشد (۳) و در افزایش سلامت روانی بیماران دیابتی مؤثر است (۱۸). در همین خصوص تحقیقات نشان داده‌اند که سطح سلامت عمومی روان در جامعه تحت بررسی با میزان فعالیت بدنی رابطه مثبت و معنی داری دارد (۱۸، ۱۹). به بیان دیگر شرکت در فعالیت‌های بدنی موردعلاقه موجب افزایش سطح سلامت عمومی در جامعه تحت بررسی می گردد.

در دسترس بودن ورزش همگانی و سهولت اجرا برای تمامی افراد جامعه، در هر سن و از هر قشری، به شدت مورد توجه دانشمندان و دانش پژوهان علوم مختلف قرار گرفته است و همگانی نمودن ورزش یکی از تلاش‌های جدی همه دولت‌ها برای پیشبرد سلامتی است، اما از عوامل مؤثر بر توسعه ورزش همگانی در جهت پیشبرد سلامتی می تواند محیط (فرهنگ و اقلیم منطقه) باشد (۲۰). با توجه به اقلیم و شرایط خاص جوی استان خوزستان که ممکن است در عوامل تأثیرگذار بر توسعه ورزش همگانی نسبت به اقلیم‌های دیگر کشور تأثیر متفاوتی داشته باشد، و با توجه به اینکه طبق آمار تنها ۱۷ درصد از مردم خوزستان به ورزش همگانی می‌پردازند (۲۱) که در مقایسه با

بیماری با توجه به نوع و شدت آن می تواند جنبه‌های بسیاری از زندگی و سلامت افراد از قبیل ارتباطات بین فردی، عملکرد شغلی، باورهای معنوی و شیوه معاشرت را متأثر سازد. از طرفی یک بیماری جسمی به دلایل عدم امنیت، ناتوانی در کنترل امور و احساس تنهایی می تواند احساس غم، ترس، وحشت، نگرانی یا خشم ایجاد نماید. از جمله بیماری‌هایی که سلامت تعداد زیادی از افراد جامعه را به مخاطره می‌اندازد می توان به دیابت نوع ۲ (۱، ۲)، فشارخون بالا (۳، ۴)، بیماری‌های قلبی عروقی (۳، ۵) و اختلالات روانی و عاطفی (۶) اشاره کرد. امروزه پیشرفت علوم و فناوری‌ها سبب می‌گردد تا انسان‌ها با اتکاء به تکنولوژی نوین، رفتارهای جدیدی را کسب کند. هرگونه تغییر جدید می تواند اثرات متفاوتی در کلیه ابعاد زندگی فردی، اجتماعی، اقتصادی و انسان به وجود آورد. اما از میان این عوامل آن‌هایی که در سلامتی انسان تأثیرگذار هستند از نقش ویژه ای برخوردارند. ورزش و حرکات منظم بدنی علاوه بر سلامت جسم بر سلامت روحی و روانی و اجتماعی فرد فواید زیادی دارد و در سازگاری فرد در جامعه و شخصیت فرد تأثیر می‌گذارد (۷). نتایج مطالعات از شواهد اپیدمیولوژیک، یک رابطه معکوس، مستقل و درجه بندی شده بین حجم فعالیت بدنی، سلامت و بیماری‌های قلبی عروقی و مرگ و میر کلی را نشان می‌دهد (۸، ۹). این ارتباط در افراد ظاهراً سالم، بیماران مبتلا به فشارخون بالا، دیابت نوع ۲ و بیماری‌های قلبی عروقی بدون در نظر گرفتن وزن بدن مشاهده شد. علاوه بر این، میزان خطر مرتبط با عدم تحرک جسمی، مشابه فاکتورهای خطرناک قلبی عروقی و در برخی موارد حتی قوی‌تر نشان داده شد. از طرفی فعالیت بدنی کم و گذرا با در معرض خطر قرار گرفتن حوادث قلبی در ارتباط است. این خطر برای افراد مسن و بی تحرک به طور قابل توجهی بیشتر است (۸، ۱۰). جهت به حداقل رساندن سردرگمی برای بیماران، کاهش خطر آسیب دیدگی و حفظ اثر بخشی ورزش، ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی باید ورزش را به عنوان مداخله ای مشابه با تجویز دارو در نظر بگیرند (۱۱، ۱۲). علاوه بر مزایای ذکر شده مزیت دیگر ورزش در تقویت جنبه های مختلف سلامت روان و اختلالات عاطفی است

تحلیل‌ها در سطح اطمینان ۹۵ درصد و با استفاده از نرم افزارهای SPSS 20 و AMOS 20 انجام گرفت.

یافته‌ها

برای بررسی کفایت نمونه‌گیری از آزمون کیزر-می‌یر-الکین (Kaiser-Meyer-Olkin:KMO) و بررسی مناسب بودن داده‌های پرسشنامه محقق ساخته، استفاده شد که ضریب به دست آمده تقریباً رضایت بخش بود (KMO: ۰/۶۹۰). همچنین آزمون کرویت بارتلت ($\chi^2 = ۲۰۹/۹۳۲$ و sig: ۰/۰۰۰۱) محاسبه شد که از نظر آماری معنی‌دار بود. سپس با استفاده از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی (چرخش واریماکس) و مقادیر ویژه بالاتر از یک، تنها یک عامل به دست آمد.

در ادامه جهت تأیید تحلیل عاملی اکتشافی از تحلیل عاملی تأیید استفاده شد. ابتدا برای تعیین تحلیل عاملی تأیید و اینکه داده‌ها مناسب این الگو یا مدل می‌باشند از شاخص‌های برازش مدل استفاده شده که نتایج نشان داد مقدار χ^2 با مقدار ۷۴/۵۰۸ و درجه آزادی ۹۰ غیرمعنادار می‌باشد و نشان می‌دهد که داده‌ها برازش دارند. همچنین، بقیه شاخص‌ها نشان می‌دهند داده‌ها برازش مناسب و مطلوبی با مدل دارند. شاخص برازندگی χ^2/df با مقدار ۰/۸۲۸ کمتر از مقدار ۳ می‌باشد. علاوه بر این، شاخص‌های برازندگی $GFI = ۰/۹۶۶$, $AGFI = ۰/۹۵۵$, $CFI = ۱/۰۰۰$ و $NFI = ۰/۹۶۵$ بالاتر از ۰/۹۰ حاکی از آن است که مدل برازنده داده‌ها می‌باشد. به همین ترتیب، ریشه میانگین مجذور خطای تقریب (RMSEA) برابر با ۰/۰۰۰ شد که تأکید به این مطلب دارد که مدل قابل قبول می‌باشد و از مقدار استاندارد ۰/۰۸ کمتر می‌باشد. در کل شاخص‌های برازش مدل نشان دهنده برازش داده‌ها با مدل می‌باشند.

مدل اندازه‌گیری تأثیر مستقیم عوامل محیطی مرتبط با ورزش همگانی جهت ارتقاء سلامتی به همراه ضرایب استاندارد نشده (نمودار ۱) و ضرایب استاندارد شده (نمودار ۲) در ذیل ارائه شده است.

همچنین یافته‌های توصیفی و برآورد آزمون تی تک نمونه‌ای نشان داد که میانگین پاسخ دهندگان به سؤالات مربوط به عامل محیطی برابر ۳/۱۲ است که از مقدار میانگین نظری (۳) بالاتر و از نظر آماری این

کشورهای دیگر آماری قابل تامل است؛ لذا شناسایی عوامل محیطی موثر بر توسعه ورزش همگانی در جهت ارتقاء سلامتی و نحوه اثرگذاری این عوامل می‌تواند برای برنامه‌ریزان و مسئولین عرصه ورزش و سلامت استان این امکان را فراهم آورد تا با آگاهی از این عوامل و هم‌چنین وضعیت موجود در ورزش، برنامه‌های مناسبی برای گسترش ورزش همگانی اتخاذ و عوامل موثر بر توسعه ورزش همگانی در جهت ارتقاء سلامتی در استان خوزستان را تبیین نمایند.

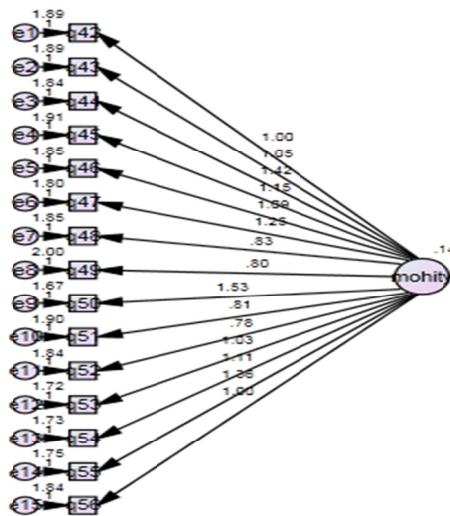
روش کار

این پژوهش توصیفی-پیمایشی با رویکرد تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. جامعه آماری این تحقیق را ۳۵۴ نفر از خبرگان مدیریت ورزشی استان خوزستان تشکیل دادند. حجم نمونه به روش سرشماری (کل شمار) برابر با تعداد جامعه ۳۵۴ نفر در نظر گرفته شد که پس از توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها تعداد ۲۹۵ پرسشنامه قابل بررسی عودت داده شد که این تعداد به عنوان نمونه تحقیق حاضر در نظر گرفته شد.

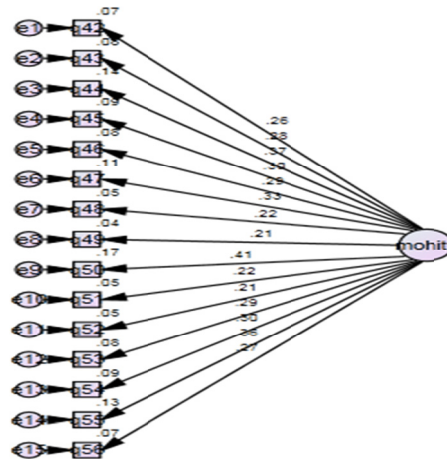
از آنجایی که پرسشنامه یا مقیاس‌های استاندارد در خصوص اندازه‌گیری عامل محیطی وجود نداشت، پرسشنامه محقق ساخته‌ای تنظیم شد که شامل ۱۵ سوال در مقیاس پنج ارزشی لیکرت بود.

روایی صوری و محتوایی پرسشنامه توسط اساتید و دانشجویان دکتری رشته تربیت بدنی و علوم ورزشی که آزمون جامع خود را گذرانده بودند، تأیید گردید. همچنین پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۷۵ به دست آمد.

بعد از جمع‌آوری داده‌ها، از فراوانی، درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار به عنوان آمار توصیفی برای توصیف داده‌های پژوهش استفاده گردید. از آزمون کجی و کشیدگی برای بررسی طبیعی بودن داده‌ها استفاده گردید. از آزمون تحلیل عوامل اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی برای ارتقای سلامت با استفاده از الگوی محیطی و ساختاری موثر به عنوان آمار استنباطی استفاده گردید. از آزمون تی تک نمونه‌ای نیز برای تعیین نقش عوامل محیطی مرتبط با ورزش همگانی جهت ارتقاء سلامتی استفاده شد. تمامی



نمودار ۱- ضرایب استاندارد نشده عوامل محیطی مرتبط با ورزش همگانی جهت ارتقاء سلامتی



نمودار ۲- ضرایب استاندارد شده عوامل محیطی مرتبط با ورزش همگانی جهت ارتقاء سلامتی

ورزش همگانی باعث بهبود سلامت اجتماعی شرکت‌کنندگان خواهد گردید؛ در این ارتباط ورزش همگانی، اثرات سلامت اجتماعی از جمله سودمندی کار تیمی، ارتباط خوب، سهم بیشتر در زندگی، کمک‌های بیشتر به خانواده، جرم کمتر، افزایش شانس فعالیت در ورزش، دستیابی آسان‌تر با آموزش و ... را تقویت می‌کند (۲۲).

برای مردم در تمام سنین فعالیت بدنی باعث بهبود کیفیت زندگی به طرق مختلف می‌شود. فواید جسمی شامل بهبود و افزایش تعادل، قدرت، هماهنگی، انعطاف پذیری و تحمل می‌باشد (۲۳، ۲۴). فعالیت بدنی باعث بهبود بهداشت روانی، تنظیم

اختلاف معنی‌دار می‌باشد ($Sig < 0/01$). به عبارت دیگر عوامل محیطی مرتبط با ورزش همگانی جهت ارتقاء سلامتی از لحاظ آماری نقش دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف ارتقای سلامت با استفاده از الگوی محیطی و ساختاری موثر، انجام گرفت. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که عوامل محیطی مرتبط با ورزش همگانی جهت ارتقاء سلامتی از لحاظ آماری نقش دارند.

این یافته با یافته مالم و همکاران (۲۲) همخوان می‌باشد. مالم و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که

آمدگی عضلانی و هوازی برای مبتلایان سرطان در حین درمان و بعد از آن سودمند است. این شواهد برای حمایت از ارتقاء ورزش برای بزرگسالان مبتلا به سرطان کافی است و برخی از شواهد از ارتقاء ورزش گروهی یا تحت نظارت پشتیبانی می کنند و برای مدت طولانی برای بهبود کیفیت زندگی و آمدگی عضلانی و هوازی استفاده می کنند. ورزش با شدت متوسط مانند ورزش های همگانی همچنین می تواند برای دوره های طولانی تر پایدار باشد و می تواند فرد را به ادامه ورزش در طول زندگی ترغیب کند (۳۰-۳۲). اندرسون و تیلور در پژوهش خود تأیید می کند که CR مبتنی بر ورزش، مرگ و میر قلبی و عروقی را کاهش می دهد و داده ها نشان می دهند که میزان بستری در بیمارستان را کاهش و باعث بهبود کیفیت زندگی می شود (۳۲). در حال حاضر معضل پیش آمده با انتشار کووید ۱۹ و به دلیل سرعت انتقال آن که از ویژگی های این ویروس است باعث ایجاد یک وضعیت اورژانس در بهداشت جهانی در کمتر از چند ماه در سراسر کشورهای جهان شده است. این بیماری واگیردار نه تنها سبب نگرانی هایی در ارتباط با سلامت جسمی همگانی شده بلکه سبب بروز تعدادی از بیماری های روانشناختی نیز می شود. در این شرایط، حفظ وضعیت سلامت روان افراد ضروری است زیرا مردم در قسمت های مختلف جامعه ممکن است محرک های استرس زایی در طول انتشار کووید ۱۹ تجربه نمایند. از این رو در وضعیت پرمخاطره فعلی ضروری بوده تا با راه کارها و تکنیک های مناسب روانشناختی بتوان سلامت روان افراد را حفظ نمود. بر اساس نتایج این تحقیق و تحقیقات همسو می توان گفت که ورزش و فعالیت بدنی در محیط بهداشتی و مناسب با شرایط محیطی مناسب باعث بهبود سلامت روانی این بیماران قبل و بعد از بهبودی شود. چنانچه اصغر توفیقی و همکاران (۲۰۱۴) در تحقیق خود نشان دادند که سطح سلامت عمومی روان در جامعه تحت بررسی با میزان فعالیت بدنی رابطه مثبت و معنی داری دارد. به بیان دیگر شرکت در فعالیت های بدنی موجب افزایش سطح سلامت عمومی در جامعه تحت بررسی می گردد.

در نهایت می توان گفت فعالیت بدنی باعث بهبود بهداشت روانی، تنظیم حرکتی و عملکرد تشخیص می

حرکتی و عملکرد تشخیص نیز می شود. شیوه زندگی فعال باعث می شود افراد مسن دوستان جدیدی پیدا کنند، در شبکه اجتماع یابی بمانند و با سایر مردم در سنین مختلف تعامل داشته باشند و انعطاف پذیری، تعادل و قدرت عضلانی را بهبود می بخشد که می تواند از افتادن جلوگیری کند که علت عمده ناتوانی در افراد مسن می باشد (۲۵-۲۷). این امر به ویژه در مورد جمعیت خاص مانند افراد سالمند، افراد دارای اضافه وزن یا چاق، افراد دارای فشارخون بالا و دیابتی صادق است. نحوه ورزش، فراوانی، شدت و مدت زمان آن باید با دقت در نظر گرفته شود. علاوه بر این، ورزش باید متناسب با نیازها و توانایی های فرد تنظیم شود (۱، ۵، ۱۲، ۱۳).

در این ارتباط وفایی مقدم و همکاران (۲۸) نشان دادند که بسیاری از عوامل توسعه ورزش به خود افراد مربوط نمی شوند بلکه با تسهیل در عوامل سوق دهنده محیطی و برطرف کردن موانع موجود، افراد با خیال آسوده ای ورزش همگانی را از بین فعالیت های اوقات فراغت جهت ارتقاء نشاط و سلامتی انتخاب خواهند کرد. بسیاری از ویژگی ها و عوامل محیطی مانند بعد فرهنگی و اجتماعی می توانند بر عوامل مشارکتی مانند برنامه ریزی، امکانات، رفتار عینی یا ادراک از خود (ساختاری) اثرگذار باشند (۲۹).

علاوه بر مزایای ذکر شده مزیت دیگر در تقویت جنبه های مختلف سلامت روان و اختلالات عاطفی است (۱۳). بیماری دیابت می تواند بر عملکرد فیزیکی، وضعیت روحی روانی، ارتباطات فردی، خانوادگی و اجتماعی و به طور کلی سلامت عمومی و احساس خوب بودن بیماران تأثیر منفی داشته باشد. به عنوان مثال محدودیت های شدید غذایی و داروهای خوراکی و تزریقی مؤثر در درمان دیابت تأثیر نامطلوبی بر سلامت روانی بیماران دیابتی دارند. در همین راستا مشخص شده است که تمرین ورزشی هوازی مانند پیاده روی یکی از ورزش های همگانی برای بیماران دیابتی نوع ۲ می تواند نمونه ای از برنامه های ارتقای سلامت باشد و در افزایش سلامت روانی بیماران دیابتی مؤثر است (۳، ۲۴).

بسیاری از تحقیقات نشان دادند که ورزش یک فعالیت بی خطر است و در کیفیت زندگی و همچنین

2014;3(4):e23346.

4. Mills KT, Stefanescu A, He J. The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephrol*. 2020;1-15.

5. Virani SS, Alonso A, Benjamin EJ, Bittencourt MS, Callaway CW, Carson AP, et al. Heart disease and stroke statistics—2020 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2020:E139-E596.

6. Turner AI, Smyth N, Hall SJ, Torres SJ, Hussein M, Jayasinghe SU, et al. Psychological stress reactivity and future health and disease outcomes: A systematic review of prospective evidence. *Psychoneuroendocrinology*. 2020;114:104599.

7. Haible S, Volk C, Demetriou Y, Höner O, Thiel A, Sudeck G. Physical activity-related health competence, physical activity, and physical fitness: analysis of control competence for the self-directed exercise of adolescents. *Int J Environ. Res Public Health*. 2020;17(1):39.

8. Teychenne M, White RL, Richards J, Schuch FB, Rosenbaum S, Bennie JA. Do we need physical activity guidelines for mental health: What does the evidence tell us? *Ment Health Phys Act*. 2020;18:100315.

9. Habibi A, Maleki F, Rami M, Ghalavand A, Jahanbakhsh H, Dehghan M, et al. The Relationship between Physical Activities with Some of Physical and Physiologic Indexes of the Citizens of Khuzestan Province. *Sport Physiol*. 2018;10(38):215-34.

10. Organization WH. Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world: WHO; 2019.

11. Ghalavand A, Shakerian S, Zakerkish M, Shahbazian H, MonazamNejad A. The Effect of Resistance Training on Anthropometric Characteristics and Lipid Profile in Men with Type 2 Diabetes Referred to Golestan Hospital. *Jundishapur Sci Med J*. 2017;13(6):709-20.

12. Myers J, Kokkinos P, Nyelin E. Physical activity, cardiorespiratory fitness, and the metabolic syndrome. *Nutrients*. 2019;11(7):1652.

13. Czosnek L, Lederman O, Cormie P, Zopf E, Stubbs B, Rosenbaum S. Health benefits, safety and cost of physical activity interventions for mental health conditions: A meta-review to inform translation efforts. *Ment Health Phys Act*. 2019;16:140-51.

14. Dana A, Fallah Z, Moradi J, Ghalavand A. The Effect of Cognitive and Aerobic Training on Cognitive and Motor Function, and Brain-Derived Neurotrophic Factors in Elderly Men. *J Develop Motor Learn*. 2019;10(4):537-52.

15. Kohl III H, Murray T, Salvo D. Foundations of physical activity and public health: Human Kinetics Publishers; 2019.

16. Ji Y, Ma Z, Peppelenbosch MP, Pan Q. Potential association between COVID-19 mortality

شود. مشخص شده که شیوع بیماری‌های روحی و روانی در افرادی که از نظر جسمی فعال هستند کمتر است. از فوائد فعالیت بدنی حتی در صورتی که دیر شروع شوند هم می‌توان بهره برد. بیماری‌های شایع سالمندان شامل بیماری‌های قلبی-عروقی، آرتریت، استئوپروز و فشارخون بالاست، با وجود اینکه فعال بودن از اوان جوانی می‌تواند از بسیاری بیماری‌ها جلوگیری کند ولی فعالیت منظم می‌تواند از ناتوانی و درد ناشی از بیماری‌های فوق جلوگیری کند. اما به نظر می‌رسد با وجود آب و هوای مختلف شهرهای استان خوزستان و وجود فضاهای متعدد طبیعی مانند جنگل، کوه و دریا این موضوع کمتر مورد توجه دست اندرکاران حوزه ورزش همگانی است و احتمال می‌رود به دلیل ارزش‌ها و باورهای سنتی این بستر مناسب برای افزایش مشارکت مردم در ورزش همگانی در خوزستان کمتر مورد توجه سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان باشد. از این‌رو می‌توان با مدنظر قرار دادن ارزش‌های اسلامی و اخلاقی و باورهای سنتی برنامه‌های ورزشی-تفریحی از جمله بازی‌های بومی و محلی و ورزش‌های ماجراجویانه و هیجانی متناسب با منابع طبیعی در هر شهر طراحی کرد که محل اجرای آن در فضاهای روباز و عمومی باشد تا بتوان نشاط و سلامتی را به مردم تزریق نمود. باتوجه به نتایج به دست آمده از تحقیق پیشنهاد می‌گردد با توجه به معجزه رسانه‌های جمعی بالاخص رادیو و تلویزیون، برنامه‌های ویژه‌ای را جهت ایجاد انگیزه در مردم با توجه به شیوه و سبک جدید زندگی و معرفی بیماری‌های جدید غیرواگیر و واگیردار، با تاکید بر ورزش، در دستور کار خود قرار دهند.

References

1. Le NK, TurNbuiLL N, VaN Dam C. Diabetes Specific Quality of Life in the Association of Southeast Asian Nations-A Systematic Review. *J Clin Diagnos Res*. 2020;14(5).

2. Ghalavand A, Motamedi P, Delaramnasab M, Khodadoust M, Mahmoodkhani Kooskaki R. Cardiometabolic Effects of *Urtica Dioica* in Type II Diabetes. *J Diabetes Nurs*. 2017;5(1):59-69.

3. Ghalavand A, Shakerian S, Monazamnezhad A, Delaramnasab M. The effect of resistance training on cardio-metabolic factors in males with type 2 diabetes. *Jundishapur J Chronic Dis Care*.

and health-care resource availability. *Lancet Glob Health*. 2020;8(4):e480.

17. Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. *N Engl J Med*. 2020.

18. Mazyarkin Z, Peleg T, Golani I, Sharony L, Kremer I, Shamir A. Health benefits of a physical exercise program for inpatients with mental health; a pilot study. *J Psychiatr Res*. 2019;113:10-6.

19. Morres ID, Hatzigeorgiadis A, Stathi A, Comoutos N, Arpin-Cribbie C, Krommidas C, et al. Aerobic exercise for adult patients with major depressive disorder in mental health services: A systematic review and meta-analysis. *Depress Anxiety*. 2019;36(1):39-53.

20. Farahani A, Keshavarz L, Marvi-Esfahani N. An Analysis of Factors Causing Crisis in Sport for All. *New Trends Sport Manag*. 2018;6(21).

21. Marashian SH, Dost Ghahfarkhi EA. Developing a Strategic Plan for Khuzestan Youth and Sports Directorate General (Sport Section). *Sport Physiol Manag Invest*. 2018;10(4):43-63.

22. Malm C, Jakobsson J, Isaksson A. Physical Activity and Sports—Real Health Benefits :A Review with Insight into the Public Health of Sweden. *Sports*. 2019;7(5):127.

23. Hills AP, King NA, Armstrong TP. The contribution of physical activity and sedentary behaviours to the growth and development of children and adolescents. *Sports Med*. 2007;37(6):533-45.

24. Malina RM. Tracking of physical activity and physical fitness across the lifespan. *Res Q Exerc Sport*. 1996;67(sup3):S-48-S-57.

25. Richardson CR, Faulkner G, McDevitt J, Skrinar GS, Hutchinson DS, Piette JD .Integrating physical activity into mental health services for persons with serious mental illness. *Psychiatr Serv*. 2005;56(3):324-31.

26. Peterson MJ, Giuliani C, Morey MC, Pieper CF, Evenson KR, Mercer V, et al. Physical activity as a preventative factor for frailty: the health, aging, and body composition study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. Series A*. 2009;64(1):61-8.

27. Andrew P. Hills, Nathalie J. Farpour-Lambert, Nuala M. Byrne.(2019). Precision Medicine and Healthy Living: The Importance of the Built Environment. *Ypcad* (2019), <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2018.12.013>.

28. Vafaei-Moghaddam A, Farzan F, Razavi SMH, Afshari M. Serveing the Development Causes of Sport for All Based on Grounded Theory. *Sport Manag Stud*. 2019;10(52):43-72.

29. Jackson SE, Schuler RS. Understanding human resource management in the context of organizations and their environments. *Ann Rev Psychol*. 1995;46(1):237-64.

30. D'Ascenzi F, Anselmi F, Fiorentini C, Mannucci R, Bonifazi M, Mondillo S. The benefits of

exercise in cancer patients and the criteria for exercise prescription in cardio-oncology. *Eur J Prev Cardiol* . 2019;2047487319874900.

31. Patel AV, Friedenreich CM, Moore SC, Hayes SC, Silver JK, Campbell KL, et al. American College of Sports Medicine roundtable report on physical activity, sedentary behavior, and cancer prevention and control. *Med Sci Sports Exerc*. 2019;51(11):2391-402.

32. Anderson L, Oldridge N, Thompson DR, Zwisler A-D, Rees K, Martin N, et al. Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: Cochrane systematic review and meta-analysis. *J Am Coll Cardiol*. 2016;67(1):1-12.