

Investigating the Relationship between Social Welfare and Social Health and the Intention of Sports Participation among Women

Zar A*¹, Safari Jafarloo H.R², Maleknasab M², Sadeghipur H¹

1. Department of Sport Science, School of Literature and Humanities, Persian Gulf University, Boushehr, Iran.

2. Department of Sport Science, Faculty of Literature and Humanities, Jahrom University, Jahrom, Iran.

* *Corresponding author.* Tel: +989173007993, E-mail: salehzar@gmail.com

Received: Jan 01, 2021 Accepted: Jun 06, 2021

ABSTRACT

Background & objectives: Sport is known as one of the social concepts. There is a lot of evidence and findings indicating an increase in the level of health through continuous participation in sports activities. This study aimed to investigate the relationship between welfare and social health with the intention of sports participation in women in Jahrom.

Methods: The present study was correlational, and its statistical population was all women in Jahrom city. According to Morgan's table, 384 people were selected by cluster sampling. The social welfare, Keys social health, and sports participation intention questionnaires were used to collect data. Kolmogorov-Smirnov test, Spearman correlation coefficient, and SPSS-18 were used to analyze the data.

Results: The results showed that there is a positive and significant relationship between the intention to participate in sports and social welfare ($p=0.001$, $R=0.214$), treatment ($p=0.001$, $R=0.231$), emotional ($p=0.001$, $R=0.133$), health ($p=0.001$, $R=0.204$) and security ($p=0.001$, $R=0.108$). There is also a positive and significant relationship between participation intention and prosperity ($p=0.008$, $R=0.135$), solidarity ($p=0.034$, $R=0.109$), cohesion ($p=0.034$, $R=0.109$), and acceptance ($p=0.003$, $R=0.154$).

Conclusion: The findings of this study show that social welfare plays a significant role in women's sports participation. However, it is suggested that to prevent sedentary women, the context of the development of social welfare and consequently, women should participate in sports activities.

Keywords: Social Welfare; Social Health; Intention to Participate in Sports

بررسی ارتباط رفاه اجتماعی با سلامت اجتماعی و قصد مشارکت ورزشی در بین زنان

عبدالصالح زر^{۱*}، حمیدرضا صغری جعفرلو^۲، مژگان ملک نصب^۲، حمیدرضا صادقی پور^۱

۱. گروه علوم ورزشی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران

۲. گروه علوم ورزشی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه جهرم، جهرم، ایران

* نویسنده مسئول، تلفن تماس: ۰۹۱۷۳۰۰۷۹۹۳، فکس: ۰۷۷۳۱۲۲۲۲۷۱، ایمیل: salehzar@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: ورزش، به عنوان یکی از مفاهیم اجتماعی شناخته می‌شود. شواهد و یافته‌های زیادی دال بر افزایش سطح سلامت از طریق مشارکت مداوم و پیوسته در فعالیت‌های ورزشی وجود دارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط رفاه و سلامت اجتماعی، با قصد مشارکت ورزشی در بانوان شهر جهرم، انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع همبستگی، و جامعه آماری آن کلیه بانوان در شهرستان جهرم بودند، که بر اساس جدول مورگان، ۳۸۴ نفر به صورت خوشه‌ای انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های رفاه اجتماعی، سلامت اجتماعی، کبیز و پرسشنامه قصد مشارکت ورزشی استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف، ضریب همبستگی اسپیرمن، SPSS-18 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که رابطه مثبت و معنی‌داری بین قصد مشارکت ورزشی با رفاه اجتماعی ($R=0/214$ ، $p=0/001$)، درمانی ($R=0/231$ ، $p=0/001$)، عاطفی ($R=0/133$ ، $p=0/001$)، سلامتی ($R=0/204$ ، $p=0/001$) و امنیتی ($p=0/001$) وجود دارد. رابطه مثبت و معنی‌داری بین قصد مشارکت با شکوفایی ($R=0/135$ ، $p=0/008$)، همبستگی ($R=0/108$) وجود دارد. انسجام ($R=0/109$ ، $p=0/034$)، و پذیرش ($R=0/154$ ، $p=0/003$) وجود دارد.

نتیجه گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که رفاه اجتماعی نقش بسزایی در قصد مشارکت ورزشی بانوان، ایفا می‌کند. پیشنهاد می‌شود به منظور جلوگیری از کم‌تحرکی در بانوان، زمینه توسعه رفاه اجتماعی و در نتیجه شرکت در فعالیت‌های ورزشی برای بانوان فراهم شود.

واژه‌های کلیدی: رفاه اجتماعی، سلامت اجتماعی، قصد مشارکت ورزشی

پذیرش: ۱۴۰۰/۳/۱۶

دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۱۲

مقدمه

زندگی در دنیای امروز ابتکار عمل سریع را از انسان گرفته است و او را دچار فقر حرکتی کرده و این فقر حرکتی، مشکلات عدیده جسمانی، روانی و اجتماعی را پدید آورده است. در این میان، زنان با جایگاه اجتماعی ویژه، بیشتر در معرض آسیب‌های ناشی از بی‌حرکتی

قرار دارند. پیشنهاد شده است که ورزش و فعالیت بدنی به عنوان راه حل راهبردی، می‌تواند این مشکل را به نحو مطلوب حل کند. در واقع ورزش و فعالیت جسمانی به عنوان واقعیتهای اجتماعی، از زمان‌های دور در جوامع بشری وجود داشته و با هدف افزایش مشارکت حداکثری تمام گروه‌های اجتماعی و

فراهم کردن تکنرگرایی ورزشی، تقویت ورزش قهرمانی، ورزش رقابتی، تفریحات سالم و ورزش تفریحی، پایه‌گذاری شده است (۱).

مشارکت در واقع یک راه ایجاد تحرک است که افراد را در راستای پیشرفت، سهیم می‌نماید. یکی از انواع مشارکت، مشارکت ورزشی است که تحقیقات متعددی در سراسر دنیا نشان داده‌اند که، مشارکت ورزشی یکی از مواردی است که می‌توان به واسطه آن سلامت افراد به ویژه زنان را ارتقاء بخشید. در تحقیقی، به این نتیجه دست یافتند که، ورزش و فعالیت‌های بدنی منظم، ارتباط معناداری با سطح کیفیت زندگی در زنان دارد و می‌توان چنین استنباط نمود که با افزایش مشارکت ورزشی، کیفیت زندگی زنان نیز افزایش و بهبود می‌یابد (۲).

تحقیقی تحت عنوان رابطه فعالیت ورزشی با سلامت اجتماعی و هوش معنوی پرستاران انجام شد و به این نتیجه دست یافتند که، مشارکت در فعالیت‌بدنی باعث بهبود میزان سلامت اجتماعی می‌شود (۳)، و همچنین در تحقیقاتی، به معناداربودن رابطه مشارکت اجتماعی و سلامت اجتماعی اشاره شد (۴، ۵). در تحقیقی تحت عنوان ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان، به این نتیجه دست یافتند که ارتباط بین مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، همبستگی اجتماعی و شکوفایی اجتماعی، همبستگی مثبت و معنادار دارد. در کل مشارکت در فعالیت‌های ورزشی در سلامت روانی و اجتماعی جامعه نقش دارد (۶).

رفاه اجتماعی، از دیگر مفاهیم مرتبط با مشارکت اجتماعی است. مفهوم رفاه اجتماعی از آن جمله مفاهیمی است که اطلاعات دقیقی از اولین کاربرد آن نداریم، اما این عبارت، زاده تحولات و مناسبات اقتصادی و اجتماعی قرن نوزدهم اروپا است. البته برخی به خصوص مورخان، تلاش می‌کنند این عبارت را به یک امر تاریخی منتسب کنند. در واقع، رفاه

اجتماعی به مفهوم عام کلمه، همواره یکی از آرزوهای بشر بوده است. شاخص‌ها و ابعاد رفاه اجتماعی، وسعت تغییرات ناشی از وضع سیاست‌های اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند و تحقیقات نشان می‌دهد که ابعاد مادی و عینی رفاه اجتماعی از قبیل ابعاد مادی، درمانی و سلامتی و رفاه محیطی از مهمترین ابعاد رفاه اجتماعی می‌باشند (۷). در بُعد رضایت از زندگی، تحقیقی تحت عنوان رابطه مشارکت اجتماعی با رضایت از زندگی در سالمندان انجام شد و به این نتیجه رسیدند که، مشارکت اجتماعی، نقش مهمی در رضایت از زندگی دارد (۸). بین مشارکت ورزشی با مشارکت اجتماعی، و همچنین بین مشارکت ورزشی با سرمایه اجتماعی، رابطه معنادار و مثبت وجود دارد (۹). از آنجایی که فعالیت‌های گروهی، سبب افزایش مهارت‌های اجتماعی، روابط بین فردی، مهارت‌های حل مسئله و رشد اجتماعی افراد می‌شود، سازمان‌های ورزشی باید سعی در هدایت افراد جامعه به سمت ورزش‌های همگانی کنند. از طرفی، در جامعه امروزه، اهمیت ورزش برای زنان و دختران که از ارکان اصلی خانواده هستند بر همگان روشن می‌باشد و دو عامل مشکلات فردی و روانی از عوامل عمده انگیزشی، از موانع مشارکت ورزشی بانوان می‌باشد و نبود رفاه اجتماعی مناسب، این عوامل را تشدید می‌کند. پژوهش حاضر، از ماهیتی کاربردی برخوردار است و می‌توان موانع و مشکلات موجود را حل کرد و زمینه پیشرفت بانوان را فراهم نمود. از طرفی، این امکان را می‌دهد که برآورد نسبتاً دقیقی از وضعیت رفاه اجتماعی و میزان مشارکت ورزش بانوان شهرستان جهرم حاصل شود. همچنین می‌تواند به‌عنوان منبع اطلاعاتی مفیدی، مورد استفاده دستگاه‌های مختلف (وزارت تعاون کار و رفاه اجتماعی، اداره تربیت بدنی) قرار گیرد، تا بتوان بر اساس یافته‌های این پژوهش، به هدف برنامه‌ریزی برای داشتن جامعه‌ای با مشارکت ورزشی، سلامت اجتماعی و رفاه بیشتر کمک کرد. با توجه به اهمیت رفاه اجتماعی بر گرایش افراد در

فعالیت‌های ورزشی و سلامت اجتماعی، و تاثیر آن بر قصد مشارکت بانوان در فعالیت ورزشی و تاثیر آن بر سلامت اجتماعی، توجه به رفاه و سلامت اجتماعی نسبت به مشارکت ورزشی بانوان قابل تأمل و بحث می‌باشد. لذا سؤال این است که آیا رفاه و سلامت اجتماعی با قصد مشارکت ورزشی بانوان شهرستان جهرم ارتباط معناداری دارد؟

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی است. از نظر هدف، تحقیق حاضر جزء تحقیقات کاربردی است.

جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل تمامی بانوان شهر جهرم بودند که با توجه به حجم بالای جامعه، حجم نمونه بر اساس جدول مورگان، تعداد ۳۸۴ با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای- تصادفی انتخاب شدند.

روش اجرا

پس از مشخص شدن تعداد آزمودنی‌ها برای شرکت در مطالعه، از مناطق مختلف شهرداری شهر جهرم، مناطقی به‌صورت خوشه‌ای، انتخاب شدند و در هر منطقه با مراجعه به سالن‌های ورزشی، آزمودنی‌های به‌صورت تصادفی انتخاب شدند. پس از تکمیل فرم رضایت آگاهانه، همه آزمودنی‌ها پرسشنامه را تکمیل کردند.

ابزار اندازه‌گیری

در مطالعه حاضر به منظور جمع‌آوری اطلاعات و داده‌ها از پرسشنامه‌های رفاه اجتماعی، سلامت اجتماعی و قصد مشارکت استفاده شد.

با توجه به عدم تناسب پرسشنامه‌های یافته شده با اهداف تحقیق، برای اندازه‌گیری رفاه اجتماعی از پرسشنامه محقق‌ساخته رفاه اجتماعی استفاده شد. پرسشنامه حاضر توسط محقق با توجه به پیشینه تحقیق (۱۰) طراحی شد. این پرسشنامه جمعاً ۴۱ سؤال دارد مولفه‌های رفاه محیطی (۵ سؤال)، رفاه مادی (۱۰ سؤال)، رفاه درمانی (۴ سؤال)، رفاه عاطفی

(۶ سؤال)، رفاه ورزشی (۴ سؤال)، رفاه سلامتی (۶ سؤال) و رفاه امنیتی (۵ سؤال) را می‌سنجد. گزینه‌ها در مقیاس لیکرت ۵ ارزشی از خیلی زیاد تا خیلی کم طراحی شد. روایی این پرسشنامه توسط ۸ تن از اساتید مورد تأیید قرار گرفت و از روش آلفای کرونباخ پایایی آن ۰/۷۶ محاسبه شد که قابل قبول بود.

برای اندازه‌گیری سلامت اجتماعی از پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۲۰ سؤال بوده و هدف آن بررسی میزان سلامت اجتماعی از ابعاد مختلف (شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی) است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده (۱۱) و برای بررسی پایایی این ابزار، از همسانی درونی استفاده نموده و گزارش کردند که آلفای به‌دست آمده برای کل مقیاس، ۰/۷۸ و برای هر یک از خرده مقیاس‌ها، به‌ترتیب عبارت بود از: ۰/۷۴ برای مشارکت اجتماعی، ۰/۷۴ برای پذیرش اجتماعی، ۰/۷۱ برای همبستگی اجتماعی، ۰/۷۰ برای شکوفایی اجتماعی، ۰/۷۷ برای انسجام اجتماعی، که نشان می‌دهد این ابزار از پایایی مطلوبی برخوردار است (۱۲)

به‌منظور اندازه‌گیری قصد مشارکت ورزشی از پرسشنامه قصد مشارکت ورزشی استفاده شد. این پرسشنامه در لیکرت پنج گزینه‌ای تدوین شده است که میانگین ۵ به عنوان حداکثر قصد مشارکت و میانگین ۱ به عنوان حداقل نمره در نظر گرفته می‌شود. نسخه فارسی این پرسشنامه توسط صفری جعفرلو و قنبرپور نصرتی (۱۳۹۴) ترجمه و ضریب الفای کرونباخ آن ۰/۸۱ بدست آمد (۱۳).

تجزیه و تحلیل آماری

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-21 استفاده گردید. در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون‌های آماری کولموگروف- اسمیرنوف (جهت

تعیین نرمالیت) و ضریب همبستگی اسپیرمن (برای بررسی رابطه بین متغیرها) استفاده شد. سطح معنی داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

بررسی توصیفی داده‌ها در مورد وضعیت تاهل، سن، شغل، تحصیلات، میزان درآمد، سابقه ورزش و هدف از شرکت در ورزش آزمودنی‌ها در جدول ۱ نشان داده است.

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تحقیق در جدول ۲ نشان داده شده است. بیشترین میانگین مربوط به متغیر قصد مشارکت و کمترین میانگین مربوط به سلامت اجتماعی می‌باشد و همچنین در ابعاد رفاه اجتماعی بیشترین میانگین مربوط به رفاه سلامتی و کمترین مربوط به رفاه محیطی و در ابعاد سلامت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی با ۳/۸۵۲ بیشترین و مشارکت اجتماعی ۳/۰۰ کمترین میانگین را دارد.

با توجه به جدول ۳ مشخص شد که رابطه مثبت و معنی داری بین قصد مشارکت ورزشی با رفاه اجتماعی ($R=0/214, p=0/001$)، درمسانی ($p=0/001$)، عاطفی ($R=0/133, p=0/001$)، سلامتی ($R=0/231, p=0/001$) و امنیت ($R=0/204, p=0/001$) وجود داشت، ولی گویه‌های رفاه محیطی، مادی و ورزشی با قصد مشارکت ورزشی رابطه مثبت و معناداری نداشتند.

با توجه به جدول ۴ مشخص شد که رابطه مثبت و معنی داری بین قصد مشارکت با شکوفایی ($p=0/008$)، انسجام ($R=0/135, p=0/034$)، همبستگی ($R=0/109, p=0/034$) و پذیرش ($p=0/003$) وجود دارد. ولی بین قصد مشارکت ورزشی با سلامت اجتماعی و مشارکت رابطه مثبت و معنی داری وجود ندارد.

جدول ۱. وضعیت تاهل، سن، شغل، تحصیلات، میزان درآمد، سابقه ورزش و هدف از شرکت در ورزش آزمودنی‌ها

وضعیت تاهل				
مجرد	متاهل			
۱۲۸ (%۴۶/۴)	۵۲۶ (%۲۰/۲)			
سن				
۱۸ تا ۲۰ سال	۲۱ تا ۳۰ سال	۳۱ تا ۴۰ سال	۴۱ تا ۵۰ سال	۵۱ سال به بالا
۴۹ (%۱۲/۸)	۱۴۰ (%۳۶/۵)	۱۰۲ (%۲۶/۶)	۵۳ (%۱۳/۸)	۳۶ (%۹/۴)
شغل				
کارمند	آزاد	دانشجو	دانش آموز	خانه دار
۳۱ (%۸/۱)	۵۶ (%۱۴/۶)	۱۹ (%۷۳/۰)	۴۰ (%۱۰/۴)	بازنشسته
				۱۹ (%۴/۹)
تحصیلات				
زیر دیپلم	دیپلم	کاردانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد و بالاتر
۵۶ (%۱۴/۶)	۱۳۲ (%۳۴/۴)	۵۳ (%۱۳/۸)	۹۶ (%۲۵)	۴۳ (%۱۱/۲)
میزان درآمد				
کمتر از ۵۰۰ هزار	بین ۵۰۰ هزار تا یک میلیون	بین ۱ تا ۲ میلیون	بیشتر از ۲ میلیون	
۱۱۲ (%۲۹/۲)	۱۳۸ (%۳۵/۹)	۷۴ (%۱۹/۳)	۵۳ (%۱۳/۸)	
سابقه ورزشی				
کمتر از ۶ ماه	۶ ماه تا ۱ سال	بین ۱ تا ۲ سال	بین ۲ تا ۳ سال	بیشتر از ۳ سال
۵۷ (%۱۴/۸)	۸۲ (%۲۱/۴)	۸۳ (%۲۱/۶)	۷۲ (%۱۸/۸)	۸۶ (%۲۲/۴)
هدف و انگیزه شرکت در ورزش				
قهرمانی	تفریح و سرگرمی	کنترل وزن	تناسب اندام	سلامتی
۸ (%۱/۲)	۴۷ (%۱۲/۲)	۸۸ (%۲۲/۹)	۱۳۴ (%۳۴/۹)	۷۴ (%۱۹/۳)
				ارتباط با مردم
				۲۹ (%۷/۶)

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تحقیق

رِفاه اجتماعی پاسخ دهندگان	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
رِفاه اجتماعی	۳/۳۷۱	-/۴۷۶	۱/۹۵	۴/۸۵
رِفاه محیطی	۳/۱۰۰	-/۷۹۳	۱	۵
رِفاه مادی	۳/۳۷۰	-/۸۳۲	۱	۵
رِفاه درمانی	۳/۲۹۷	-/۸۱۸	۱	۵
رِفاه عاطفی	۳/۶۴۰	-/۸۶۸	۱	۵
رِفاه ورزشی	۳/۲۱۴	-/۹۸۰	۱	۵
رِفاه سلامتی	۳/۷۰۶	-/۸۴۸	۱	۵
رِفاه امنیتی	۳/۳۶۹	-/۸۳۲	۱	۵
سلامت اجتماعی	۳/۰۸۴	-/۴۱۷	۱/۷۵	۴/۱۷
شکوفایی اجتماعی	۳/۸۵۲	-/۸۴۶	۱	۵
همبستگی اجتماعی	۲/۶۴۵	-/۹۱۴	۱	۵
انسجام اجتماعی	۳/۶۱۲	-/۷۸۲	۱	۵
پذیرش اجتماعی	۳/۰۸۶	۱/۰۳۸	۱	۵
مشارکت اجتماعی	۳/۰۰	-/۸۲۴	۱	۵
قصد مشارکت	۴/۱۷۶	-/۵۹۴	۲	۵

جدول ۳. بررسی رابطه بین رفاه اجتماعی با قصد مشارکت ورزشی در آزمودنی‌ها

متغیرها	قصد مشارکت	
	همبستگی	سطح معناداری
رِفاه محیطی	-.۰۳۳	۰/۵۲۶
رِفاه مادی	۰/۰۸۵	۰/۱۰۰
رِفاه درمانی	۰/۲۳۱	*۰/۰۰۰
رِفاه عاطفی	۰/۱۳۳	*۰/۰۰۹
رِفاه ورزشی	۰/۰۶۱	۰/۲۳۳
رِفاه سلامتی	۰/۲۰۴	*۰/۰۰۰
رِفاه امنیتی	۰/۱۰۸	*۰/۰۳۶
رِفاه اجتماعی	۰/۲۱۴	*۰/۰۰۰

* : نشان معنی داری بین دو متغیر

جدول ۴. بررسی رابطه بین سلامت اجتماعی با قصد مشارکت ورزشی در آزمودنی‌ها

متغیرها	قصد مشارکت	
	همبستگی	سطح معناداری
شکوفایی	۰/۱۳۵	*۰/۰۰۸
همبستگی	۰/۱۰۹	*۰/۰۳۴
انسجام	۰/۱۰۹	*۰/۰۳۴
پذیرش	۰/۱۵۴	*۰/۰۰۳
مشارکت	۰/۰۰۰	۰/۹۹۵
سلامت اجتماعی	۰/۰۰۲	۰/۹۴۶

* : نشان معنی داری بین دو متغیر

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط رفاه و سلامت اجتماعی، با قصد مشارکت ورزشی در بانوان شهرستان جهرم، انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که، بین رفاه اجتماعی و قصد مشارکت ورزشی، رابطه‌ی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد. بدین ترتیب، با افزایش یکی، دیگری نیز افزایش می‌یابد. سلامت اجتماعی و قصد مشارکت ورزشی توسط عوامل بسیاری ممکن است مشروط و محدود شود. تحقیق حاضر نشان داد که هرچه رفاه اجتماعی بیشتر باشد قصد مشارکت ورزشی بانوان شهر جهرم بیشتر خواهد بود. بنابراین، نتایج بررسی بدین شرح است: رفاه اجتماعی با قصد مشارکت ورزشی رابطه مثبت و معنی‌داری داشت، ولی سلامت اجتماعی و قصد مشارکت ورزشی بانوان شهر جهرم رابطه معنی‌داری با هم ندارند.

نتایج این تحقیق، با بخشی از تحقیق هاشمی و همکاران که بیان می‌کنند رابطه مستقیمی بین رفاه اجتماعی- اقتصادی و مشارکت اجتماعی شهروندان وجود دارد که با افزایش یکی، دیگری افزایش می‌یابد همسو است. بر اساس نتایج این بخش از مطالعه، و در توجیه این نتایج می‌توان عنوان نمود: که هر چه رفاه اجتماعی در جامعه بیشتر باشد، افراد در انجام فعالیت‌ها مشارکت بیشتری می‌کنند. این مشارکت باعث بهبود وضعیت روحی و روانی افراد و هم‌چنین بهبود وضعیت روحی و جسمی زنان جامعه می‌شود.

در تحقیقات لطیفی و همکاران (۱۴) و صفری‌شالی و همکاران (۱۵) به نقش مثبت رفاه محیطی با مشارکت شهروندان، اشاره شده است. بنابراین، نتایج تحقیق حاضر نشان داد که بهبود رفاه محیطی، تأثیری بر قصد مشارکت افراد ندارد. این‌گونه، می‌توان بدون توجه به سطح زندگی افراد، آن‌ها را ترغیب به شرکت در کلاس‌های ورزشی کرد. هم‌چنین، نتایج

تحقیق حاضر یا یافته‌های کیم^۱ و همکاران (۱۶)، اینو^۲ و همکاران (۱۷) همسو می‌باشد. ولی در تحقیقات تورنر^۳ و همکاران (۱۸)، برخلاف تحقیق حاضر، رابطه معناداری بین رفاه عاطفی با قصد مشارکت وجود ندارد. تحقیقات انجام شده بر نقش مثبت و معنادار رفاه ورزشی، بر قصد مشارکت ورزشی، تأکید دارد. در همین راستا، تریال^۴ و همکاران (۱۹) و هیون^۵ و همکاران (۲۰)، تحقیقاتی انجام دادند. تحقیقات بورنز^۶ (۲۱)، ژو^۷ و همکاران (۲۲)، به این بعد درمانی رفاه، توجه ویژه داشته‌اند. بعد درمانی، برای بهبود سلامت روان، کیفیت زندگی و بهزیستی می‌باشد. بسیاری از کشورهای جهان برای ارتقاء، مشارکت در فعالیت‌های بدنی و استفاده از ورزش‌های تجویز شده را، به‌عنوان وسیله‌ای برای مداخله در شرایط مزمن بهداشت، سیاست‌ها و دستورالعمل‌ها تدوین کرده‌اند. تحقیقات انجام شده بر نقش مثبت و معنادار سلامت، بر قصد مشارکت ورزشی تأکید دارند (۲۳، ۲۴)، زیرا مشارکت ورزشی، سبب بهبود کیفیت زندگی و سلامت می‌شود. اخولم^۸ (۲۵) بیان می‌کند که، ما باید فراتر از این شکاف نگاه کنیم، تا به این موضوع توجه کنیم، که چگونه با مشکلات اجتماعی در جامعه مقابله شود. نتایج تحقیقات زاده‌فرد و همکاران، نشان داد که مؤلفه همبستگی اجتماعی، وحدت اجتماعی، مشارکت و احساس تعلق، بیشترین تأثیر را بر همبستگی اجتماعی دارند. بنابر آنچه گفته شد، مشارکت در طول سالیان، میان افراد شکل گرفته است. مک‌دونالد^۹ و همکاران (۲۶) به این نتیجه رسیدند که همبستگی اجتماعی رابطه مثبت و معناداری با مشارکت ورزشی دارد.

¹ Kim² Inoue³ Turner⁴ Trail⁵ Hyun⁶ Burns⁷ Zhou⁸ Ekholm⁹ McDonald

هم‌چنین، نتایج ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد که سلامت اجتماعی با قصد مشارکت ورزشی بانوان شهر جهرم ارتباط معناداری ندارد. یعنی با افزایش سلامت اجتماعی، تاثیر مثبت و معناداری بر قصد مشارکت ورزشی درک نشده است. این نتایج با یافته‌های فرزی و همکاران همخوانی ندارد (۲۷). تحقیقات انجام‌شده بر نقش مثبت و معنادار سلامت اجتماعی بر مشارکت ورزشی تاکید دارند، زیرا سلامت اجتماعی به افراد کمک می‌کند تا با بکارگیری روش‌های درست، با محیط سازگار شده و با بکارگیری مشارکت، در راستای حل مشکلات گام بردارند. ورزش با ایجاد پلی در میان شکاف‌های اجتماعی و اقتصادی، فرصتی برای بهبود کیفیت زندگی، و محرکی برای تشویق مشاغل بزرگ و سودآور، برای به اشتراک گذاشتن اندکی از رفاه آن‌ها را فراهم می‌کند. در نتیجه شرکت‌داشتن در فعالیت‌های ورزشی، باعث تحول و شکوفایی فعالیت‌های اجتماعی افراد می‌شود، که زمینه ارتقای کیفیت زندگی افراد را فراهم می‌کند. برای انسجام و هم‌گرایی، نیاز به تقویت اجتماعات میانی، به منزله گروه‌های واسط، برای تعدیل هویت خاص گرایانه و رواج عام‌گرایی دارد. و مشارکت در فعالیت‌های ورزشی، می‌تواند نقش موثری در تقویت هویت اجتماعی افراد و انسجام اجتماعی ایفا کند (۲۸).

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این مطالعه، رابطه مستقیمی بین رفاه اجتماعی و قصد مشارکت ورزشی بانوان وجود دارد که با افزایش یکی، دیگری نیز افزایش می‌یابد. هم‌چنین تحقیق حاضر نشان داد که سلامت اجتماعی و قصد مشارکت ورزشی، رابطه مثبت و معناداری با هم ندارند و تا حدودی اثبات شد که هرچه رفاه اجتماعی بیشتر باشد قصد مشارکت ورزشی بانوان شهر جهرم بیشتر خواهد بود. از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به تکمیل‌شدن پرسشنامه توسط زنان اشاره کرد، زیرا

فرصت و تمایل به پرکردن پرسشنامه را نداشتند و همکاری لازم را با پژوهشگر جهت انجام پژوهش انجام نمی‌دادند. اگرچه استفاده از پرسشنامه در پژوهش‌های علوم انسانی روش رایجی است، اما ممکن است سبب برخی جهت‌گیری‌ها و اشتباهات در میان پاسخ‌دهندگان شود. هم‌چنین می‌توان به فقدان منابع اطلاعاتی و آماری موثق و کمبود پیشینه‌های نظری اشاره کرد. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی هم از شیوه کیفی (مصاحبه یا گروه کانون) و هم از روش کمی برای سنجش دقیق‌تر و یافتن سایر عوامل تاثیرگذار بر رفاه اجتماعی، سلامت اجتماعی و قصد مشارکت، استفاده گردد ضمن آنکه به بررسی ارتباط رفاه اجتماعی، سلامت اجتماعی و قصد مشارکت در بین دیگر اقشار جامعه مانند دانش‌آموزان، دانشجویان، شاغلین، سالمندان و غیره پرداخته شود.

تاییدیه اخلاقی

آزمودنی‌ها با رضایت آگانه در مطالعه شرکت کردند. هم‌چنین به تمامی آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که گمنامی در تکمیل پرسشنامه‌ها لحاظ گردیده و رازداری و محرمانه بودن اطلاعات حفظ خواهد شد. مطالعه حاضر دارای ملاحظات اخلاقی و کد اخلاق در پژوهش به شماره IR.JUMS.REC.1399.058 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی جهرم می‌باشد.

تعارض منافع

نویسندگان مقاله هیچ گونه تضاد منافی را اعلام نکردند.

سهم نویسندگان

امور مربوط به گردآوری داده و جمع‌آوری پیشینه نظری و پژوهشی توسط م.م. و ح.ص. و نیز کمک در اجرای پژوهش و امور مربوط به مداخله توسط ع.ز.

می‌باشد. محققین وظیفه خود می‌دانند از کلیه شرکت‌کنندگان عزیز در این کار تحقیقاتی که با روی گشاده و علاقه خاص همکاری کردند، کمال سپاسگزاری و تشکر را داشته باشند.

بود. امور مربوط به تحلیل آماری و نگارش مقاله نیز توسط ع.ز و ح.ص انجام شد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد علوم ورزشی دانشگاه جهرم با کد ۱۲۰۳۴۰۱۸۹

References

- 1- Akbari B, Askarian F, jafari S, Akbari N. Impact of Socio-Economic factors on sports participation in Maragheh Households. *Sport Management and Development*. 2017;6(1):105-16.
- 2- Karimi S, Karimian J. The relationship between sports participation and quality of life of women in Isfahan, Iran. *Health System Research*. 2017;13(1):79-84.
- 3- Alavi S, Ahmadi MA, Zar A. Association between physical activity and social health and spiritual intelligence among nurses. *Community Health (SALĀMAT-I IJTIMĀĪ)*. 2018;5(2):102-94.
- 4- Reshadat S, Zakiei A, Karimi P, Komasi S. Community Participation in Health among the General Population in Kermanshah city: The Predictive Role of Personality Factors and Self-Efficacy. *Salamat Ijtimai (Community Health)*. 2017;4(1):42-54.
- 5- Niazi M, Tosang M, Menati R, Nejadi A, Kassani A. The Association between Social Participation and General Health among Women in Ilam. *Sadra Medical Journal*. 2016;4(3):173-84.
- 6- Salaghi e, j. M. The relationship between sports participation and social health and students' mental health. *University College of Takestan Journals*. 2018;4(1):62-6.
- 7- Rafiey H, Hussein Mohagheghi Kamal SHMK, Sajjadi HS, Abbasian EA, Rahgozar M. Expert Opinion on Detecting Priority Indicators for Constructing Iranian Social Welfare Index: A Delphi Study. *Social Welfare Quarterly*. 2015;15(58):123-38.
- 8- Borhaninejad V, Nabvi S, Lotfalinezhad E, Amini F, Mansouri T. Relationship between Social participation and life satisfaction among older people. *North Khorasan University of Medical Sciences*. 2017;8(4):701-11.
- 9- Miryousefi S, Rahimi Y. Relationship between sport participation and social capital in veterans and disabled people, case study of Kerman city, Iran. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2017;9(36):147-53.
- 10- Samara E, R. M. Construction of a Scale for Measuring Social Welfare with Its Emphasis on Subjective Well-Being (Feeling Welfare). *Social Development & Welfare Planning*. 2014;5(18):1-35.
- 11- Babapour Kheiroddin J, Toosi F, Hekmati I. Study of Determinant Factors Role of Students' Social Well-Being. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2010;4(16):1-19.
- 12- Saffarinia M, Aliakbari M, M. T. Exploring the validity, Reliability of Social Well-being Questionnaire in Men and Women Resident in Tehran City. *Q J Educ Meas*. 2013;5(18):115-32.
- 13- SafariJafarloo H, Ghanbarpoor nosrati A. The effect of social-cognitive factors on exercise behavior among students of Jahrom University. *Research on Educational Sport*. 2016;4(9):91-108.
- 14- Latifi G, Ghaempour MA. Impact of free trade zones on welfare and social development of urban and rural areas (case study: Salafchegan free trade zone). *Social Development & Welfare Planning*. 2016;7(27):197-232.
- 15- Shali RS, Ardakani MM. Investigating the Degree of Feeling Social Welfare and its Influential Factors (A Case Study Among Ardakani Citizens). *Social Development & Welfare Planning*. 2017;8(30):177-224.
- 16- Kim J, James JD. Sport and Happiness: Understanding the Relations Among Sport Consumption Activities, Long-and Short-Term Subjective Well-Being, and Psychological Need Fulfillment. *Journal of Sport Management*. 2019;33(2).

- 17- Inoue Y, Wann DL, Lock D, Sato M, Moore C, Funk DC. Enhancing older adults' sense of belonging and subjective well-being through sport game attendance, team identification, and emotional support. *Journal of aging and health*. 2019;0898264319835654.
- 18- Turner MJ, Carrington S, Miller A. Psychological distress across sport participation groups: The mediating effects of secondary irrational beliefs on the relationship between primary irrational beliefs and symptoms of anxiety, anger, and depression. *Journal of Clinical Sport Psychology*. 2019;13(1):17-40.
- 19- Trail GT, McCullough BP. Marketing sustainability through sport: testing the sport sustainability campaign evaluation model. *European Sport Management Quarterly*. 2020;20(2):109-29.
- 20- Hyun M, Jordan JS. Athletic goal achievement: A critical antecedent of event satisfaction, re-participation intention, and future exercise intention in participant sport events. *Sport Management Review*. 2020;23(2):256-70.
- 21- Burns B. Utilizing Sport in Conjunction with Groupwork as a Therapeutic Intervention for Youth: A Grant Proposal: California State University, Long Beach; 2019.
- 22- Zhou S, Davison K, Qin F, Lin K-F, Chow B-C, Zhao J-X. The roles of exercise professionals in the health care system: A comparison between Australia and China. *Journal of Exercise Science & Fitness*. 2019;17(3):81-90.
- 23- Appelqvist-Schmidlechner K, Vaara J, Häkkinen A, Vasankari T, Mäkinen J, Mäntysaari M, et al. Relationships between youth sports participation and mental health in young adulthood among Finnish males. *American journal of health promotion*. 2018;32(7):1502-9.
- 24- Moeijes J, Van Busschbach JT, Wieringa TH, Kone J, Bosscher RJ, Twisk JW. Sports participation and health-related quality of life in children: results of a cross-sectional study. *Health and quality of life outcomes*. 2019;17(1):1-12.
- 25- Ekholm D. Governing by means of sport for social change and social inclusion: demarcating the domains of problematization and intervention. *Sport in Society*. 2018;21(11):1777-94.
- 26- McDonald B, Spaaij R, Dukic D. Moments of social inclusion: asylum seekers, football and solidarity. *Sport in society*. 2019;22(6):935-49.
- 27- Farzi H, Zardoshtian S, Eidipour K. Explaining the Role of Physical Activity in Social Well-Being of Students in Universities of Kermanshah City. *Journal of Sport Management*. 2015;7(1):17-30.
- 28- A K, M F. Community Radio and Social Solidarity. *Quarterly Journal of Cultural Studies and Communication* 2006;6(2):111-34.