

فرا تحلیل تأثیر کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش بر نهادینه کردن ورزش همگانی

ناصر شهریاری^۱، دکتر سعید تابش^{۲*}، دکتر رسول نظری^۳، دکتر محمدمهدی ذوالفقارزاده^۴

۱- دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. ۲- استادیار گروه مدیریت ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران، نویسنده مسئول. ۳- دانشیار مدیریت ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. ۴- استادیار دانشکده مدیریت دانشگاه تهران، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله پژوهشی</p>	<p>مقدمه: ورزش پدیده‌ای اجتماعی است و اهمیت کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش در گرایش و مشارکت عموم مردم به ورزش همگانی مورد توجه قرار می‌گیرد. هدف از این پژوهش، بررسی تأثیر کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش بر نهادینه کردن ورزش همگانی با استفاده از مرور سیستماتیک و فرا تحلیل بوده است.</p> <p>روش کار: در این پژوهش از مرور سیستماتیک و روش فرا تحلیل استفاده گردیده است، پس از بررسی ۱۱۷ مقاله و پایان‌نامه در ۱۰ سال اخیر، از ۸ پایگاه اطلاعاتی فارسی و انگلیسی، برابر نقشه ادراکی ترسیمی براساس پروتکل تدوین‌شده، تعداد ۱۱ مقاله انتخاب و در دسته تحلیل قرار گرفتند، و سپس از آن آمار استنباطی با استفاده از نرم‌افزار جامع فراتحلیل (cma2) ارزیابی شده است.</p> <p>یافته‌ها: نتایج آنالیز ترکیبی ۱۱ اندازه اثر محاسبه‌شده برای مطالعات در مدل اثرات تصادفی با مقداری بزرگ‌تر برابر با ۰/۴۶۳ است و در سطح اطمینان ۹۹ درصد ($sig < 0.05$) الگوی کشف‌شده معنادار است. آزمون‌های همگون بودن، نشان‌دهنده ناهمگون بودن مطالعات هستند، سوگیری‌های زبانی، انتخاب، استناد و انتشار بررسی و برطرف گردیده است و نیز تا انتشار ۴۲۱۱ مطالعه دیگر با این فرضیه در آینده، نتایج فراتحلیل پژوهش حاضر پابرجاست.</p> <p>نتیجه‌گیری: کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش، می‌تواند با برنامه‌ریزی و پژوهش بر روی متغیرهای تأثیرگذار آن فضایی مناسب جهت حضور و مشارکت عموم مردم، در نهادینه کردن ورزش همگانی فراهم کند.</p>
<p>تاریخچه مقاله دریافت: ۱۳۹۸/۷/۱۵ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۱۰</p>	
<p>کلید واژگان کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش، نهادینه کردن ورزش همگانی، فراتحلیل.</p>	
<p>نویسنده مسئول Email: s.tabesh@umz.ac.ir</p>	

مقدمه

عوامل شامل: انسجام، عدالت، رفاه و سلامت اجتماعی می‌باشند. انسجام اجتماعی از طریق میزان اعتماد افراد به یکدیگر و میزان کمک و همیاری آنان در جامعه و به‌شدت احساس تعلق افراد به جامعه ارزیابی می‌شود (۲). عدالت اجتماعی را برخوردار بودن اعضای یک جامعه از مواهب مادی را به یک نسبت می‌دانند. از ویژگی‌های مهم رفاه اجتماعی آن است که فرد از احساس سلامت، امنیت و سرزندگی بالایی برخوردار باشد (۳). سلامت اجتماعی ریشه در محیط مادی مثبت شامل توجه به موضوع‌های اقتصادی، اقامتی و محیط‌زیست انسانی مثبت شامل شبکه‌های اجتماعی مشخص دارد (۴). ورزش به دلیل اینکه موجب اعتماد به نفس و احترام به قوانین و افزایش ارتباطات اجتماعی می‌شود، سازنده سرمایه اجتماعی است (۵). ورزش همگانی به فعالیت‌های ورزشی تلقی می‌گردد که جنبه تفریحی دارد. هدف ورزش همگانی، تأمین سلامت و بهبود زندگی همه انسان‌ها می‌باشد (۶). برای اولین بار شورای اروپا در سال ۱۹۶۶ ورزش همگانی را فعالیت‌های بدنی آزاد، داوطلبانه و

در دنیای امروز دیدگاه‌های سلامت، با چشم‌اندازی گسترده‌تر رشد نموده است و بنا به‌ضرورت به ملاحظات غیرطبی سلامت، اهتمام ویژه‌ای شده است و هر یک از این ملاحظات به‌خودی‌خود و یا از طریق کنش‌های اثرگذار بر یکدیگر وضع سلامت را به‌شدت تحت تأثیر قرار می‌دهند، که می‌توان وراثت، سبک زندگی، محیط‌زیست، شرایط اقتصادی- اجتماعی و غیره نام برد که تأثیر چشمگیری بر سلامت و پیامدهای آن ازجمله کیفیت زندگی دارند. این‌که مراقبت‌های پزشکی می‌تواند باعث افزایش طول عمر شود بدیهی است ولی چیزی که برای جامعه مهم است، شرایط اجتماعی- اقتصادی است که به‌موجب آن مردم بیمار می‌شوند و نیاز به مراقبت پزشکی پیدا خواهند نمود (۱). با توجه به پژوهش‌های انجام‌شده شاخص‌ها و کارکردهای متفاوتی برای توسعه اجتماعی سلامت بخش مطرح شده است، در پژوهش حاضر، ترکیبی از این عوامل به‌عنوان کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش مدنظر قرار گرفته است و این

قرار می‌دهد و توجه به سرمایه اجتماعی منجر به پیامدهای سلامتی ناشی از فعالیت فیزیکی می‌شود، معیارهایی مانند همکاری، اعتماد بین فردی و تقابل بین فردی و تبادل حمایت اجتماعی، عوامل تعیین‌کننده سلامت اجتماعی هستند (۱۶).

در هر ۳۰ ثانیه یک مقاله علمی منتشر می‌شود و در سال ۲۰۱۶ این آمار به هر ۵ ثانیه می‌رسد و این پیش‌بینی تا سال ۲۰۲۰ هر ۳ ثانیه می‌باشد (۱۷). جهان با انباشت شدید دانش و حجم فزاینده و پراکندگی تحقیقات در حوزه‌های مختلف روبرو است، تنوع روش‌ها و رویکردها و تناقض در یافته‌های پژوهش‌های یک حوزه و وجود خلأ در بخش‌های مختلف تحقیقات گذشته و تفاوت تحقیقات در بخش‌های انتخاب جامعه، نمونه‌گیری، ابزار اندازه‌گیری، روایی و پایایی، عملیات میدانی ضعیف و آزمون‌های آماری کم‌دقت، مانع یافتن دانش عینی و کاربردی از میان انبوه اطلاعات است و فراتحلیل با دقت بسیار بالاتری نسبت به مطالعات اولیه، جوابگوی سؤالاتی است که با تحقیقات اولیه به آن‌ها پاسخ داده نشده است. فراتحلیل به تجزیه و تحلیل اشاره دارد و برای تحلیل آماری یک مجموعه بزرگ از نتایج، از تجزیه و تحلیل مطالعات فردی به منظور ادغام یافته‌ها استفاده می‌شود (۱۸).

سؤال اصلی تحقیق حاضر این است که آیا بین کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش و نهادینه کردن ورزش همگانی ارتباطی وجود دارد؟ و در میان مطالعات انتخاب‌شده برای تعمیم نتایج ۱۱ مطالعه مشاهده می‌شود که عبارت‌اند از:

بونک و همکاران، ۲۰۱۳ در پژوهشی تأثیر اجتماعی بر فعالیت فیزیکی نوجوانان (۱۹)، صفاری و قره، ۲۰۱۶ در پژوهشی شناسایی و رتبه‌بندی عوامل محیطی موثر بر همگانی شدن ورزش‌های تفریحی ایران (۲۰)، بونک و همکاران، ۲۰۱۱ در پژوهشی فواید اجتماعی در ارتباط با فعالیت فیزیکی فعلی و در نظر گرفته‌شده در میان نوجوانان (۲۱)، همیلتون و وایت، ۲۰۰۸ در پژوهشی گسترش نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده: نقش تأثیرات خود و اجتماعی در پیش‌بینی فعالیت بدنی منظم متوسط و شدید نوجوانان (۲۲)، یی و همکاران، ۲۰۱۶ در پژوهشی ارتباط بین عوامل فردی و محیطی و فعالیت بدنی معمول در بزرگسالان چینی (۲۳)، عابدینی و طالبی، ۲۰۱۷ در پژوهشی عوامل اجتماعی فرهنگی مرتبط با میزان گرایش شهروندان به ورزش همگانی در خلخال (۲۴)، صفاری و همکاران، ۲۰۱۵ در پژوهشی تحلیلی بر ورزش همگانی ایران با کاربرد مدل یابی معادلات ساختاری (۲۵)، قائدی و همکاران، ۲۰۱۴ در پژوهشی مقایسه نقش ورزش همگانی و قهرمانی بر شاخص‌های توسعه اجتماعی از دیدگاه متخصصان و مدیران ورزش (۳)، جاو و همکاران، ۲۰۱۵ در پژوهشی ارتباط بین محیط اجتماعی و ساخته‌شده و فعالیت فیزیکی اوقات فراغت در میان افراد مسن چینی (۲۶)، معین‌الدینی و صنعت‌خواه، ۲۰۱۲ در پژوهشی

اختیاری، که در اوقات فراغت به انجام می‌رسد و امکان پرداختن به آن برای همگان فراهم است و هدف اصلی از آن، تفریح، توسعه و بهسازی انسان‌ها می‌باشد (۷). فلسفه ورزش همگانی تشویق شهروندان به ورزش و فعالیت‌های فیزیکی است و برای سیاست‌گذاران پیامی دربردارد تا از موقعیت خود برای پیشبرد این هدف و فراهم آوردن فرصت برای مشارکت عموم بهره‌مند شوند (۸). خدمات برابر ورزش همگانی رضایت عمومی را برای استفاده ورزش‌های همگانی ایجاد می‌نماید و نیاز همه‌جانبه مردم را برطرف می‌کند و مردم‌محور بوده و برای عموم، کلیه خدمات به صورت برابر، قابل‌دسترس بوده و از فرصت‌های خدمات برابر ورزش همگانی، برخوردار و در آن سهیم هستند و دولت، این سرویس را پشتیبانی می‌کند (۹). توسعه یافته‌های علمی، رشد بهداشت، فرهنگ عمومی و آگاهی روزافزون جامعه از تأثیرات ورزش در سلامتی، سبب مشارکت مردم به فعالیت‌های جسمی و ظهور پدیده‌ای به نام ورزش همگانی شده است، که به منظور توسعه ورزش همگانی می‌بایست توجه جدی به آن شود و درک و عوامل موثر گرایش به ورزش همگانی تشخیص داده شود (۱۰). اندکی از مردم بر این باورند، با کاستن ساعات کاری خود برای حفظ سلامتی و کسب نشاط به ورزش بپردازند. البته باگذشت زمان مردم با دستیابی به تحصیلات عالی، تجربه مفید و تغییر نگرش کلی افراد به بهبود کیفی زندگی بیشتر گرایش پیدا می‌کنند (۱۱). عدم فعالیت فیزیکی به عنوان یکی از بیماری‌های غیرواگیردار شناخته شده است که علت اصلی مرگ و میر زودرس در سراسر جهان است (۱۲). اغلب کشورهای پیشرفته، در برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی ورزش همگانی با سایر کشورها در رقابت هستند. روشن است هر کشوری که از این موج فزاینده عقب بماند، نمی‌تواند تحت هیچ شرایطی خلأ ایجادشده را پر نماید و هر روزه به تعداد شرکت‌کنندگان ورزش همگانی در سرتاسر جهان افزوده خواهد شد (۱۳). فواید مشارکت در فعالیت‌های بدنی در سه بعد تقسیم‌بندی می‌شوند. فواید بعد جسمانی، افزایش سطح سلامت، قدرت بدنی و آمادگی جسمانی و کاهش وزن است؛ و فواید بعد روان‌شناختی یا فردی آن، افزایش بهزیستی و روان‌شناختی، شادی و طراوت، لذت و تفریح است؛ و فواید بعد اجتماعی آن، گسترش شبکه روابط اجتماعی و کسب پاداش‌های اجتماعی است (۱۴). کارکردهای فردی و اجتماعی ورزش و افزایش سطح بهداشت جامعه سبب بهبود کیفیت زندگی و نهایتاً سبب گرایش به فعالیت جسمی و ورزش همگانی را فراهم می‌نماید. ورزش همگانی موجب تندرستی جسمی و روانی و داشتن زندگی با نشاط و تعامل اجتماعی انسان‌ها می‌شود (۱۵). عوامل اجتماعی به‌عنوان عوامل تعیین‌کننده برجسته، سلامت فردی در یک محیط اجتماعی مثبت با واسطه‌گری مشارکت فعالیت‌های فیزیکی، مورد تأکید

پژوهش با احراز شرایط پروتکل انتخاب گردیده‌اند. تجزیه و تحلیل اطلاعات پژوهش با استفاده از نرم‌افزار جامع فراتحلیل⁽²⁾ (Cma2)، با بهره‌گیری از تکنیک محاسبه اندازه اثر، پژوهش‌های دسته تحلیل را به صورت مجزا ارزیابی نموده و پس از آن توسط دو مدل اثرات ثابت و اثرات تصادفی به ترکیب اندازه اثرها و تفسیر آن پرداخته است. برای تشخیص مطالعات قوی و ضعیف و کیفیت روند مدل‌های اندازه اثر توسط آزمون همگونی سنجیده شده است، همچنین سوگیری انتشار، پژوهش‌های از دست‌رفته و پژوهش‌های منتشر نشده مورد ارزیابی قرار گرفته است.

یافته‌ها

نتایج اندازه اثرهای محاسبه شده برای هر مطالعه و تعمیم آن به جامعه در جدول (۱)، قابل مشاهده است. بر اساس نتایج آمار در جدول (۱) برای اندازه اثرهای محاسبه شده، کلیه مطالعات به استثنا دینگ، ۲۰۱۲ و معین‌الدینی، ۲۰۱۲ از نظر آماری معنادار است، به صورتی که ۷ مطالعه در سطح اطمینان ۹۹ درصد و ۲ مطالعه در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار است، همچنین اولویت‌بندی اندازه اثرها نشان می‌دهد که مطالعات بونک، ۲۰۱۳ و صفاری، ۲۰۱۶ و بونک، ۲۰۱۱ اندازه‌اثرهای خیلی بزرگ و مطالعات همیلتون، ۲۰۰۸ و یی، ۲۰۱۶ و عابدینی، ۲۰۱۷ اندازه‌اثرهای متوسط و مطالعات صفاری، ۲۰۱۵ و قائدی، ۲۰۱۴ و جالو، ۲۰۱۵ اندازه‌اثرهای کوچک را در بین مطالعات ۱۱ گانه به خود اختصاص داده است.

عوامل اجتماعی فرهنگی موثر بر گرایش شهروندان به ورزش همگانی (۲۷) و دینگ و همکاران، ۲۰۱۲ در پژوهشی اثرات تعاملی محیط ساخته شده و ویژگی‌های روانی اجتماعی بر فعالیت فیزیکی (۲۸)، را مورد بررسی قرار داده‌اند.

روش کار

این پژوهش از نوع مطالعات اسنادی و ثانویه است که با رویکردی کمی و استراتژی توصیفی به بررسی جامع مجموعه‌ی مطالعات و پژوهش‌ها با یک فرضیه مشخص، به منظور دستیابی به نتیجه‌ای مشخص پرداخته است. پژوهش‌های مورد نیاز مطالعه با استفاده از جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی، Emerald, Google scholar Irandoc, Noormags, Pubmed, Science Direct, Sid, Taylor & Francis و با کلیدواژه‌های ورزش همگانی^۱، فعالیت فیزیکی^۲، کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش^۳، عوامل اجتماعی^۴، شاخص‌های اجتماعی^۵ و معادل انگلیسی آن‌ها در سال ۲۰۱۸ جمع‌آوری گردیده است. بازه زمانی برای جستجو پژوهش‌های مرتبط، ۱۰ سال اخیر بوده است و تعداد ۱۱۷ مورد در دسته بررسی قرار داده شدند.

معیار و ملاک ورود پژوهش‌های دسته بررسی به دسته تحلیل، رعایت پروتکل تدوین شده بوده است و مفاد این پروتکل شامل: داشتن فرضیه یا سؤالی همانند فرضیه تحقیق، داشتن ابزار جمع‌آوری اطلاعات با روایی و پایایی معتبر، داشتن جامعه آماری مشخص، استفاده از روش نمونه‌گیری احتمالی، داشتن حجم نمونه بالای ۳۰ تا، داشتن روش انجام پژوهش توصیفی و پیمایشی، استفاده از آزمون‌های آماری بوده است. تعداد ۱۱

جدول ۱- اندازه اثر و تفسیر مطالعات

نام مطالعه	اندازه اثر	z-value	p-value	اولویت بندی	تفسیر
بونک- ۲۰۱۳	۰/۹۴۰	۳۴/۸۰۴	۰/۰۰۰	اول	خیلی بزرگ
صفاری- ۲۰۱۶	۰/۷۸۰	۱۸/۰۴۶	۰/۰۰۰	دوم	خیلی بزرگ
بونک- ۲۰۱۱	۰/۷۳۰	۳۱/۵۳۶	۰/۰۰۰	سوم	خیلی بزرگ
همیلتون- ۲۰۰۸	۰/۴۲۰	۹/۱۷۵	۰/۰۰۰	چهارم	متوسط
یی- ۲۰۱۶	۰/۳۹۳	۱۶/۴۹۴	۰/۰۰۰	پنجم	متوسط
عابدینی- ۲۰۱۷	۰/۳۶۴	۷/۳۹۷	۰/۰۰۰	ششم	متوسط
صفاری- ۲۰۱۵	۰/۲۱۳	۳/۷۳۰	۰/۰۰۰	هفتم	کوچک
قائدی- ۲۰۱۴	۰/۱۶۳	۲/۳۲۹	۰/۰۲۰	هشتم	کوچک
جالو- ۲۰۱۵	۰/۰۹۲	۲/۴۱۰	۰/۰۱۶	نهم	کوچک
معین‌الدینی- ۲۰۱۲	۰/۰۸۶	۱/۷۱۷	۰/۰۸۶	دهم	رد شده
دینگ- ۲۰۱۲	-۰/۰۰۶	-۰/۲۸۸	۰/۷۷۳	یازدهم	رد شده

- 1- Sport for all
- 2- Physical activity
- 3- Social development function
- 4- social factors
- 5- Social indicators
- 6-Comprehensive meta-analysis

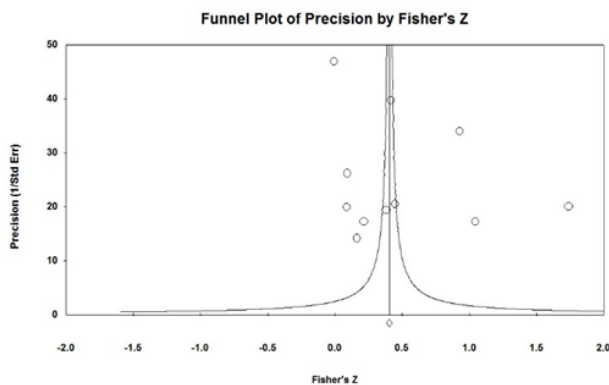
و معتقدند که مطالعات مستقل در سطح اطمینان بسیار بالایی کاملاً ناهمگون می‌باشند، مطالعات جدید فرض می‌کنند؛ مطالعات نه تنها از نظر نمونه‌گیری بلکه از نظر روایی و پایایی، آزمون‌های آماری، عملیات میدانی و ابزار اندازه‌گیری نامتجانس است، بنابراین مدل اثرات تصادفی نتایج واقعی‌تری ارائه می‌دهد، که در جدول (۲) مشروح گردیده است.

جدول ۲- آنالیز ترکیبی نتایج اندازه اثرها

نوع مدل	اندازه اثر	z-value	p-value	نتایج
اثرات ثابت	۰/۳۸۵	۳۶/۲۹۹	۰/۰۰۰	تائید شد
اثرات تصادفی	۰/۴۶۳	۳/۳۵۲	۰/۰۰۱	تائید شد

نمودار کیفی ابزاری است که تشخیص می‌دهد چه مطالعاتی قوی‌تر و چه مطالعاتی ضعیف‌تر هستند، در تفسیر نمودار کیفی شکل (۲)، تحقیقاتی که در بالای قیف هستند خطای کمتری دارند یعنی میزان انحراف و فاصله آن‌ها از مقدار متوسط کمتر است و در دسته تحقیقات بزرگ یا قوی قرار می‌گیرند اما تحقیقاتی که در پایین قیف قرار می‌گیرند، دارای خطای بیشتری هستند یعنی میزان انحراف آن‌ها از متوسط بیشتر است. بنابراین در دسته تحقیقات ضعیف قرار می‌گیرند و مشاهده می‌شود که مطالعات در دسته تحقیقات بزرگ و قوی قرار گرفته‌اند.

شکل ۲- نمودار کیفی تشخیص مطالعات قوی و ضعیف



سه آزمون همگون بودن که به ترتیب آزمون کیو و لیو^۱ معتبرترین آزمون و آزمون‌های آی اسکور^۲ و تاو اسکور^۳ در اولویت‌های بعدی قرار گرفتند در آزمون کیو و لیو، اگر کیو و لیو معنادار باشد، ناهمگونی تائید می‌شود و با توجه به جدول (۳)،

جدول ۳- آزمون‌های همگون بودن

Df(Q)	p-value	Q-value	I-squared	Tau	Tau-Squared
۱۰	۰/۰۰۰	۱۶۵۳/۰۳۴	۹۹/۳۹۵	۰/۴۹۳	۰/۲۴۳

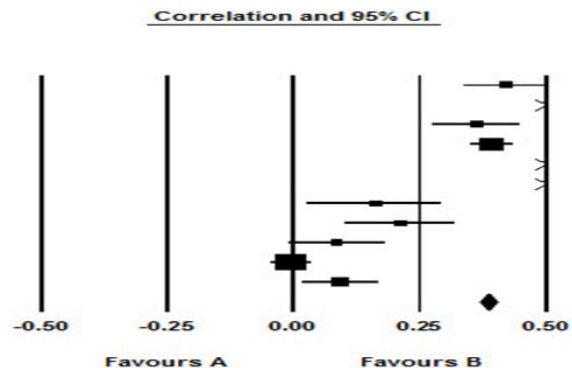
- 1-Q-value
- 2-I-squared
- 3-Tau-Squared

اندازه اثرهای محاسبه‌شده، در قالب دو مدل اثرات ثابت و اثرات تصادفی با یکدیگر ترکیب می‌شوند. مدل اثرات ثابت، یک اندازه اثر حقیقی مشترک و با این پیش‌فرض نتایج را باهم ترکیب می‌کند که مطالعات باهم همگون هستند و تفاوت در اندازه اثر آن‌ها ناشی از اندازه‌گیری حجم نمونه است، از طرفی محققین در سال‌های اخیر به این پیش‌فرض انتقادات زیادی وارد کرده‌اند

با توجه به نتایج آنالیز ترکیبی ۱۱ اندازه اثر محاسبه‌شده برای مطالعات در حالت اثرات ثابت برآیند اندازه اثرهای کل ۰/۳۸۵ می‌باشد و در مدل اثرات تصادفی با مقداری بزرگ‌تر برابر با ۰/۴۶۳ است، که این نتایج به‌تمامی مطالعات موجود در پایگاه‌های علمی که در هر زبان و در هر کشوری پیرامون تأثیر کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش بر نهادینه کردن ورزش همگانی، چاپ‌شده یا نشده‌اند تعمیم داده می‌شود. تعمیم از طریق عملیات آمار استنباطی و با محاسبه حد بالا و پایین به‌دست‌آمده است و نشان می‌دهد در مدل اثرات ثابت و نیز مدل اثرات تصادفی در سطح اطمینان ۹۹٪ ($\text{sig} < 0.05$) الگوی کشف‌شده معنادار است.

شکل (۱)، نمودار درختی اندازه اثرهای مطالعات که میزان انحراف یا خطای هر مطالعه را از متوسط مطالعات در حالت مدل اثرات ثابت و تصادفی نمایش می‌دهد. در نمودار ملاحظه می‌شود که برخی از مطالعات مانند دینگ، ۲۰۱۲ و معین‌الدینی، ۲۰۱۲ و جانلینگ، ۲۰۱۵ بیشترین انحراف را نسبت به متوسط اثرات ثابت و تصادفی داشته‌اند، بنابراین در دسته تحقیقات با خطای بالاتر و دقت پایین‌تر ارزیابی می‌شوند.

شکل ۱- نمودار درختی اندازه اثرهای مطالعات



آزمون دو ال تیودی^۱ صرفاً از روی نمودار کیفی و قرینه یابی تشخیص می‌دهد که چه تعداد مطالعه از دست‌رفته وجود دارد که هیچ‌گاه منتشر نشده است، که خوشبختانه در پژوهش حاضر سوگیری انتشار نیز وجود نداشته است و مطالعات از دست‌رفته نیز برای پژوهش حاضر گزارش نگردیده است. بنابراین سوگیری انتشار وجود نداشته است و نتایج در حالت مدل اثرات ثابت و اثرات تصادفی تغییری نداشته است.

آزمون Nهای ایمن از خطا^۲ نشان می‌دهد چه تعداد مطالعه با نتایج متناقض به مطالعات حوزه بررسی اضافه شود تا sig را از حالت کوچک‌تر از آلفا به حالت بزرگ‌تر از آلفا تبدیل کند. در حقیقت تعداد مطالعاتی است که در گذشته منتشر نشده، در زمان حال به پایان نرسیده و در آینده هم می‌تواند انجام شود و نتایج فراتحلیل را از معنادار به غیر معنادار و یا از غیر معنادار به معنادار تبدیل می‌کند. این آزمون در شکل (۳) ارائه شده است، و همان‌طور که مشاهده می‌شود N برابر ۴۲۱۱ می‌باشد، بنابراین تا انجام یا انتشار ۴۲۱۱ مطالعه دیگر با این فرضیه در آینده، نتایج فراتحلیل پژوهش حاضر پابرجاست.

شکل ۳- آزمون Nهای ایمن از خطا- خروجی نرم‌افزار

Classic fail-safe N

Z-value for observed studies	38.39726
P-value for observed studies	0.00000
Alpha	0.05000
Tails	2.00000
Z for alpha	1.95996
Number of observed studies	11.00000
Number of missing studies that would bring p-value to > alpha	4211.00000

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهشگران حوزه ورزش همگانی در جهت نهادینه کردن ورزش همگانی از منظرهای متفاوتی به تحلیل عوامل زمینه‌ای ورزش همگانی پرداخته‌اند که مهم‌ترین این عوامل، عوامل اجتماعی هستند، در تحقیقات انجام‌شده، میزان کارکردهای اجتماعی بر گرایش عموم مردم به ورزش همگانی سنجیده شده است، ولی بهتر آن است که برآیندی از میزان این تأثیرگذاری‌ها مورد بررسی قرار گیرد. پژوهش حاضر باهدف فراتحلیل تأثیر کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش بر نهادینه کردن ورزش همگانی صورت گرفت و در این راستا ۱۱ پژوهش که شرایط پروتکل را رعایت نموده‌اند انتخاب و اندازه‌های آنها محاسبه گردید و تمامی پژوهش‌ها به جزء دینگ، ۲۰۱۲ و معین‌الدینی، ۲۰۱۲ از نظر آماری معنادار است، همچنین

مطالعات ۱۱ گانه طبق این آزمون به دلیل اینکه $sig < 0.05$ است، با ۹۹ درصد اطمینان مطالعات همگون و از یک جنس نیستند. در آزمون آی اسکور باید با سه عدد ۲۵، ۵۰، ۷۵ که به ترتیب بیانگر ناهمگونی کم، متوسط و زیاد است مقایسه شود و با توجه به اینکه آی اسکور برابر ۹۹/۳۹۵ می‌باشد، بنابراین ناهمگونی کاملاً زیاد است. در آزمون تاو اسکور که در حقیقت همبستگی کندال بین مطالعات است. هر چقدر این همبستگی بیشتر باشد، مطالعات همگون‌تر است و هر چقدر این ضریب همبستگی کمتر باشد، مطالعات ناهمگون‌تر هستند. این آزمون با سه مقدار مقایسه و تفسیر می‌شود که سه عدد ۰/۱۹، ۰/۳۳، ۰/۶۷ مقدارهای همبستگی ضعیف متوسط و قوی را نشان می‌دهد و با توجه به اینکه تاو اسکور برابر با ۰/۲۴۳ شده است و کمتر از ۰/۳۳ است و نشان دهنده همبستگی تقریباً ضعیف بین مطالعات است و به عبارت دیگر بیانگر ناهمگونی زیاد بین مطالعات است. بنابراین سه آزمون نشان می‌دهد مطالعات ۱۱ گانه نسبت به یکدیگر ناهمگون هستند؛ بنابراین نتایج مدل اثر تصادفی برای تحقیق حاضر مورد استنادتر است. زیرا در حالت ناهمگونی مطالعات مدل اثرات تصادفی جواب دقیق‌تری را ارائه می‌دهد.

در تمامی مطالعات مرور سیستماتیک اعم از فراتحلیل بررسی سوگیری‌ها از بخش‌های مهم و حیاتی سنجش کیفیت تجزیه و تحلیل مرور سیستماتیک است. به صورت کلی چهار نوع سوگیری زبانی، انتخاب، استناد و انتشار وجود دارد. با بررسی مطالعات با دو زبان فارسی و زبان انگلیسی تا حد قابل توجهی سوگیری نسبت به یک زبان خاص کاهش داده شده است. در مرور سیستماتیک حاضر از آنجاکه از یک پروتکل استاندارد برای انتخاب و کنار گذاشتن مطالعات استفاده شده است، سوگیری انتخاب برطرف شده است. در این مطالعه همان‌طور که قبلاً بیان شد از پایگاه‌های مختلف انگلیسی و فارسی، برای انتخاب مطالعات استفاده شده است و سوگیری استناد از میان برداشته شده است.

همواره مقالاتی وجود دارند که به خاطر فرهنگ حاکم بر فضای علمی ژورنال‌ها و یا نتایج بسیار غیرمنتظره آنها هیچ‌وقت چاپ نمی‌شوند، در واقع مطالعاتی که فرضیه آنها از نظر آماری معنادار است بیش از مطالعات غیر معنادار منتشر می‌شوند. روزنتال در سال ۱۹۷۹ این مطلب را تحت عنوان مسئله کشوی بایگانی معرفی کرد و این گونه نقل کرد که مطالعات با نتایج آماری غیر معنادار احتمال بیشتری دارند که در کشوی بایگانی ضبط شوند (۲۹). عدم حضور این مقالات محدودیت محسوب نمی‌شود ولی عدم تخمین تعداد آنها یک ایراد بزرگ است. زیرا این مقالات با نتایج غیرمنتظره و متفاوت می‌تواند در صورت به ظهور رسیدن نتایج فراتحلیل مارا عوض کند.

1-Duval and Tweedie
2- Classic fail-safe N

باشد و برای دوام جامعه نیاز است، با رعایت بهداشت جسمی و روحی، شادابی جامعه تقویت شود. در مجموع می‌توان گفت کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش، می‌تواند فضایی مناسب برنامه‌ریزی و مشارکت عموم مردم را در ورزش همگانی و نهادینه کردن این مهم، فراهم نماید. ورزش می‌تواند با بسیاری از بیماری‌های روحی و جسمی مقابله کند و با تحرک و فعالیت بدنی جسم سالم‌تر و روح شاداب‌تر خواهد شد و مشکلات روزمره نیز کمتر می‌تواند بر جسم و روان مستولی شود.

تعمیم نتایج پژوهش حاضر می‌تواند راهکارهای مؤثری در استفاده اثربخش از کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش به‌منظور نهادینه کردن و افزایش مشارکت عموم مردم به ورزش همگانی برای سازمان‌های دولتی و انجمن‌های داوطلبی و موسسه‌های خصوصی متولی ورزش همگانی و همچنین نهادهای آموزشی به‌منظور مدنظر قرار دادن کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش بر توسعه ورزش تربیتی ارائه نماید.

تشکر و قدردانی

از جناب آقای دکتر محسن مرادی مدرس مرکز تحلیل آماری ایران جهت آموزش روش فراتحلیل کمال تشکر و قدردانی را دارم.

اولویت‌بندی اندازه اثرها نشان می‌دهد که مطالعات بونک، ۲۰۱۳ و صفاری، ۲۰۱۶ و بونک، ۲۰۱۱ در تقسیم‌بندی اندازه‌اثرهای خیلی بزرگ و مطالعات همیلتون، ۲۰۰۸ و بی، ۲۰۱۶ و عابدینی، ۲۰۱۷ در تقسیم‌بندی اندازه‌اثرهای متوسط و مطالعات صفاری، ۲۰۱۵ و قانلی، ۲۰۱۴ و جلاو، ۲۰۱۵ در تقسیم‌بندی اندازه‌اثرهای کوچک جای می‌گیرند. در مجموع با ترکیب اندازه اثرها مشخص گردید که اندازه اثر ترکیبی اثرات ثابت و تصادفی به ترتیب ۰/۳۸۵ و ۰/۴۶۳ می‌باشد، بنابراین فرضیه پژوهش تأیید می‌گردد و می‌توان چنین نتیجه گرفت که کارکردهای توسعه اجتماعی سلامت بخش بر نهادینه کردن ورزش همگانی موثر است. دیگر یافته‌های پژوهش با سه آزمون همگون بودن بیانگر آن است که به علت ناهمگون بودن مطالعات دسته تحلیل، نتایج مدل اثر تصادفی نتایج مورد استناد برای تحقیق حاضر می‌باشد و جواب دقیق‌تری را ارائه می‌کند، همچنین در آزمون Nهای ایمن از خطا نشان داد، تعداد ۴۲۱۱ مطالعه که در گذشته منتشر نشده و در زمان حال به پایان نرسیده و در آینده انجام شود بایستی منتشر شود تا نتایج فراتحلیل را از معنادار به غیر معنادار تبدیل کند؛ بنابراین نتایج فرضیه حاضر سال‌ها پابرجا می‌ماند.

ورزش پدیده‌ای اجتماعی است و با مشکلات ناشی از فقر حرکتی، فعالیت بدنی و ورزش باید به‌عنوان یک الزام در زندگی

References

1-Mirzaie, Saeed, Safi Zadeh, Hossein, Urmia, Nadia. Comparative Study of Social Determinants of Health. Iranian Journal of Epidemiology. Autumn 2017: 13 (251), 222-234.[Persian]
2-Chan J, To HP, Chan E. Reconsidering social cohesion: Developing a definition and analytical framework for empirical research. Social indicators research. 2006 Jan 1;75(2):273-302.
3-Ghaedi, A., Ghafouri, F., Kargar, Gh. . Comparison of the role of public sport and heroism on the indicators of social development from the viewpoint of experts and sports managers. Master's Thesis, Allameh Tabataba'i University Sports Management Department. 2014: 1-111. [Persian]
4-Keyes CL, Shapiro AD. Social well-being in the United States: A descriptive epidemiology. How healthy are we. 2004 Jan 15;15(3):350-72.
5-Seippel, QSport and social capital. Acta sociologica. 2006: 49(2), 169-183.

6-Razavi, S, M, H., Niyazi, M., Boroumand Dowlak, M. Design and development of the strategy of public sport development in Mashhad using a scientific perspective. Quarterly Journal of Applied Research in Sport Management. 2014:3 (9), 49-60.[Persian]
7-Soleymanpour, M., Ghareh, M., Poursoltani, Z, H. Study of the policies and strategies of public sport in East Azarbaijan province. The first national conference on the development of sport science in the field of health, prevention and championship. 2016: 1-12.[Persian]
8-Aman MS, Mohamed M, Omar-Fauzee MS. Sport for all and elite sport: underlining values and aims for government involvement via leisure policy. European journal of social sciences. 2009;9(4):659-68.
9-Cui R. Research Status on Equalization of Public Sports Service for Nationwide Fitness in Hebei. Physics Procedia. 2012 Jan 1;25:2298-303.

- 10-Razavi, S, M, H., Oshkooh, Tahari, R. Socio-economic status (SES) of participants in general sport activities in Mazandaran province. *Sports Management Journal*. 2010: 2(5), 21-54.[Persian]
- 11-Tondnevis, F. Place of sport in leisure women of Iran. *Move*. 2002: 12, 87-104. [Persian]
- 12-Huang WY, Wong SH, Sit CH, Wong MC, Sum RK, Wong SW, Jane JY. Results from the Hong Kong's 2018 report card on physical activity for children and youth. *Journal of Exercise Science & Fitness*. 2019 Jan 1;17(1):14-9.
- 13-Sadeghian, Z., Hosseini, S., Farzan, F. Investigating the role of mass media in the tendency of the people of Hamadan to public sport. *Research on Sport Management and Motor Behavior*. 2014: 10 (20), 35-44. [Persian]
- 14-Goodarzi, M., Nasirzadeh, A., Farahani, A., Vatandust, M. Designing and developing a strategy for the development of general sport in Kerman province. *Sports Management Journal*. 2013: 5 (2), 149-172.[Persian]
- 15-Ramezani Nejad, R., Mehrabi Deljo, S., Mohammadi, S, M., Hojabri, K. The relationship between socioeconomic status and physical activity with the quality of life and quality of working life of people participating in public sports. *Human resources management in sport*. 2014: 2 (1), 1-11.[Persian]
- 16-Yıldız G, Bilgin E, Korur EN, Novak D, Demirhan G. The association of various social capital indicators and physical activity participation among Turkish adolescents. *Journal of Sport and Health Science*. 2018 Jan 1;7(1):27-33.
- 17-Mahoney MJ. Open exchange and epistemic progress. *American Psychologist*. 1985 Jan;40(1):29.
- 18-Glass GV. Primary, secondary, and meta-analysis of research. *Educational researcher*. 1976 Nov;5(10):3-8.
- 19-Bunke S, Apitzsch E, Bäckström M. The impact of social influence on physical activity among adolescents—a longitudinal study. *European Journal of Sport Science*. 2013 Jan 1;13 (1):86-95.
- 20-Safari, M., Ghareh, M. Identification and ranking of environmental factors affecting the generalization of Iranian recreational activities. *Sport Management Journal*. 2016: 8 (1), 51-68. [Persian]
- 21-Bunke S, Apitzsch E, Bäckström M. Social influence in relation to current and intended physical activity among adolescents. *European Journal of Sport Science*. 2011 Jul 1;11(4):259-67.
- 22-Hamilton K, White KM. Extending the theory of planned behavior: the role of self and social influences in predicting adolescent regular moderate-to-vigorous physical activity. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2008 Feb;30(1):56-74.
- 23-Yi X, Pope Z, Gao Z, Wang S, Pan F, Yan J, Liu M, Wu P, Xu J, Wang R. Associations between individual and environmental factors and habitual physical activity among older Chinese adults: A social-ecological perspective. *Journal of sport and health science*. 2016 Sep 1;5(3):315-21.
- 24-Abedini, S., Talebi, Sh. Socio-cultural factors related to the rate of citizen's tendency towards public sport in Khalkhal. *Applied Sociology*. 2017: 28 (1), 131-144.[Persian]
- 25-Saffari, M., Ehsani, M., Amiri, M. An Analysis of General Sports in Iran Using Structural Equation Modeling *Quarterly Journal of Sport Management and Motor Behavioral Research*. 2015: 9 (25), 83-94.[Persian]
- 26-Gao J, Fu H, Li J, Jia Y. Association between social and built environments and leisure-time physical activity among Chinese older adults—a multilevel analysis. *BMC public health*. 2015 Dec;15(1):1317.
- 27-Moein al-Dini, J., Sanatkhah, A. Socio-cultural factors affecting citizen's tendency towards universal sport (Case study: Kerman city). *Urban Studies*. 2012: 2 (3), 149-178. [Persian]
- 28-Ding D, Sallis JF, Conway TL, Saelens BE, Frank LD, Cain KL, Slymen DJ. Interactive effects of built environment and psychosocial attributes on physical activity: a test of ecological models. *Annals of Behavioral Medicine*. 2012 Aug 17;44(3):365-74.
- 29-Rosenthal R. The file drawer problem and tolerance for null results. *Psychological bulletin*. 1979 May;86(3):638.

A Meta-analysis of the Effects of Social-Health Development on the Institutionalization of sport for all

Shahryari N, Tabesh S*, Nazari R, Zolfagharzadeh M.M

Abstract

Background & Purpose: Sport is a social phenomenon and the importance of social development functions in the tendency and contribution of the public to sport for all is considered. the aim of this study was to investigate the effect of social development functions on the Institutionalized of sport for all by using systematic review and meta - analysis.

Methodology: In this research, systematic review and meta-analysis method have been used. After reviewing 117 articles and theses in the last 10 years, from 8 Persian and English databases, a graphical perceptual map is drawn up based on the protocol, eleven articles are selected and in the category Analyzed, then inferential statistics were evaluated using the comprehensive meta-analysis software (cma2).

Results: Combined analysis results 11 The calculated effect size for studies in the random effects model with a larger value is 0.463 and at the 99% confidence level ($\text{sig} < 0.05$) the pattern is significant. Homogeneity tests indicate heterogeneity of studies, linguistic disturbances, selection, citation, and publication of the survey and resolved. Also, until the publication of 4211 other studies with this hypothesis in the future, the results of the meta-analysis of the present research persist.

Conclusion: The functions of socially-based healthcare can, by planning and researching, on effective variables provide a suitable space for public participation and participation in the institutionalization of sport for all.

keywords: Functions of social development of health, institutionalization of sport for all, meta-analysis

*Assistant Professor, Department of Sport Management, Faculty of Sport Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran. Email: s.tabesh@umz.ac.ir