مقایسه وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان و مردان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، سال ۱۳۸۳

*صغری نیکپور I
فهیمه رحیمی‌ها II
حمید حقانی III

چکیده

زمینه و هدف: در چند سال اخیر فعالیت‌های ورزشی در ارتباط با بهداشت عمومی مورد توجه قرار گرفته است. معمولاً افرادی که در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند، سالم‌تر هستند و اعتماد به نفس بیش‌تری دارند. در افرادی که ورزش نمی‌کنند، احتمال ابتلا به پرفشاری خون، بیماری قلبی ـ عروقی، دیابت، چاقی، پوکی استخوان، سرطان کولون، پستان، پروستات و ریه، افسردگی، ضعف عضلانی و بالارفتن کلسترول خون بیش‌تر است. نداشتن فعالیت ورزشی، مهم‌ترین علت مرگ، بیماری و ناتوانی است. هدف از این مطالعه، مقایسه وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان و مردان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران بود.

روش بررسی: این مطالعه از نوع مقایسه‌ای است که وضعیت فعالیت‌های ورزشی(فعال ـ غیرفعال) را در زنان و مردان شاغل، تعیین و سپس وضعیت این فعالیت‌ها را در دو گروه، مقایسه و ارتباط آن را با متغیرهای مداخله‌گر مورد بررسی قرار داده است. جامعه پژوهش شامل کلیه زنان و مردان شاغل(هیأت آموزشی و کارکنان اداری) بود که در دانشکده‌ها و حوزه‌های مختلف سازمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی ایران(به غیر از بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی) مشغول به کار بودند و نمونه پژوهش از جامعه مذکور انتخاب شد. حجم نمونه برای مردان، ۳۱۶ نفر و برای زنان، ۳۹۳ نفر برآورد شد که به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها از طریق خود گزارش دهی، به وسیله پرسشنامه خودایفا گردآوری شدند. قد و وزن واحدهای پژوهش توسط پژوهشگر اندازه‌گیری و ثبت شد.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده در مورد وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان شاغل در دانشگاه نشان داد که از ۳۹۳ زن شاغل فقط ۲۲/٤٪ فعال و ۷۷/٦٪ غیرفعال بودند. از ۸۸ نفر فعال، ۱۲/۲٪ ورزش سبک و منظم و ۱۰/۲٪ ورزش شدید و منظم را انجام می‌دادند. نتایج بدست آمده در مورد وضعیت فعالیت‌های ورزشی مردان شاغل در دانشگاه نشان داد که از ۳۱٦ مرد شاغل، ۱٦/۸٪ فعال و ۸۳/۲٪ غیرفعال بودند. از ۵۳ نفر فعال، ۸/۹٪ ورزش سبک و منظم و ۷/۹٪ ورزش شدید و منظم را انجام می‌دادند. نتایج بدست آمده در مورد مقایسه وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان و مردان شاغل از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه تعداد زیادی از زنان و مردان شاغل در دانشگاه از نظر فعالیت‌های ورزشی، غیرفعال بودند و از تحرک لازم در محیط شغلی و زندگی شخصی خود برخوردار نبودند، زنان و مردان شاغل می‌توانند برای جبران کم تحرکی در محیط کار و منزل، فاصله بین منزل تا محل کار و یا بالعکس را پیاده‌روی کنند؛ چون پیاده‌روی مداوم و منظم باعث کاهش عوامل خطرزای بیماری‌های قلبی ـ عروقی و کاهش میزان مرگ و میر می‌شود. از طرفی از طریق گذاشتن کلاسهای آموزشی و دادن بروشورها و جزوات می‌توان آنان را با نحوه و شدت اجرای فعالیت‌های ورزشی هوازی بخصوص پیاده‌روی آشنا نمود؛ لذا پرداختن به چنین امری مستلزم یک دیدگاه تبلیغی در این مورد است. پیشنهاد داده می‌شود که تحقیقی در مورد علل و موانع ورزش نکردن و یا کم ورزش کردن انجام گیرد.

کلیدواژه‌ها: ۱ – وضعیت فعالیت‌های ورزشی(فعال ـ غیرفعال) ۲ – ورزش سبک و منظم ۳ – ورزش شدید و منظم ۴ – زنان و مردان شاغل

تاریخ دریافت: ۸٤/٤/۱، تاریخ پذیرش: ۸٤/۱۱/۱۵

مقدمه

در چند سال اخیر فعالیت‌های ورزشی در ارتباط با بهداشت عمومی مورد توجه قرار گرفته است. معمولاً افرادی که در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند، سالم‌تر بوده و اعتماد به نفس بیش‌تری دارند. در افرادی که ورزش نمی‌کنند، احتمال ابتلا به پرفشاری خون، بیماری قلبی ـ عروقی، دیابت، چاقی، پوکی استخوان، سرطان کولون، پستان، پروستات و ریه، افسردگی، ضعف عضلانی و بالا رفتن کلسترول خون بیش‌تر است.[۱و ۲] نداشتن فعالیت

I) کارشناس ارشد پرستاری بهداشت جامعه، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، خیابان ولی‌عصر، خیابان رشیدیاسمی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، تهران، ایران(*مؤلف مسؤول).

II) کارشناس ارشد آموزش پرستاری، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، خیابان ولی‌عصر، خیابان رشیدیاسمی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، تهران، ایران.

III) کارشناس ارشد آمار حیاتی، عضو هیأت علمی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، تهران، ایران.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

ورزشی، مهم‌ترین علت مرگ، بیماری و ناتوانی است. اطلاعات مقدماتی از سازمان بهداشت جهانی در مورد عوامل خطرآفرین، نشان می‌دهد که شیوه زندگی بدون تحرک و ورزش یکی از ده دلیل عمده مرگ و ناتوانی است. بیش از دو میلیون مرگ در سال ناشی از بی‌تحرکی است. در میان کشورهای جهان، ۸۰-۶۰٪ بزرگسالان آن قدر فعال نیستند که برای سلامتی شان مفید باشد.[۳] ورزش کردن باعث کاهش میزان مرگ و میر و بهبود کیفیت زندگی می‌گردد؛ بطوری که نتیجه مطالعات نشان داده است که میزان مرگ و میر ناشی از بیماری قلبی ـ عروقی ۵/۶٪، سرطان کولون ۴/۶٪ و دیابت ۴٪ با ورزش کردن کاهش می‌یابد.[۲]

بررسی‌ها در مینه‌سوتا نشان داده است که فعالیت‌های ورزشی در زنان به طور قابل ملاحظه‌ای ضعیف است، فعالیت‌های ورزشی در زنان کمتر از مردان می‌باشد و این فعالیت‌ها با افزایش سن کاهش می‌یابند. فقط ۲۰/۶٪ زنان ۶۵-۴۵ سال به طور منظم فعال بوده‌اند، ۱۲/۱٪ به طور منظم فعالیت‌های ورزشی شدید داشته‌اند.[۴]

در تحقیقی که توسط واگ(۲۰۰۰) در نروژ در مورد فعالیت‌های ورزشی بر حسب تعداد دفعات در گروه‌های مختلف سنی ۷۹-۱۶ سال و در مردان و زنان انجام شد، مشخص شد که ۳۵٪ مردان و ۳۶٪ زنان دو بار در هفته فعالیت‌های ورزشی انجام می‌دادند.[۵]

در گزارش یک تحقیق در آمریکا چنین بیان شده است که ۶۱٪ افراد بالغ بعضی فعالیت‌های ورزشی را انجام می‌دهند و زنان، کمتر از مردان فعالیت‌های ورزشی انجام می‌دهند که این شامل هر نوع فعالیت ورزشی اعم از سبک، متوسط و شدید و استقامتی می‌باشد؛ بطوری که میزان عدم تحرک در زنان، ۴۰/۹٪ و در مردان، ۳۵/۴٪ بوده است.[۶]

نتایج تحقیق شون بوم و برنز در سال ۲۰۰۲ در مورد وضعیت فعالیت‌های ورزشی در افراد در آمریکا نشان داد که ۶۱/۷٪ از افراد، حداقل چند فعالیت ورزشی را انجام می‌دهند. ۳۸/۳٪ افراد از نظر فعالیت ورزشی، غیرفعال هستند و هیچ گونه فعالیت ورزشی از نوع سبک ـ منظم و یا شدید ـ منظم را انجام نمی‌دهند؛ ۲۲/۷٪ از افراد، فعالیت ورزشی سبک ـ منظم را حداقل ۵ بار در هفته انجام می‌دادند، ۱۱/۶٪ از افراد فعالیت‌های شدید ـ منظم را حداقل ۵ بار در هفته انجام می‌دادند و در مجموع ۳۰/۶٪ افراد فعالیت‌های ورزشی سبک ـ منظم را ۵ بار در هفته و هر بار به مدت ۳۰ دقیقه و ورزش‌های شدید ـ منظم را ۳ بار در هفته به مدت ۲۰ دقیقه انجام می‌دادند.[۱]

لازمه توسعه روشهای اجرایی بهداشتی برای افزایش فعالیت‌های ورزشی افراد بالغ، مشخص شدن عوامل مؤثر بر فعالیت‌های ورزشی می‌باشد؛ به عنوان مثال یافته‌های تحقیق گری و همکاران(۲۰۰۰) نشان داد که افراد با تحصیلات کمتر، سن بالاتر و درآمد پایین‌تر، فعالیت ورزشی کمتری داشتند.[۷] با توجه به شعار روز بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۲ که «حرکت برای سلامتی» است، این شعار افراد، جوامع و کشورها را فرامی‌خواند تا با انجام فعالیت‌های ورزشی برای سلامتی همراه با وظایف بهداشت عمومی در پیشگیری از بیماری‌ها تلاش کنند.[۳]

با توجه به اینکه یکی از وظایف مهم اعضای تیم بهداشتی، ارایه راهبرد و آموزش جهت پیشگیری از بیماری‌ها است؛ یکی از راهبردها، بهره‌گیری بیش‌تر از مزایای جسمانی و روانی ورزش می‌باشد. تا کنون تحقیقی در مورد وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان و مردان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام نگرفته است. در این مطالعه وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان و مردان شاغل در دانشگاه مورد مقایسه قرار گرفت. یافته‌های این تحقیق اطلاعات و آماری را در اختیار قرار می‌دهند که نشانگر وضعیت موجود بوده و امکان مقایسه آن را با شرایط مطلوب فراهم می‌سازد. داشتن این اطلاعات برای برنامه‌ریزی فعالیت‌های ورزشی براساس واقعیات در دانشگاه ضروری می‌باشد. نتایج این تحقیق می‌تواند به جذب بیش‌تر بودجه جهت ایجاد تسهیلات و امکانات برای فعالیت‌های ورزشی کمک نماید و کمبود نسبی دانشگاه را در زمینه تاسیسات و امکانات ورزشی برطرف نماید. در این مطالعه سعی شد با استفاده از اطلاعات بدست آمده، برنامه‌های مناسب بهداشتی بخصوص ورزشی با کمک

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

مسؤولین امر ارایه شود و همچنین این مطالعه پایه‌ای برای انجام تحقیقات کاربردی بعدی باشد.

روش بررسی

این پژوهش از نوع مقایسه‌ای می‌باشد. در طی این مطالعه ابتدا وضعیت فعالیت‌های ورزشی(فعال ـ غیرفعال) زنان و مردان شاغل تعیین شد و سپس مورد مقایسه قرار گرفت. ضمناً ارتباط وضعیت این فعالیت‌ها با متغیرهای مداخله‌گر مورد بررسی قرار گرفت.

جامعه پژوهش شامل کلیه زنان و مردان شاغل اعم از هیأت آموزشی و کارکنان اداری بود که در دانشکده‌ها و حوزه‌های مختلف سازمان مرکزی دانشگاه علوم پزشکی ایران(به غیر از بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی) مشغول به کار بودند و نمونه پژوهش از جامعه مذکور انتخاب شد. حجم نمونه برای مردان، ۳۱۶ نفر و برای زنان، ۳۹۳ نفر برآورد شد که به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابتدا جامعه پژوهش برحسب محل خدمت در دو طبقه کارکنان شاغل در حوزه‌های سازمان مرکزی و کارکنان شاغل در دانشکده‌ها گروه‌بندی شد. حجم نمونه متناسب با کارکنان دو مجموعه تقسیم‌بندی شد و در مجموعه اداری، هر یک از حوزه‌ها و در مجموعه دانشکده‌ها، هر دانشکده، یک خوشه در نظر گرفته شد و از بین هر یک از دو مجموعه، خوشه‌هایی به تفاوت، انتخاب و سپس متناسب با حجم نمونه برآورد شد، درصدی از افراد هر خوشه با توجه به توزیع جنسی آنها، انتخاب و وارد مطالعه شدند.

محیط پژوهش در این تحقیق، شامل دانشکده‌های پرستاری و مامایی، پزشکی، مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی و پیراپزشکی و حوزه‌های مختلف سازمان مرکزی شامل حوزه ریاست، معاونت‌های پژوهشی، دانشجویی، پشتیبانی و درمان و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران به غیر از بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی بود.

داده‌ها از طریق خود گزارش‌دهی و به وسیله پرسشنامه خودایفا گردآوری شدند. پرسشنامه شامل ۲۳ سؤال بود که ۱۷ سؤال در ارتباط با مشخصات واحدهای مورد پژوهش و عوامل مرتبط با ورزش کردن و یک سؤال در مورد انواع فعالیت‌های ورزشی بود. برای تعیین نوع ورزش (سبک ـ منظم و شدید ـ منظم)، ۳ سؤال در مورد تعداد دفعات ورزش کردن در هفته و مدت ورزش کردن در هر نوبت و حالتی که افراد در اثر ورزش کردن پیدا می‌کردند، پرسیده شد. منظور از وضعیت فعالیت‌های ورزشی، فعالیت‌های ورزشی در هفته بود که زنان و مردان در خانه و بیرون از خانه انجام می‌دادند و توسط سؤالات مندرج در پرسشنامه، پاسخ داده شد. این فعالیت‌ها به دو گونه فعال و غیرفعال تقسیم‌بندی شدند. افرادی که شرایط فعالیت‌های ورزشی سبک ـ منظم و شدید ـ منظم را نداشتند، جزء گروه غیرفعال بودند.

فعالیت ورزشی سبک ـ منظم، فعالیت ورزشی است که فرد ۵ دفعه یا بیش‌تر در هفته برای حداقل ۳۰ دقیقه در هر دفعه انجام می‌دهد و هر دفعه پس از انجام آن، کمی عرق کرده و ضربان قلب و تعداد تنفس کمی زیاد می‌شود.[۱] فعالیت ورزشی شدید ـ منظم، فعالیت ورزشی است که فرد ۳ دفعه یا بیش‌تر برای حداقل ۲۰ دقیقه در هر دفعه انجام می‌دهد و هر دفعه پس از انجام آن، شدیداً عرق کرده، تعداد ضربان قلب و تعداد تنفس بسیار افزایش پیدا می‌کند.[۱]

قد و وزن واحدهای پژوهش توسط پژوهشگر اندازه‌گیری شد و در فرم گردآوری داده‌ها ثبت شد. داده‌ها به وسیله نرم‌افزار(SPSS(version 11 با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. جهت دستیابی به اهداف پژوهش و پاسخ به سؤالات آن، از جداول توزیع فراوانی نسبی و مطلق، محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و آزمون آماری مجذور کای، برای مقایسه نسبت وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان و مردان و از آزمون تی مستقل و مجذور کای، برای بررسی ارتباط متغیرهای مداخله‌گر با وضعیت فعالیت‌های ورزشی استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۳۹۳ زن و ۳۱۶ مرد شاغل در دانشکده‌های

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

دانشگاه علوم پزشکی ایران مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین و انحراف معیار سن در زنان، ۸/۸۶±۳۷/۵۷ سال و در مردان، ۱۰/۳۲±۳۹/۳۱ بود. ۵۸/۷٪ زنان و ۳۱٪ مردان تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۵۹/۵٪ زنان و ۸۶/۴٪ مردان، متأهل، ۴۴/۴٪ زنان، کارمند و ۵۱/۳٪ مردان، کارگر بودند. متغیرهای اندازه‌گیری شده در جدول شماره ۱ ارایه شده است.

جدول شماره ۱- توصیف متغیرهای اندازه‌گیری شده در زنان و مردان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، ۱۳۸۲

متغیرها		زن(٪)	مرد(٪)
سن	۲۰-۲۹	(۱۹/۱)	(۱۸/۷)
	۳۰-۳۹	(۳۶/۹)	(۳۴/۸)
	۴۰-۴۹	(۳۳/۸)	(۲۶/۶)
	۵۰ و بیش‌تر	(۱۰/۲)	(۱۹/۹)
سطح تحصیلات	ابتدایی	(۳/۳)	(۱۶/۸)
	راهنمایی و دبیرستان	(۴/۸)	(۲۴/۷)
	دیپلم	(۳۳/۲)	(۲۷/۵)
	دانشگاهی	(۵۸/۷)	(۳۱)
وضعیت تأهل	متأهل	(۵۹/۵)	(۸۶/۴)
	مجرد	(۳۵/۱)	(۱۲/۷)
	مطلقه	(۲/۸)	(۰/۰۹)
	بیوه	(۲/۵)	(۰)
نوع شغل	کارگر	(۱۷/۲)	(۵۱/۳)
	کارمند	(۴۴/۴)	(۲۹/۵)
	هیأت علمی	(۳۸/۵)	(۱۹/۲)
	۰	(۲۳/۹)	(۱۲/۷)
تعداد فرزند	۱-۲	(۶۲/۴)	(۵۸)
	۳ و بیش‌تر	(۱۳/۷)	(۲۹/۳)
	پایین	(۱۲/۵)	(۴۱/۸)
سطح درآمد خانواده	متوسط	(۶۹)	(۵۰/۶)
	خوب	(۱۸/۶)	(۷/۶)

عوامل مرتبط با فعالیت جسمی در زنان و مردان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران در جدول شماره ۲ نمایش داده شده است. یافته‌ها نشان داد که ۸۴/۲٪ از واحدهای مورد پژوهش، برای ورزش کردن انگیزه داشتند. ۹۰/۶٪، مشاوره پزشکی در ارتباط با ورزش نداشتند. ۸۷٪، محدودیتی از لحاظ ورزش کردن نداشتند. ۹۰/۸٪، اذعان داشتند که در محیط کارشان ساعتی به نام ساعت ورزش ندارند.

جدول شماره ۲- عوامل مرتبط با فعالیت جسمی در زنان و مردان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، ۱۳۸۲

عوامل مرتبط		زن(٪)	مرد(٪)
انگیزه ورزش کردن	بله	(۸۴/۲)	(۸۵/۸)
	خیر	(۱۵/۸)	(۱۴/۲)
مشاوره پزشکی	بله	(۹/۴)	(۷/۶)
	خیر	(۹۰/۶)	(۹۲/۴)
ابتلا به بیماری‌ها	دیابت	(۱/۳)	(۲/۸)
	پرفشاری خون	(۳/۱)	(۲/۵)
	اضطراب	(۱۱/۷)	(۸/۵)
	کلیوی، کبدی	(۱/۰۱)	(۲/۵)
	بیماری قلبی	(۳/۶)	(۲/۸)
	افسردگی	(۷/۶)	(۴/۷)
	سرطان	(۰/۰۳)	(۰)
	پوکی استخوان	(۴/۶)	(۱/۶)
	غیره	(۷/۱)	(۳/۸)
شاخص توده بدنی	کمتر از ۲۰	(۱۰/۷)	(۶/۶)
	۲۰-۲۵	(۵۳/۴)	(۳۸)
	۲۵-۳۰	(۲۸/۵)	(۴۷/۲)
	۳۰-۴۰	(۷/۴)	(۸/۲)
محدودیت ورزش کردن	بله	(۱۳)	(۱۶/۵)
	خیر	(۸۷)	(۸۳/۵)
ساعت ورزش در محیط کار	بله	(۹/۲)	(۶/۷)
	خیر	(۹۰/۸)	(۹۳/۳)

یافته‌ها نشان داد که فقط ۱۲/۲٪ از زنان و ۸/۹٪ از مردان ورزش سبک و منظم را انجام دادند. همچنین ۱۰/۲٪ از زنان و ۷/۹٪ از مردان ورزش شدید و منظم را انجام می‌دادند (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳- توزیع نسبی ورزش سبک ـ منظم و شدید ـ منظم در زنان و مردان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، ۱۳۸۲

نوع ورزش		زن(٪)	مرد(٪)
ورزش سبک و منظم	بله	(۱۲/۲)	(۸/۹)
	خیر	(۸۷/۸)	(۹۱/۱)
ورزش شدید و منظم	بله	(۱۰/۲)	(۷/۹)
	خیر	(۸۹/۸)	(۹۲/۱)

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

در مورد انواع ورزش‌هایی که زنان و مردان شاغل در دانشگاه انجام می‌دادند، نتایج نشان داد که ۷۵/۶٪ زنان و ۶۷/۴٪ مردان پیاده‌روی، ۱۳/۷٪ زنان و ۲۵٪ مردان دویدن، ۲۰/۴٪ زنان و ۲۴/۴٪ مردان ورزش شنا، ۳۱٪ مردان فوتبال، ۱۱/۲٪ زنان و ۱۱/۷٪ مردان آمادگی جسمانی، ۹/۹٪ زنان و ۱۱/۱٪ مردان کوه نوردی را انجام می‌دادند. ۱۱/۲٪ زنان و ۱۳/۳٪ مردان هیچ نوع ورزشی انجام نمی‌دادند(جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴- توزیع نسبی ورزش‌ها در زنان و مردان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، ۱۳۸۲

نوع ورزش	زن(٪)	مرد(٪)
پیاده‌روی	۷۵/۶	۶۷/۴
دویدن	۱۳/۷	۲۵
طناب‌بازی	۸/۴	۷
دوچرخه‌سواری	۸/۴	۱۲
شناکردن	۲۰/۴	۲۴/۴
حرکات تند موزون	۱۲	۳/۵
کوهنوردی	۹/۹	۱۱/۱
والیبال	۶/۱	۱۵/۵
فوتبال	۱	۳۱
آمادگی جسمانی	۱۱/۲	۱۱/۷
بدمینتون	۹/۴	۳/۸
تنیس روی میز	۴/۳	۹/۵
سایر ورزش‌ها	۶/۵	۱۷
هیچ کدام	۱۱/۲	۱۳/۳

در خصوص عوامل مرتبط با وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان و مردان شاغل(سن، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، سطح درآمد خانواده، تعداد فرزندان، شاخص توده بدنی و نوع شغل)، نتایج نشان داد که وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان شاغل فقط با سطح تحصیلات و نوع شغل، ارتباط معنی‌دار داشت؛ بطوری که درصد فعال بودن زنان با تحصیلات دانشگاهی(X_2=۴/۷۱۹، pv=۰/۰۳) و همچنین زنان شاغل هیأت علمی، بیش‌تر بود(X_2=۷/۸۴۶، pv=۰/۰۰۵).

وضعیت فعالیت‌های ورزشی در مردان شاغل فقط با سطح تحصیلات، نوع شغل و سطح درآمد خانواده ارتباط معنی‌دار داشت؛ بطوری که درصد فعال بودن مردانی که تحصیلات دانشگاهی داشتند، بیش‌تر بود (X_2=۴/۲۱۲، pv=۰/۰۴). همچنین درصد فعال بودن مردانی که کارمند بودند نسبت به اعضاء هیأت علمی، بیش‌تر بود(X_2=۷/۸۴۶، pv=۰/۰۰۵).

درصد فعالیت مردانی که سطح درآمد خانواده آنها متوسط بود، بیش‌تر بود(X_2=۴/۹۸۱، pv=۰/۰۲). از نظر وضعیت فعالیت‌های ورزشی، ۲۲/۴٪ زنان، فعال و ۷۷/۶٪ غیرفعال بودند و ۱۶/۸٪ مردان، فعال و ۸۳/۲٪ آنها، غیرفعال بودند. فعالیت‌های ورزشی زنان و مردان مورد مقایسه قرار گرفت. نتایج آزمون نشان داد که از نظر آماری نیز تفاوت معنی‌داری وجود نداشت(جدول شماره ۵).

جدول شماره ۵- مقایسه وضعیت فعالیت‌های ورزشی مردان و زنان شاغل در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران، ۱۳۸۲

جنس / وضعیت فعالیت ورزشی	زن		مرد		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
فعال	۸۸	۲۲/۴	۵۳	۱۶/۸	۱۴۱	۱۹/۹
غیرفعال	۳۰۵	۷۷/۶	۲۶۳	۸۳/۲	۵۶۸	۸۰/۱
جمع	۳۹۳	۱۰۰	۳۱۶	۱۰۰	۷۰۹	۱۰۰
X2=۳/۴۶۷۰	Df=۱				P.V=۰/۰۶	

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

بحث

نتایج بدست آمده در مورد وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان شاغل در دانشگاه نشان داد که از ۳۹۳ زن شاغل، فقط ۲۲/٤٪، فعال و ۷۷/٦٪، غیرفعال بودند. از ۸۸ نفر فعال، ۱۲/۲٪ ورزش سبک و منظم و ۱۰/۲٪ ورزش شدید و منظم را انجام می‌دادند که نشانگر این مطلب است که حدود ۱/۳ زنان کارمند، فعال می‌باشند و ۲/۳ دیگر، فعالیت ورزشی ۲/۳ ندارند.

نتایج یافته‌های تحقیق شون بوم، بارنز نیز در سال ۲۰۰۲ نشان داد که ۱۳/۱٪ از زنان، ورزش سبک و منظم و ۱۸/۹٪ از زنان، ورزش شدید و منظم را انجام می‌دادند.[۱] در تحقیقی که توسط تندنویس در مورد جایگاه ورزش در اوقات فراغت زنان ایرانی در مورد ٦۲۰٤ زن ٦٥-۲۰ ساله از ۱۷٦ شهر در ۲۷ استان کشور ایران انجام گرفت، نتایج نشان داد که ٤٥/۸٪ زنان مورد تحقیق اصلاً ورزش نمی‌کردند.[۸]

نتایج بدست آمده در مورد وضعیت فعالیت‌های ورزشی مردان شاغل در دانشگاه نشان داد که از ۳۱٦ مرد شاغل، ۱٦/۸٪، فعال و ۸۳/۲٪، غیرفعال بودند. از ٥۳ نفر فعال، ۸/۹٪ ورزش سبک و منظم و ۷/۹٪ ورزش شدید و منظم را انجام می‌دادند. نتایج نشان می‌دهد که فقط ۱/۳ مردان شاغل نیز فعالیت ورزشی دارند و بقیه غیرفعال هستند.

آمار در مورد فعالیت‌های ورزشی در اوکلند مرکزی که کم تحرک ترین افراد در نیوزلند هستند، نشان داد که ٦۷٪ مردان، فعال و ۳۳٪، غیرفعال هستند.[۹] نتایج یافته‌های تحقیق شون بوم، بارنز نیز در سال ۲۰۰۲ نشان داد که ۱٥/٦٪ از مردان، ورزش سبک و منظم و ۲٦/۸٪ از مردان، ورزش شدید و منظم را انجام می‌دادند.[۱]

نتایج بدست آمده در خصوص ارتباط عوامل مداخله‌گر با وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان شاغل(سن، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، سطح درآمد خانواده، تعداد فرزندان، شاخص توده بدنی و نوع شغل) نشان داد که میانگین سن در زنان فعال، ۸/٥۲±۳٦/۳۰ سال و در زنان غیرفعال، ۸/۹۳±۳۷/۹۳ سال بود و آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین سن در دو گروه فعال و غیرفعال از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت.

٥۲/۳٪ از زنان فعال، متأهل و ٤۷/۷٪، مجرد و ٦۱/٦٪ از زنان غیرفعال، متأهل و ۳۸/٤٪، مجرد بودند. آزمون مجذور کای نشان داد که وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان با وضعیت تأهل آنان از نظر آماری ارتباط معنی‌داری ندارد.

زنانی که از نظر وضعیت فعالیت‌های ورزشی فعال بودند، ۹/۱٪ درآمد پایین، ٦۸/۲٪ درآمد متوسط و ۲۲/۷٪ درآمد خوب داشتند و از زنانی که غیرفعال بودند، ۱۳/٤٪ درآمد پایین، ٦۹/۲٪ درآمد متوسط و ۱۷/٤٪ درآمد خوب داشتند. آزمون مجذور کای نشان داد که وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان با سطح درآمد خانواده از نظر آماری ارتباط معنی‌داری نداشت.

وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان بر حسب تعداد فرزندان، نشان داد که ٥٤/٥٪ از زنان فعال، بدون فرزند، ۳٤/۱٪، دارای ۲-۱ فرزند و ۱۱/٤٪، دارای ۳ فرزند یا بیش‌تر بودند. ٤۳/۳٪ از زنان غیرفعال، بدون فرزند، ٤٤/۹٪، دارای ۲ فرزند و ۱۱/۸٪، دارای ۳ فرزند یا بیش‌تر بودند. آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین تعداد فرزندان در دو گروه فعال و غیرفعال از نظر آماری ارتباط معنی‌داری نداشت.

وضعیت فعالیت‌های ورزشی زنان بر حسب شاخص توده بدنی نشان داد که میانگین شاخص توده بدنی زنان فعال، ۳/٦۱±۲۳/۸۳ کیلوگرم بر مترمربع و میانگین شاخص توده بدنی زنان غیرفعال، ۳/۷۸±۲٤/٤٤ کیلوگرم بر مترمربع بود و آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین شاخص توده بدنی در دو گروه زنان فعال و غیرفعال از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت.

وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان شاغل فقط با سطح تحصیلات و نوع شغل، ارتباط معنی‌دار آماری داشت؛ بطوری که درصد فعال بودن زنانی که تحصیلات دانشگاهی داشتند، بیش‌تر بود. همچنین درصد فعال بودن زنان شاغل هیأت علمی، بیش‌تر بود. نتایج یافته‌های تحقیق شون بوم، بارنز نیز در سال ۲۰۰۲ نشان داد که درصد فعال بودن زنان جوان‌تر، زنان با تحصیلات دانشگاهی، درآمد خوب و متأهل

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

بیش‌تر بود.[۱] نتایج تحقیق تندنویس نیز نشان داد که میزان ورزش افراد در افراد با تحصیلات مختلف، متفاوت است و زنان با تحصیلات کمتر، فعالیت ورزشی کمتری داشتند.[۸] نتایج تحقیق گانگ و همکاران در سال ۲۰۰۲ نشان داد که زنان ۶۹-۵۰ ساله نسبت به زنان ۳۴-۱۵ ساله بیش‌تر تمایل دارند که به فعالیت‌های ورزشی بپردازند.[۱۰] در تحقیقی که توسط این پژوهشگران در مورد چگونگی گذراندن اوقات فراغت بانوان کشور با تأکید بر ورزش بدنی انجام گرفت، مشخص شد که بین سطح تحصیلات و پرداختن به ورزش، ارتباط مستقیم وجود داشت[۸]، بنابراین می‌توان گفت با افزایش سطح تحصیلات، آگاهی از منافع ورزش افزایش می‌یابد و تمایل به ورزش کردن، بیش‌تر می‌شود.

نتایج بدست آمده در خصوص ارتباط عوامل مداخله‌گر با وضعیت فعالیت‌های ورزشی در مردان شاغل(سن، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، سطح درآمد خانواده، تعداد فرزندان، شاخص توده بدنی و نوع شغل)، نشان داد که میانگین سن در مردان فعال، ۱۱/۲۵±۴۱/۳۹ سال و در مردان غیرفعال، ۱۰/۰۹±۳۸/۸۸ سال بود و آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین سن در دو گروه فعال و غیرفعال از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت.

۸۴/۵٪ از مردان فعال، متأهل و ۱۵/۱٪، مجرد و ۸۶/۷٪ از مردان غیرفعال، متأهل و ۱۳/۳٪، مجرد بودند و آزمون مجذور کای نشان داد که وضعیت فعالیت‌های ورزشی مردان با وضعیت تأهل آنان از نظر آماری ارتباط معنی‌داری نداشت.

وضعیت فعالیت‌های ورزشی مردان بر حسب تعداد فرزندان، نشان داد که ۲۴/۵٪ از مردان فعال، بدون فرزند؛ ۵۶/۶٪، دارای ۲-۱ فرزند و ۱۸/۹٪، دارای ۳ فرزند یا بیش‌تر بودند. ۲۳/۲٪ از مردان غیرفعال، بدون فرزند؛ ۴۹/۸٪، دارای ۲-۱ فرزند و ۲۷٪، دارای ۳ فرزند یا بیش‌تر بودند. آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین تعداد فرزندان در دو گروه فعال و غیرفعال از نظر آماری ارتباط معنی‌داری نداشت.

وضعیت فعالیت‌های ورزشی مردان برحسب شاخص توده بدنی نشان داد که میانگین شاخص توده بدنی مردان فعال، ۲/۹۰±۲۴/۹۴ کیلوگرم بر مترمربع و میانگین شاخص توده بدنی مردان غیرفعال، ۴±۲۵/۵۱ کیلوگرم بر مترمربع بود و آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین شاخص توده بدنی در دو گروه مردان فعال و غیرفعال از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت.

وضعیت فعالیت‌های ورزشی در مردان شاغل فقط با سطح تحصیلات، نوع شغل و سطح درآمد خانواده ارتباط معنی‌دار آماری داشت($p<0/05$)؛ بطوری که درصد فعال بودن مردانی که تحصیلات دانشگاهی داشتند، بیش‌تر بود. همچنین درصد فعال بودن مردان شاغل کارمند، بیش‌تر بود. درصد فعال بودن مردانی که سطح درآمد خانواده آنها متوسط بود، بیش‌تر بود.

نتایج یافته‌های تحقیق شون بوم، بارنز نیز در سال ۲۰۰۲ نشان داد که درصد فعال بودن مردان در گروه سنی ۷۴-۶۵ سال، مردان با تحصیلات دانشگاهی، درآمد خوب و متأهل بیش‌تر بود.[۱]

نتایج بدست آمده در مورد مقایسه وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان و مردان شاغل از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت.

یک تحقیق در آمریکا چنین نشان داد که ۶۱٪ افراد بالغ بعضی فعالیت‌های ورزشی را انجام می‌دهند. زنان کمتر از مردان، فعالیت‌های ورزشی اعم از سبک، متوسط، شدید و استقامتی انجام می‌دهند؛ بطوری که عدم تحرک در زنان، ۴۰/۹٪ است.[۷] آمار در مورد فعالیت‌های ورزشی در اوکلند مرکزی نشان داد که ۶۷٪ مردان و ۶۸٪ زنان، فعال هستند.[۹] ویلبر و همکارانش(۱۹۹۸) می‌نویسند: «فعالیت‌های ورزشی در زنان به طور قابل ملاحظه‌ای ضعیف است. فعالیت‌های ورزشی در زنان کمتر از مردان می‌باشد، این فعالیت‌ها با افزایش سن، کاهش می‌یابند. بررسی‌ها نشان داده است که فقط ۲۰/۶٪ زنان ۶۵-۴۵ سال به طور منظم فعال بوده‌اند، ۱۲/۱٪ به طور منظم فعالیت‌های ورزشی شدید داشته‌اند».[۴] در تحقیقی که توسط گانگ و همکاران(سال ۲۰۰۲) در چین در مورد فعالیت‌های بدنی در اوقات فراغت در مورد ۲۰۰۲

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

مرد و ۱۹۷٤ زن انجام شد، یافته‌ها نشان داد که ٦۷٪ زنـان و ٦۱٪ مردان در اوقات فراغـت فعالیـت بـدنی ندارنـد.[۱۰] نتـایج تحقیق سوری در مورد الگوی فعالیت‌های فیزیکی افـراد بـالغ نشان داد که فعالیت‌های بدنی مردان نسبت به زنـان بـیش‌تـر بود.[۱۱]

یافتـه‌هـای مطالعـه حاضـر نـشان داد کـه ۸٤/۲٪ زنـان و ۸۵/۸٪ مردان برای ورزش کردن انگیزه دارند. انگیـزه باعـث بروز فعالیت بوده و حامی آن است و ضمناً جهت کلی رفتـار فرد را تعیین می‌کند.[۱۲] بنـابراین بـا توجـه بـه اینکـه درصـد بالایی از زنـان و مـردان بـرای ورزش کـردن انگیـزه دارنـد، می‌توان با انجـام مداخلـه مـوثر، تغییـر رفتـاری مثبـت جهـت انجام ورزش کردن در آنها بوجود آورد.

یافته‌های تحقیق در مورد مدت فعالیت‌های ورزشی مـداوم در زنان و مردان شـاغل در دانـشگاه نـشان داد کـه میـانگین مدت ورزش کردن مداوم در زنان، ۱۹/۵۳ مـاه و در مـردان، ۸۰/٤۷ ماه بود. لازم به ذکر است کـه ٤۲٤ نفـر از واحـدهای مـورد پـژوهش بـه ایـن سـؤال پاسـخ ندادنـد. نتـایج تحقیـق تندنویس در مورد ورزش زنان نشان داد که میـانگین سـابقه پرداختن بـه ورزش در زنـان، ٦/۸ سـال بـود.[۸] اگـر فعالیـت بدنی به طور مداوم و منظم انجام شود، می‌تواند بر بـسیاری از بیماری‌ها منجمله بیماری‌های عروق کرونر قلب، پرفشاری خون، چاقی، دیابت، پوکی استخوان، سرطان روده، افسردگی و اضطراب مؤثر باشد.[۱۰]

یافته‌های این مطالعه در ارتباط با بیماری‌ها نـشان داد کـه بیش‌تـرین درصـد بیمـاری‌هـا در زنـان بـه ترتیـب اضـطراب (۱۱/۷٪)، افسردگی(۷/٦٪)، پوکی اسـتخوان(٤/٦٪) و بیمـاری قلبـی(۳/٦٪) و در مـردان، اضـطراب(۲۷٪) و افـسردگی(۱۵٪) بود. ۱۳٪ زنان و ۱٦/۵٪ مردان برای ورزش کردن محدودیت داشتند. کارشناسان ورزشی اعتقاد دارند که ورزش در تمـام عمر، با توجه به سن، جنس و وضع جـسمانی بـدن بـه طـور مداوم باید انجام گیرد، مگر در مواردی که علایم واضـح یـک عیـب عـضوی در فـرد وجـود داشـته باشـد و طبـق نظریـه کمیسیون پزشکی کمیته ملی ورزش، هر گونه فعالیت بـدنی و ورزش به طور دایم و یا موقت، غیر مجاز گردد.[۱۳]

یافته‌های این مطالعه در مورد مشاوره پزشـکی در مـورد ورزش کردن نشان داد کـه فقـط ۹/٤٪ زنـان و ۷/٦٪ مـردان مشاوره پزشکی در مورد ورزش داشتند. در تحقیقـی کـه در سـال ۱۹۹۹ توسـط وی و همکـاران در رابطـه بـا مـشاوره پزشـکی راجـع بـه ورزش انجـام شـد از ۹۲۹۹ نفـــر، ۳٤٪ مشـــاوره پزشکـــی در مـــورد ورزش داشـــتند.[۱٤] در مطالعـه حاضـر در مـورد داشتـــن سـاعتی بـرای ورزش کـردن در محیط کار، ۹/۲٪ زنان و ٦/۷٪ مردان پاسخ مثبت دادند.

در ارتبـاط بـا داشـتن تـسهیلات بـرای ورزش کـردن در محیط کار، ۱٦/۸٪ زنان و ۱٤/۳٪ مردان به این مـورد جـواب مثبت دادند. حمیدی و چوبینه به نقل از آذر برین می‌نویـسند: «رئیس انجمن وقت ورزشی کارکنـان دولـت در گفتگـویی بـا نشریه کارمند در مـورد میـزان پـرداختن بـه ورزش توسـط کارکنان دولت، بیان کرد که براساس بررسی‌های بعمل آمده، ۵۰٪ از کارکنـان دولـت، فعالیـت ورزشـی مـنظم دارنـد و در حدود ۱۵٪، بـه طـور نـامنظم و بـرای سـلامتی خـود ورزش می‌کنند و ۸۰٪ بقیه، به دلایل مختلف از جمله کمبـود امکانـات هیچ گونه فعالیت ورزشی ندارند.»[۱۵]

در تحقیقـی کـه توسـط سـوری در مـورد مطالعـه الگـوی فعالیت‌های بدنی افراد بالغ در اوقات فراغـت در مـورد ۱٦۰۰ نفر بین سنین ۸٤-۱۸ سـاله سـاکن شـهر اهـواز انجـام شـد، نتایج نشان داد که کمتر از نیمی از افراد مورد مطالعه حـداقل ۲۰ دقیقـه در هفتـه فعالیـت بـدنی را در اوقـات فراغـت خـود گـزارش نمودنـد. ایـن فعالیـت‌هـا بـا افـزایش سـن، کـاهش (p=۰/۰۰۲) و با افزایش سطح تحصیلات، افزایش نـشان داده است(P<۰/۰۰۱) اما اختلاف معنی‌داری با وضعیت اقتـصادی نداشت.[۱۱]

در تحقیقـی کـه توسـط نیکپـور، حـاجی کـاظمی و حقـانی (۱۳۸۲) در مورد فعالیت‌های فیزیکی زنان شاغل در دانـشگاه در سه حیطه شغلی، خانه‌داری، اوقات فراغـت انجـام گردیـد، نتایج نشان داد که زنان از ۹/۱ سـاعت فعالیـت‌هـای فیزیکـی اوقات فراغت، فقط ۲/۵ ساعت در هفته فعالیـت‌هـای ورزشـی داشتند.

از نظر نوع ورزش‌هایی که زنـان شـاغل انجـام مـی‌دادنـد،

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

٦٥٪ قدم زدن، ١٠/٣٪ دویدن، ٢٪ طناب بازی، ٣٪ والیبال، ١/٥٪ شنا کردن، ١٦/٧٪ انجام دادن حرکات موزون، ٢/٧٪ دوچرخه سواری، ٥/٧٪ بدمینتون، ١/٣٪ تنیس، انجام می‌دادند.[١٦] در تحقیقی که توسط تندنویس در مورد فعالیت‌های ورزشی زنان انجام شد، در بین رشته‌های ورزشی، شنا (٢٧/٣٪) پر طرفدارترین ورزش مورد علاقه زنان بود و ورزش‌های والیبال(٢١/٧٪)، بدنسازی(٧/٣٪) و پیاده‌روی (٦/١٪) در مراتب بعدی قرار داشتند.[٨]

کاهش تحرک و فعالیت‌های بدنی در زندگی امروزی که با توسعه و پیشرفت تکنولوژی و صنعت ماشینی به شدت بر زندگی و گسترش امکانات رفاهی اثرگذار بوده و موجب شیوه‌های نوین زیستن گردیده است، ضرورت برنامه‌ریزی در جهت تأمین فعالیت جسمی مورد نیاز و عمومیت بخشیدن به انجام فعالیت‌های منظم و مستمر را بیش از پیش نمایان می‌سازد و آموزش، ترغیب و گسیل داشتن آحاد مختلف جامعه منجمله شاغلین به ورزش، امری لازم و ضروری به نظر می‌رسد. این امر در بسیاری از کشورهای توسعه یافته جزو اولویت‌های برنامه‌ریزی آنها قرار گرفته و با بکار بستن راهکارهای مشخص به نحوی ورزش را در آن کشورها به صورت همگانی درآورده و در قالب یک فرهنگ در جهت سالم زیستن و استفاده از مواهب بهداشت و سلامت روانی و جسمانی درآورده است.

با توجه به اینکه تعداد زیادی از زنان و مردان شاغل در دانشگاه، غیرفعال بودند و از تحرک لازم در محیط شغلی و زندگی شخصی خود برخوردار نبودند، تغییر در رفتار شاغلین و جای گرفتن ورزش به عنوان بخشی از زندگی آنان، نیازمند تغییر است؛ لذا به مدیران منابع انسانی پیشنهاد می‌شود که راهبردهایی را برای تشویق و ترغیب کارکنان به فعالیت‌های ورزشی و ایجاد تسهیلات لازم برای آنها تدارک ببینند و در برنامه‌های حفظ و نگهداری منابع انسانی لحاظ نمایند و خود را ملزم به اجرای آنها بنمایند. پیشنهاد می‌شود برای حفظ سلامت جسمی و رفع خستگی، آموزش چند حرکت ورزشی برای فعالیت مفاصل در فضای ورزشی دانشگاه که امکان انجام آن در محیط کار می‌باشد(همانند کشورهای چین، ژاپن و سوئیس) به مدت ١٥-١٠ دقیقه میان روز جهت حرکات نرمشی مفاصل(دست، پا و گردن) در نظر گرفته شود. لازم به ذکر است که ایجاد باشگاه فرهنگی ـ ورزشی در دانشگاه علوم پزشکی از ضروریات حفظ و نگهداری منابع انسانی است.

ورزش آمادگی جسمانی را نیز تعداد زیادی انجام نمی‌دادند؛ در صورتی که این ورزش هوازی مانند پیاده‌روی نیاز به مربی و وسایل و تجهیزات ندارد و به راحتی در هر مکان و شرایطی قابل اجراست. می‌توان از طریق فیلم‌های ضبط شده ویدئویی و در ساعت مناسب و مدت زمان مشخص در محل کار یا در منزل ورزش کرد.

عدم فعالیت و تحرک به عنوان یک مشکل بهداشتی جامعه به حساب می‌آید و انجام مداخلات مؤثر و مناسب منجمله آموزش، می‌تواند در افزایش تحرک جسمی افراد نقش داشته باشد؛ بنابراین افراد کادر خدمات بهداشتی و درمانی می‌توانند اطلاعاتی را در مورد ورزش کردن و فواید آن برای مددجویان در طول مراقبت‌های بهداشتی در درمانگاه‌ها و هنگام بازدید منزل ارایه دهند.

در مورد داشتن ساعتی برای ورزش کردن در محیط کار و داشتن تسهیلات برای ورزش کردن در محیط کار، درصد کمی از زنان و مردان پاسخ مثبت دادند. در صورت قبول واقعیت در این مورد، می‌توان به افراد توصیه کرد که به جای استفاده از آسانسور، از پله‌ها برای بالا و پایین رفتن استفاده کنند. تحقیقی توسط گشتایی و همکاران در مورد بررسی میزان فعالیت فیزیکی در کارکنان ستاد معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران قبل و بعد از مداخله آموزشی در سال ١٣٨١ انجام گردید؛ مداخله در این پژوهش، استفاده از پله به جای آسانسور بود. قبل از مداخله، میانگین دفعات استفاده از پله برای بالا و پایین رفتن، ١/٤٤ و میانه، ١ بار و برای پایین آمدن به ترتیب ١/٣٨ و ١ بار بود. بعد از مداخله و مشاهده پوستر آموزشی، میانگین و میانه برای بالا رفتن به ١/٨ و ١ بار و برای پایین آمدن به ٢/٥ و ٢ بار افزایش یافته بود و

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

نتیجه‌ای که گرفته شد این بود که فعالیت فیزیکی جمعیت مورد بررسی به میزان قابل توجهی کم بود؛ بنابراین اجرای چنین اقداماتی مثل استفاده از پله به جای آسانسور در محیط کار توصیه می‌گردد.[۱۷]

از جمله محدودیت‌های پژوهش این بوده است که فعالیت‌های ورزشی به صورت هفتگی سؤال شده است در صورتی که بعضی فعالیت‌های ورزشی به صورت فصلی و بعضی ورزش‌ها ممکن است در سال یک بار انجام شوند.

نتیجه‌گیری

از ۳۹۳ زن شاغل، فقط ۲۲/٤٪ فعال و ۷۷/٦٪ غیرفعال بودند. وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان شاغل فقط با سطح تحصیلات و نوع شغل، ارتباط معنی‌دار آماری داشت؛ بطوری که درصد فعال بودن زنانی که تحصیلات دانشگاهی داشتند و همچنین زنان شاغل هیأت علمی، بیش‌تر بود.

از ۳۱٦ مرد شاغل ۱٦/۸٪ فعال و ۸۳/۲٪ غیرفعال بودند. وضعیت فعالیت‌های ورزشی در مردان شاغل فقط با سطح تحصیلات، نوع شغل و سطح درآمد خانواده ارتباط معنی‌دار آماری داشت؛ بطوری که درصد فعال بودن مردانی که تحصیلات دانشگاهی داشتند و همچنین مردان شاغل کارمند و مردانی که سطح درآمد خانواده آنها متوسط بود، بیش‌تر بود.

نتایج بدست آمده در مورد مقایسه وضعیت فعالیت‌های ورزشی در زنان و مردان شاغل از نظر آماری تفاوت معنی‌داری نداشت. با توجه به نتایج پژوهش در مورد کم بودن درصد فعالیت زنان و مردان، پیشنهاد داده می‌شود که تحقیقی در مورد علل و موانع ورزش نکردن و یا کم ورزش کردن انجام گیرد.

تقدیر وتشکر

این تحقیق با استفاده از حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ـ درمانی ایران در قالب طرح تحقیقاتی(شماره ثبت: ۵۰۳) انجام گردیده است که بدین وسیله نویسندگان مقاله مراتب تقدیر و تشکر خود را از مسؤولین آن مرکز و مسؤولین و معاونین محترم دانشکده پرستاری و مامایی ایران و کلیه عزیزانی که در انجام این پژوهش همکاری کرده‌اند، ابراز می‌دارند.

فهرست منابع

1- Schoenbom A charlott, Barnes M particia. Leisure time physical activity among adults: United States, 1997-98. Advance Data 2002 April 27; 325: 1-24.

2- Burns J karyl. A new recommendation for physical activity as a means of health promotion. Nurse practitioner 1996; 21(9): 18-28.

۳- مجله پیام بهداشت. بولتن داخلی مرکز بهداشت غرب تهران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران، مرکز بهداشت غرب تهران، ۱۳۸۱؛ شماره ۲(۱): ۱۰.

4- Wilbur J, Miller AM, Montgomery A, Chandler P. Women's physical activity patterns: Nursing implications. JOGNN 1998; 27(4): 383-92.

5- Vaage OF. Leisure time and cultural participation, Social trends 2000, Norway: publication of shel oil company, spring 2000. 2(2): 173-188. Availableform:http://www.ssb.no/english/subjects/00/02/30/sa40/chapters/173-188.pdf

6- Schoenbom CA, Barnes PM. Nation again gets failing grade in physical activity. Research report, Women's health in primary care 2002; 5(7): 448-9.

7- Garry P Joseph, Whetstone M lauren, Morrissey I Susan. Progress toward healthy people 2000. journal of Nemj 2002; 63(1): 6-10.

۸- تندنویس فریدون، جایگاه ورزش در اوقات فراغت زنان ایرانی، حرکت، نشریه علمی پژوهشی دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، تابستان ۱۳۸۱؛(۱۲): ۱۰٤-۸۷.

9- Push play facts[database on the internet]. Hillary commission's(central Auckland) 1997 sport and physical activity survey. (p: 42-47) Available from: http://www.Hillarysport.org.nz.

10- Gang H, Heikki P, Osmo H, Zhijie Y, Huiguang T, Zeyu G, et al. Physical activity during leisure and commuting in Tianjin, China. Bulletin of the world health organization 2002; 80(12): 933-6.

۱۱- سوری حمید، مطالعه الگوی فعالیت‌های بدنی در اوقات فراغت و

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

رابطه آنها با استفاده از خدمات بهداشتی و درمانی اهواز، مجله پژوهشی دانشکده پزشکی(خلاصه مقالات) دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. پائیز ۱۳۸۱؛ ۲٦(۳): ٦۷.

۱۲- کبیر قاسم، مدیریت و رفتار سازمانی. هریس پال، بلانچارد و کنت، تهران، چاپ دوم، جهاد دانشگاهی، ۱۳۷۵؛ صفحه: ٤٦.

۱۳- ماهنامه دانش‌جویان، ورزشهای مناسب برای دوران مختلف زندگی، معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی ایران، اسفند ۸۲ و فروردین ۱۳۸۳؛ سال سیزدهم: ۵۱-۵۰.

14- Wee E christina, Mccarthy P Ellen, Davis B Roger, Phillips S Russel. Physician counseling about exercise. Jama 1999; 282(16): 1583-8.

۱۵- حمیدی مهرزاد، چوبینه سیروس، توصیف‌گذران اوقات فراغت کارکنان وزارت علوم تحقیقات و فناوری با تأکید بر فعالیت‌های ورزشی، پایان نامه جهت اخذ دکتری وزارت علوم، تحقیقات و فناوری پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، تابستان ۱۳۸۰؛ ٤٦.

۱٦- نیکپور صغری، حاجی‌کاظمی افتخارالسادات، حقانی حمید، بررسی فعالیت‌های فیزیکی زنان شاغل در دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، طرح تحقیقاتی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران، ۱۳۸۲؛ ٤۰.

۱۷- گشتایی معصومه، اصغری شبنم، کرمانچی جمشید، قندی علی، بررسی میزان فعالیت فیزیکی در کارکنان ستاد معاونت امور بهداشتی درمانی ایران قبل و بعد از مداخله آموزشی در سال ۱۳۸۱، مجله پژوهشی دانشکده پزشکی(خلاصه مقالات) دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی. پائیز ۱۳۸۱؛ ۲٦(۳): ۱۲۸.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Comparing the Status of Sport Activities in Women and Men Working at Iran University of Medical Sciences and Health Services

***S. Nikpour, MSc** [I] **F. Rahimiha, MSc** [II] **H. Haghani, MSc** [III]

Abstract

Background & Aim: Exercise and physical activity have recently been the focus of attention in public health. People who participate in sport, recreation and physical activities are generally healthier and more confident than those who do not. Potential health consequences of physical inactivity reported in other studies include hypertension, coronary heart disease, diabetes, obesity, high blood cholesterol, osteoprosis, cancers of colon, breast, prostate, lung, depression, and muscular disability. In other words, the major cause of mortality and morbidity is physical inactivity. The present study was undertaken to determine the comparison status of sport activities in employed women and men in Iran University of Medical Sciences and Health Services.

Patients & Methods: In this comparative study, data was gathered through questionnaire. Selected through a multi-stage sampling method, 393 women and 316 men were the contributers of this study whose height and weight were measured by the researcher.

Results: Findings about status of sport activities in women indicated that out of 393 employed women only 88 ones(22.4%) were active and the remaining 305 ones(77.6%) were inactive. Out of 88 active individuals, (12.2%) did regular light sport activity and (10.2%) did regular vigorous sport activity. The status of sport activities in women had a significant relationship with education, kind of job($P<0.05$), i.e. sport activity in educated women(female faculty members) was more than others. No significant relationship was found with factors such as age, marital status, B.M.I, number of children and income. Findings about status of sport activities in men indicated that out of 316 employed men only 53 ones(16.8%) were active and the remaining 263(83.2%) ones were inactive. Out of 53 active individuals, (8.9%) did regular light sport activity and 7.9% did vigorous regular sport activity. The status of sport activities in men had a significant relationship with education, kind of job and income($P<0.05$), i.e. sport activity in educated men was more than others. No significant relationship was found with factors such as age, marital status, B.M.I, and the number of children. No significant difference was found between employed women and men on the status of sport activities.

Conclusion: Results of the present study showed that most of the employed women and men were inactive; therefore, conducting a research on reasons of this inactivity is recommended.

Key Words: 1) Status of Sport Activities(Active, Inactive) 2) Regular Light Sport Activity 3) Regular Vigorous Sport Activity 4) Employed Women and Men

I) *MSc in Society Health Nursing. Instructor. School of Nursing and Midwifery. Vali-Asr St. Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.(*Corresponding Author)*

II) *MSc in Nursing Education. Instructor. School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.*

III) *MSc in Biostatistics. School of Management & Medical Information. Iran University of Medical Sciences and Health Services. Tehran, Iran.*

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]