

PERCEIVED BENEFITS AND PERCEIVED BARRIERS TO REGULAR PHYSICAL ACTIVITY

Relationship of Perceived Benefits and Perceived Barriers with Regular Physical Activity Among Employees of Mashhad University of Medical Sciences

ABSTRACT

Background and objective: The development of technology in many developed communities has resulted in sedentary living and the appearance of many non-infectious diseases. In order to solve this problem and change the activity patterns, the factors affecting the physical activity should be clarified. This study tried to determine the benefits and perceived barriers of regular physical activities of the employees.

Materials and methods: In this cross-sectional study, 117 employees of health center in Kalat, in Razavi Khorasan Province in Iran, affiliated with Mashhad University of Medical Sciences (MUMS), were studied in 2012-2013. In order to gather the data, a standard questionnaire of perceived benefits and barriers of physical activity was used. The data were analyzed using SPSS 16.

Results: The average age of the employees were 34.09 ± 8.08 years and 66 of them (56.4%) were female. Overall, 34.2% of the employees had regular physical activity- 53% of male and 20% of female ones. The mean of perceived benefit scores was 100.3 ± 1.4 and the mean of perceived barrier scores was 25.9 ± 6.14 . There was a significant relationship between physical activity and the age ($p < 0.01$) as well as the level of education ($p = 0.01$) but the presence or absence of physical activity had no significant relationship with the perceived benefits ($p < 0.58$).

Conclusion: Lack of adequate facilities for physical activities such as being far away, time-consuming and tiring due to exercise were the barriers for doing physical activities and some other factors like being interested in the exercises motivate the employees to do the physical activities.

Keywords: Perceived benefits, Perceived barriers, Physical activity, Health workers, Health centers, Kalat County.

Paper Type: Research Article.

► **Citation (Vancouver):** Vafae-Najar A, Ebrahimipour H, Behzad F, Tehrani H. Relationship of perceived benefits and perceived barriers with regular physical activity among employees of Mashhad University of Medical Sciences. *Iran J Health Educ Health Promot*. Spring 2017;5(1):58-64. [Persian]

► **Citation (APA):** Vafae-Najar, A., Ebrahimipour, H., Behzad, F., Tehrani, H. (Spring 2017). Relationship of perceived benefits and perceived barriers with regular physical activity among employees of Mashhad University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Health Education & Health Promotion*, 5(1), 58-64. [Persian]

Ali Vafae-Najar

Associate Professor, Dept. of Management and Health Economics, School of Health, Social Determinant of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Hosein Ebrahimipour

Associate Professor, Dept. of Management and Health Economics, School of Health, Social Determinant of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Fatemeh Behzad

MSc in Health Education and Health Promotion, Dept. of Health Education & Health Promotion, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Hadi Tehrani

* Assistant professor. Dept. of Health Education & Health Promotion, School of Health, Social Determinant of Health Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. (Corresponding Author) Tehranih@mums.ac.ir

Received: 29 June 2017

Accepted: 29 June 2017

DOI: 10.18869/acadpub.ihepsaj.5.1.58

ارتباط فواید و موانع درک‌شده با فعالیت بدنی منظم در کارمندان مرکز بهداشت شهرستان کلات

چکیده

زمینه و هدف: توسعه فن‌آوری در جوامع پیشرفته سبک زندگی را به سمت بی‌حرکی و افزایش بیماری‌های غیرواگیر سوق داده است. شناخت عوامل مؤثر بر الگوی فعالیت بدنی، برای تغییر الگوی فعالیت بدنی ارزشمند است. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط فواید و موانع درک‌شده با فعالیت بدنی منظم در کارمندان مرکز بهداشت انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی مقطعی تعداد ۱۱۷ نفر از کارمندان شاغل در مرکز بهداشت شهرستان کلات در سال ۱۳۹۱-۱۳۹۲ به‌صورت تمام‌شمار موردبررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه استاندارد منافع و موانع درک‌شده نسبت به فعالیت بدنی بوده و داده‌ها به‌صورت میدانی گردآوری و با استفاده از SPSS ۱۶ تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین سنی جامعه موردپژوهش $34/09 \pm 8/08$ سال و ۶۶ نفر (۵۶/۴ درصد) از آنان زن بودند. در کل، ۲۴/۲٪ فعالیت بدنی منظم داشتند؛ یعنی ۵۳ درصد مردان و ۲۰ درصد زنان. میانگین نمرات منافع درک‌شده $1/4 \pm 10/3$ و میانگین موانع درک‌شده $25/9 \pm 6/14$ بود در این پژوهش ارتباط آماری معناداری بین میزان فعالیت بدنی با سن ($p < 0/01$) و تحصیلات مشاهده شد ($p < 0/01$). از نظر آماری بین انجام یا انجام ندادن فعالیت بدنی منظم بر منافع درک‌شده ارتباط معناداری مشاهده نشد ($p = 0/58$).

نتیجه‌گیری: درک موانعی نظیر ناکافی بودن مکان‌های ورزشی، دور بودن آن‌ها، وقت‌گیر بودن و خستگی ناشی از ورزش، مانع از انجام فعالیت بدنی و عواملی چون دوست‌داشتن ورزش باعث تقویت آن در کارمندان می‌شود.

کلیدواژه: منافع درک‌شده، موانع درک‌شده، فعالیت بدنی، کارکنان بهداشتی، مراکز بهداشتی، شهرستان کلات.

نوع مقاله: مطالعه پژوهشی.

◀ **استناد (ونکوور):** وفایی‌نجار، ع، ابراهیمی‌پور، ح، بهزاد، ف، طهرانی، ه. ارتباط فواید و موانع درک‌شده با فعالیت بدنی منظم در کارمندان مرکز بهداشت شهرستان کلات. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. بهار ۱۳۹۶؛ ۱۵(۱): ۵۸-۶۴.

◀ **استناد (APA):** وفایی‌نجار، علی، ابراهیمی‌پور، حسین؛ بهزاد، فاطمه؛ طهرانی، هادی (بهار ۱۳۹۶). ارتباط فواید و موانع درک‌شده با فعالیت بدنی منظم در کارمندان مرکز بهداشت شهرستان کلات. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*، ۱۵(۱): ۵۸-۶۴.

علی وفایی‌نجار

دانشیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

حسین ابراهیمی‌پور

دانشیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

فاطمه بهزاد

کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

هادی طهرانی

* استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (نویسنده مسئول) tehranir@mums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۶/۰۳/۲۹

مقدمه

مثبت و منفی هستند که می‌توانند موجب انجام و یا انجام ندادن فعالیت بدنی منظم گردند. موانع درک‌شده در ارتباط با فعالیت بدنی در میان جمعیت‌های متعدد مورد بررسی قرار گرفته است (۱۱). اگرچه ارتباط منافع و موانع درک‌شده به‌عنوان ابعاد الگوی اعتقاد بهداشتی با فعالیت بدنی در مطالعات مختلف به‌طور جداگانه مورد بررسی قرار گرفته‌اند؛ اما مطالعه هم‌زمان این مؤلفه‌ها و میزان اثرگذاری هر کدام از آن‌ها بر فعالیت بدنی کارمندان ضروری به نظر می‌رسد. زیرا با شناخت بهتر عوامل تأثیرگذار بر فعالیت بدنی منظم، می‌توان مداخلات بهتری را طراحی و اجرا نمود. لذا این پژوهش با هدف تعیین ارتباط فواید و موانع درک‌شده با فعالیت بدنی منظم در کارمندان مرکز بهداشت شهرستان کلات در سال ۱۳۹۱-۱۳۹۲ انجام گرفته بود.

مواد و روش‌ها

این بررسی، بخشی از یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی بود که در ۱۳۹۱-۱۳۹۲ بر روی کارمندان مراکز بهداشتی درمانی زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد در شهر کلات انجام شد. در این مطالعه کلیه کارمندان شبکه بهداشت و درمان شهرستان به‌صورت تمام شمار مورد بررسی قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد مقیاس فواید و موانع فعالیت بدنی^۱ اسپرست^۲ و همکاران استفاده شد. جهت اجرای پژوهش، ابتدا به شرکت‌کنندگان در مورد پژوهش توضیحات کافی داده شد؛ اهداف پژوهش، شیوه اجرای آن، سازمان‌های استفاده‌کننده از نتایج و اینکه اطلاعات پژوهش تنها در اختیار پژوهشگران قرار خواهد گرفت. تمام پرسشنامه‌ها بی‌نام‌ونشان بودند. در صورت تمایل آزمودنی‌ها به شرکت در مطالعه و امضاء کردن فرم رضایت‌نامه، پرسشنامه در اختیار آنان قرار می‌گرفت و توسط خود افراد تکمیل می‌شد.

آقامولایی و همکاران (۱۲)، روایی و پایایی ابزار پژوهش را برای جامعه ایرانی تأیید کردند. آن‌ها پس از ترجمه پرسشنامه به

افزایش فعالیت بدنی در گزارش مردم سالم تا سال ۲۰۲۰ در صدر اولویت‌های بهداشتی قرار گرفته است (۱ و ۲). شواهد متعددی نیز وجود دارد که انجام فعالیت بدنی منظم منجر به ارتقاء سلامت روان، کاهش علائم افسردگی و نگرانی، رضایت‌مندی از زندگی و ارتقاء کیفیت زندگی می‌شود (۳). پژوهش‌های گوناگون نشان داده‌اند که عوامل مختلف فردی از جمله متغیرهای جمعیت‌شناختی، نگرش، باورهای فردی و عوامل محیطی و اجتماعی بر انجام فعالیت‌های بدنی تأثیرگذار هستند (۴ و ۵). طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت بی‌تحركی یکی از ۱۰ علت عمده مرگ و ناتوانی است و بیش از ۲/۳٪ مرگ‌ها در هر سال به علت نداشتن فعالیت بدنی اتفاق می‌افتد (۶). این در حالی است که بیش از ۶۰ درصد بزرگسالان فعالیت بدنی کافی برای حفظ سلامتی‌شان ندارند. نتایج پژوهش‌های علمی زیادی ثابت کرده که حتی مقدار متوسط فعالیت بدنی خطر مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های مزمن قلبی و دیابت شیرین غیر وابسته به انسولین را کاهش می‌دهد و مزایای حفاظتی زیادی در مقابل پُرفشاری خون، دیابت نوع دوم، پوکی استخوان (استئوپروز)، سرطان کولون و چاقی دارد (۷ و ۸).

یافته‌های بررسی ملی در بین بزرگسالان ایرانی نشان می‌دهد که بیش از ۸۰ درصد جمعیت ایرانی از نظر بدنی غیرفعال هستند. پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه نحوه گذراندن اوقات فراغت و تفریحات نیز نشان می‌دهد که ۴۴/۴ درصد ایرانیان در اوقات فراغت هرگز ورزش نمی‌کنند (۹) و به‌طور تقریبی ۷۰-۸۰ درصد از جمعیت ایران دارای شیوه زندگی کم‌تحرك هستند (۱۰). بنابراین، لازم است که فعالیت بدنی بین تمامی افراد از جمله جوانان افزایش یابد.

امروزه بیشتر مشاغل بدون تحرك (نشسته) هستند. فعالیت بدنی نه تنها عملکرد و سلامت کارکنان را بهبود می‌بخشد؛ بلکه باعث افزایش تولید، کاهش آسیب‌دیدگی، ایجاد روحیه همکاری، افزایش ارتباطات و رضایت شغلی می‌شود (۹). منافع و موانع درک‌شده نسبت به فعالیت بدنی منظم دو مورد از عوامل شناختی

1. Exercise Benefits/Barriers Scale
2. Karen Sechrist

یافته‌ها

جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی جامعه مورد پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی افراد مورد مطالعه (تعداد ۱۱۷ نفر)

موارد		تعداد	درصد
جنسیت	زن	۶۶	۵۶/۴
	مرد	۵۱	۴۳/۶
وضعیت تأهل	همسر دار	۸۸	۷۵/۲
	بدون همسر	۲۹	۲۴/۸
نوع استخدام	رسمی	۳۵	۳۰/۲
	پیمانی	۴۰	۳۴/۵
	شبه پیمانی	۱۰	۸/۶
	شرکتی	۱۴	۱۲/۱
	بزشک خانواده	۱۰	۸/۶
مقطع تحصیلی	طرحی	۷	۶/۰
	ابتدایی	۵	۴/۳
	راهنمایی	۲۴	۲۰/۵
	دیپلم	۲۹	۲۴/۸
	کاردانی	۲۲	۱۸/۸
	کارشناسی	۳۲	۲۷/۴
	دکتر	۵	۴/۳

در میان جامعه مورد پژوهش ۳۴/۲ درصد کارمندان دارای فعالیت بدنی منظم بودند؛ که ۵۲/۹ درصد این افراد را مردان و بقیه زنان تشکیل می‌دادند. اختلاف آماری معناداری بین دو جنس از نظر فعالیت بدنی در این مطالعه وجود داشت ($p < 0/001$). بین میزان فعالیت بدنی با سن در آزمون من‌ویتنی ($Z = -2/56$)، $p = 0/01$ و تحصیلات در آزمون تی ($\chi^2 = 14/84$)، $p = 0/01$ نیز ارتباط معناداری مشاهده شد. در این مطالعه، میانگین نمرات منافع درک شده $100/3 \pm 1/4$ و میانگین موانع درک شده $25/9 \pm 6/14$ محاسبه شد.

جدول ۲. مقایسه موانع و منافع درک شده در جامعه مورد پژوهش برحسب جنس و فعالیت بدنی منظم

سازه	جنسیت				نتیجه آزمون تی مستقل	فعالیت بدنی منظم				نتیجه آزمون تی مستقل
	زن		مرد			دارد		ندارد		
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
موانع درک شده	۲۵/۹	۵/۵	۲۵/۸	۶/۹	$P = -0/928$ $t = -0/09$	۲۴/۱	۷/۲	۲۶/۸	۵/۲	$P = 0/024$ $t = -2/28$
منافع درک شده	۱	۱۱/۷	۱	۱۶/۵	$P = 0/80 = P$ $-0/24 = t$	۱/۰۱	۱۶/۵۹	۹۹/۷	۱۲/۵	$P = 0/58 = P$ $-0/547 = t$

زبان فارسی و انتخاب معادل‌های فارسی دوباره آن را به انگلیسی برگرداند و موارد اندکی که تفاوت وجود داشت به تعابیر رایج‌تر فارسی برگرداندند. سپس جهت تعیین روایی ابزار آنرا به ده نفر از اعضای هیئت علمی دارای تخصص و تجربه کافی در زمینه آموزش سلامت، رفتارهای سالم و فعالیت بدنی منظم داده شد؛ که نظرات آنان در خصوص پرسشنامه اعمال شد. جهت تعیین پایایی پرسشنامه منافع و موانع درک شده نسبت به ورزش از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد ($\alpha = 0/70$) و حد بالاتر از $0/70$ قابل قبول فرض گردید.

این پرسشنامه دارای ۴۳ سؤال است؛ که ۲۹ سؤال آن مربوط به منافع درک شده و ۱۴ سؤال آن مربوط به موانع درک شده نسبت به ورزش است. هر سؤال دارای چهار گزینه از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف است که از یک تا چهار نمره‌بندی شده است (۱۲). حداقل نمره منافع درک شده نسبت به ورزش ۲۹ و حداکثر آن ۱۱۶ است. همچنین در مورد موانع درک شده نسبت به ورزش حداقل نمره آن ۱۴ و حداکثر آن ۵۶ است. هرچه که این نمرات زیاده‌تر باشند، منافع و موانع درک شده نسبت به ورزش بیشتر است (۱۳). اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل سن، جنس، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و وضعیت اشتغال بود.

داده‌های جمع‌آوری شده به کمک SPSS ۱۶ و توسط آمار توصیفی (تعیین میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی (کای اسکوتر، آزمون تی و آزمون من‌ویتنی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. این مطالعه پس از تصویب و اخذ مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و با رعایت موازین اخلاق پژوهش در تمامی مراحل اجرا شد.

کارمندانی که فعالیت بدنی منظم داشتند و کارمندانی که فعالیت بدنی منظم نداشتند اختلاف آماری معناداری مشاهده نشد. یافته‌های این مطالعه همبستگی معکوس و معناداری بین منافع و موانع درک شده نسبت به ورزش را نشان می‌دهد ($r = -0.392, p < 0.001$).

جدول شماره ۲ میانگین و انحراف معیار منافع و موانع درک شده نسبت به ورزش را در دو جنس و در دو گروه دارای فعالیت بدنی منظم و بدون فعالیت بدنی منظم نشان می‌دهد موانع درک شده در کارمندانی که فعالیت بدنی داشتند به طور معناداری بیشتر بود، در مورد منافع درک شده نسبت به ورزش، بین

جدول ۳: مقایسه منافع و موانع درک شده در بین جامعه مورد پژوهش

منافع و موانع درک شده		انجام فعالیت بدنی منظم				نتیجه آزمون
		بلی		خیر		
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
مکان‌های ورزشی خیلی دورند (موانع درک شده)	موافق	۲۱	۱۸/۰	۵۷	۴۹/۰	$p = 0.001$ $\chi^2 = 16/15$
	مخالف	۱۹	۱۶/۰	۱۹	۱۶/۰	
ورزش زمان زیادی از روابط خانوادگی‌ام را می‌گیرد (موانع درک شده)	موافق	۶۶	۵۶/۰	۱۰	۸/۰	$p = 0.039$ $\chi^2 = 8/34$
	مخالف	۳۵	۳۰/۰	۵	۴/۰	
خستگی ناشی از ورزش زیاد است (موانع درک شده)	موافق	۵	۴/۰	۱۵	۱۳/۰	$p = 0.024$ $\chi^2 = 9/41$
	مخالف	۳۵	۳۰/۰	۶۱	۵۲/۵	
دسترسی کم به مکان‌های ورزشی (موانع درک شده)	موافق	۲۵	۲۱/۰	۶۴	۵۵/۰	$p = 0.016$ $\chi^2 = 10/29$
	مخالف	۱۵	۱۳/۰	۱۱	۹/۰	
سخت بودن ورزش (موانع درک شده)	موافق	۴	۳/۴	۱۰	۸/۰	$p = 0.025$ $\chi^2 = 9/33$
	مخالف	۳۶	۳۱/۰	۶۶	۵۶/۰	
دوست داشتن ورزش (فواید درک شده)	موافق	۴۰	۳۴/۰	۷۴	۶۳/۰	$p = 0.05$ $\chi^2 = 5/92$
	مخالف	۰	۰	۳	۲/۰	

دیگر، شهرستان کلات دارای آب و هوای مناسب‌تر و موقعیت کوهستانی نسبت به هرمزگان است؛ که این امر می‌تواند در نتیجه مؤثر باشد و در مقایسه با پژوهش عبدالله^۱ و همکاران (۱۴) که بر روی نمونه‌ای از دانشجویان در هنگ کنگ انجام شد، نشان داد که ۶۹٪ از دانشجویان فعالیت بدنی داشتند. این اختلاف می‌تواند ناشی از متفاوت بودن تعریف فعالیت بدنی در این تحقیق و تحقیق مورد اشاره باشد.

یافته‌های دیگر این تحقیق وجود اختلاف آماری معنادار فعالیت بدنی بین کارمندان زن و مرد بود. بطوریکه مردان فعالیت فیزیکی بیشتری داشتند. این نتیجه می‌تواند به علت این شرایط باشد: کوچک بودن شهرستان، فرهنگ خاص مردم منطقه، وجود ناکافی امکانات ورزشی و آزادتر بودن مردان

تفاوت دو گروه از کارمندان با فعالیت بدنی منظم با افراد بافرای که فعالیت بدنی منظم نداشتند، از نظر منافع و موانع انجام ورزش در مواردی که معنادار بوده است در جدول ۳ نشان داده شده است.

بحث

هدف از این مطالعه تعیین منافع و موانع درک شده نسبت به ورزش و ارتباط آن‌ها با فعالیت بدنی منظم در کارمندان مرکز بهداشت شهرستان کلات بود. یافته‌های این پژوهش حاکی از این بود که ۳۴/۲٪ از کارمندان دارای فعالیت بدنی منظم بودند. نتایج این تحقیق با نتایج پژوهش توسط آقامولایی و همکاران (۱۳) بر روی نمونه‌ای از دانشجویان هرمزگان (۲۶/۵٪) مشابه بود. ممکن است میانگین بیشتر فعالیت بدنی در کارمندان به علت اوقات فراغت بیشتر آنان نسبت به دانشجویان باشد. از طرف

1. Abdullah

مطالعه زومپات‌زاکیس و اسلیپ (۲۰) همخوانی دارد. در این پژوهش، میانگین نمرات منافع و موانع بین زنان و مردان مورد مقایسه قرار گرفتند. درحالی‌که در نتایج پژوهش ترگرسون و کینگ (۲۱) در سال ۲۰۰۲ که انواع موانع و منافع از دیدگاه پسر و دختر مورد بررسی قرار دادند، نشان داده شد که دختران مهم‌ترین منفعت ورزش را تناسب اندام و پسران مهم‌ترین منفعت ورزش را تقویت عضلات می‌دانستند. این پژوهش مهم‌ترین مانع ورزش برای دختران را نداشتن وقت کافی و برای پسران تمایل آنان به انجام سرگرمی‌های دیگر در اوقات فراغت گزارش کرده است و اعلام کرد که بعد از کنترل همه عوامل تأثیرگذار بر ورزش، عامل جنس موجب تفاوت فاحشی بین پسران و دختران از نظر اظهار موانع و منافع درک‌شده فعالیت بدنی منظم شد. ولی در این پژوهش مردان بیشترین مانع در انجام فعالیت بدنی را کم بودن اماکن ورزشی و زنان دوری اماکن ورزشی را گزارش کردند. از طرفی، مهم‌ترین فایده ورزش را مردان افزایش تحمل بدن و زنان بهبود وضعیت بدنی قید نموده‌اند. نتایج این پژوهش نیز نشان داد که منافع درک‌شده نسبت به ورزش بین کارمندان زن و مرد اختلاف آماری معناداری وجود ندارد؛ که با یافته‌های براون (۱۶)، زومپات‌زاکیس و اسلیپ (۲۰) ولی و همکاران (۲۲) همخوانی دارد؛ ولی با پژوهش آقامولایی و همکاران (۱۴) که موانع درک‌شده نسبت به ورزش را در پسران بیشتر دانست مغایرت دارد. در این پژوهش همبستگی متوسط معکوسی بین منافع و موانع درک‌شده نسبت به ورزش مشاهده شد؛ که با دیگر پژوهش‌ها همخوانی دارد. محدودیت این مطالعه بررسی تنها دو سازه از الگوی اعتقاد بهداشتی بود.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که درک موانعی نظیر وقت‌گیر بودن ورزش برای برقراری روابط خانوادگی و خستگی ناشی از ورزش مانع از انجام فعالیت بدنی و عواملی چون دوست داشتن فعالیت بدنی و کمک به کاهش استرس باعث تقویت فعالیت بدنی در کارمندان می‌شود. لذا آموزش مدیریت زمان برای انجام فعالیت بدنی منظم و آموزش فرایند و اثرات ورزش به

برای ورزش در اماکن عمومی. نتایج سایر پژوهش‌ها حاکی از این است که میزان فعالیت بدنی در دانشجویان پسر بیشتر از دانشجویان دختر بوده است (۱۴-۱۶)؛ ولی با مطالعه آقامولایی و همکاران (۱۴) که اختلاف آماری معناداری در میزان فعالیت بدنی دو جنس نیافتند، مطابقت ندارد (۱۷). نتایج پژوهش وان‌بوتر و فردلان (۱۷) نشان داد که دانشجویان پسر در مقایسه با دانشجویان دختر علاقه‌مندی کمتری به فعالیت‌های بدنی ارتقاء دهنده سطح سلامت هستند.

میانگین نمره منافع درک‌شده در پژوهش حاضر، کمتر از پژوهش آقامولایی و همکاران (۱۴) و براون (۱۶) بود و میانگین نمره موانع درک‌شده کمتر از پژوهش آقامولایی و همکاران (۱۴) و بیشتر از براون (۱۶) بود. (۱۵، ۱۷) لذا در پژوهش حاضر موانع درک‌شده توسط کارمندان خیلی بیشتر از منافع درک‌شده دو پژوهش نامبرده بود و از طرفی تفاوت در تعریف فعالیت بدنی در مطالعات گوناگون می‌تواند به نتایج مختلفی ختم شود.

موانع درک‌شده نسبت به ورزش به دو دسته درونی و بیرونی تقسیم‌بندی شده‌اند (۱۸). در این پژوهش اگرچه عواملی چون وقت‌گیر بودن ورزش برای برقراری روابط خانوادگی و خستگی ناشی از ورزش از جمله مهم‌ترین موانع درونی ورزش بودند؛ که با پژوهش آقامولایی و همکاران (۱۴) همخوانی داشت؛ ولی عمده‌ترین موانع درک‌شده بیرونی یا به عبارتی موانع محیطی مطرح‌شده توسط شرکت‌کنندگان عبارت بودند از: دور بودن مکان‌های ورزشی، کمبود مکان‌های ورزشی و نبود امکان استفاده از امکانات و تسهیلات ورزشی موجود به دلیل گران بودن آن‌ها. این موارد می‌تواند مورد توجه برنامه‌ریزان قرار گیرد. با توجه به اینکه اکثر پژوهش‌ها به موانع محیطی در ارتباط با ورزش از جمله نبود امکانات و دسترسی نداشتن به آن اشاره کرده‌اند (۱۹، ۴)، لذا پیش‌بینی لازم در خصوص تدارک امکانات و تسهیلات مناسب ورزشی برای کارمندان می‌تواند به ارتقای فعالیت بدنی منظم آنان منجر شود. در این پژوهش مهم‌ترین منافع دوست‌داشتن ورزش و لذت‌بردن از آن، کاهش استرس و شادی ذکر شده که با

همچنین پیشنهاد می‌شود که حمایت اجتماعی از کارمندان جهت افزایش فعالیت بدنی در آن‌ها افزایش یابد. تشویق کارمندان توسط کارفرمایان به ورزش و داشتن فعالیت بدنی منظم یک راه آن است.

سیاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از مدیر محترم و کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان کلات و دیگر عزیزانی که به انجام این پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی نمایند.

References:

1. Troped PJ, Saunders RP, Pate RR, Reininger B, Ureda JR, Thompson SJ. Associations between self-reported and objective physical environmental factors and use of a community rail-trail. *Preventive medicine*. 2001;32(2):191-200.
2. Sallis JF, Owen N, Fisher EB. Ecological models of health behavior. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. 2008;4:465-86.
3. Aghamolaei T TS, Hassani L. Exercise Self-efficacy, Exercise Perceived Benefits and Barriers among Students in Hormozgan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2009;4(3, 4).
4. Thøgersen-Ntoumani C. An ecological model of predictors of stages of change for physical activity in Greek older adults. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*. 2009;19(2):286-96.
5. Martin KR, Schoster B, Shreffler JH, Meier A, Callahan LF. Perceived Barriers to Physical Activity Among North Carolinians With Arthritis: Findings From. *NC Med J*. 2007;68(6).
6. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century—the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dentistry and oral epidemiology*. 2003;31(s1):3-24.
7. Tehrani Hadi, Gholian-Aval Mahdi, Hasani-kabootarkhani Marzieh, Peyman Nooshin, Vahedian-Shahroodi Mohammad. The impact of new communications technology on promoting women's physical activity. *PAYESH*. 2016;15(3):293-300.
8. Sharifirad G, Mohebbi S, Matlabi M. The relationship of physical activity in middle age and cardiovascular problems in old age in retired people in Isfahan, 2006. *The Horizon of Medical Sciences*. 2007;13(2):57-63.
9. Manuchehr M. knowledge, Attitude and Practice Social-Cultural behavior in Iran. *Persian Published First*. 2000:190-1.
10. SHEYKH ALESLAM ROBABEH MA, MOHAMMAD K, Vaseghi S. Non communicable disease risk factors in Iran. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*. 2004;13(3):100-11.
11. . Iranian Journal of Epidemiology. 2009;4(3, 4).
12. Sechrist KR, Walker SN, Pender NJ. Development and psychometric evaluation of the exercise benefits/barriers scale. *Research in Nursing & Health*. 1987;10(6):357-65.
13. Aghamolaei t TS, Hassani L, Zare Shahram. Physical activity and stages of change: application of the Trans Theoretical Model. *Payesh*. 2008.
14. Grubbs L, Carter J. The relationship of perceived benefits and barriers to reported exercise behaviors in college undergraduates. *Family & Community Health*. 2002;25(2):76.
15. Brown SA. Measuring perceived benefits and perceived barriers for physical activity. *American journal of health behavior*. 2005;29(2):107-16.
16. Abdullah A, Wong C, Yam H, Fielding R. Factors related to non-participation in physical activity among the students in Hong Kong. *International journal of sports medicine*. 2005;26(07):611-5.
17. Aghamolaei T, Tavafian S, Hassani L. Exercise Self-efficacy, Exercise Perceived Benefits and Barriers among Students in Hormozgan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2009;4(3-4).
18. Gyurcsik NC, Spink KS, Bray SR, Chad K, Kwan M. An ecologically based examination of barriers to physical activity in students from grade seven through first-year university. *Journal of Adolescent Health*. 2006;38(6):704-11.
19. Hohepa M, Schofield G, Kolt GS. Physical activity: what do high school students think? *Journal of Adolescent Health*. 2006;39(3):328-36.