

بررسی رابطه بین میزان فعالیت‌های بدنی با سلامت دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد (مورد مطالعه: دانشکده ادبیات و علوم انسانی دکتر علی شریعتی)

پژمان ابراهیمی سیریزی*^۱، غلامرضا حسنی درمیان^۲، محمد علی ابراهیمی سیریزی^۳

۱. کارشناس ارشد، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، خراسان رضوی، ایران. (*نویسنده مسئول)

۲. استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، خراسان رضوی، ایران.

۳. کارشناس، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، کرمان، ایران.

*Email: (pezhman.ebrahimic@yahoo.com)

چکیده

زمینه و هدف: با اذعان به نقش ورزش و فعالیت‌های بدنی در ارتقای سلامت، مقاله حاضر به بررسی رابطه بین میزان فعالیت‌های بدنی با سلامت دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد پرداخته است. ارتباط میان فعالیت‌های بدنی و ابعاد آن (شاخص فعالیت شغلی، اوقات فراغت و ورزش) با سلامت دانشجویان، از مهمترین اهدافی بود که در پژوهش حاضر دنبال شد.

روش کار: در این پژوهش با به کارگیری روش پیمایش، از پرسشنامه استاندارد سلامت SF-۳۶ و پرسشنامه فعالیت بدنی بک (۱۹۸۲) به عنوان ابزار گردآوری داده‌ها استفاده شد و پرسشنامه در میان ۳۷۰ نفر دانشجو که به عنوان نمونه آماری، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شده بودند، توزیع گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که بین میزان فعالیت‌های بدنی با سلامت دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ بدین معنا با افزایش میزان فعالیت‌های بدنی، دانشجویان از سطح سلامت بالاتری برخوردار خواهند بود. رابطه فعالیت‌های بدنی با بعد روانی _ اجتماعی سلامت نسبت به بعد جسمانی، از ضریب همبستگی بالاتری برخوردار بود (۰/۵۳۴). از بین ابعاد فعالیت‌های بدنی، شاخص ورزش (۰/۵۴۳) بیشترین همبستگی را با سلامت داشت. و در نهایت نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه تحقیق نشان داد متغیرهای مستقل مجموعاً ۰/۲۱ درصد از واریانس متغیر وابسته (سلامت) را تبیین می‌کنند.

نتیجه گیری: در مجموع نتایج تحقیق نشان داد که فعالیت بدنی و ورزش یک شیوه مفید و مؤثر در افزایش سلامت می‌باشد.

کلید واژه‌ها: فعالیت‌های بدنی، سلامت، بعد روانی _ اجتماعی سلامت، شاخص ورزش، دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد

۱. مقدمه: در یک مفهوم وسیع سلامت به عنوان حالت با کیفیتی از بدن انسان که بیان کننده عملکرد کافی بدن و وضعیت ژنتیک و زیست محیطی معین باشد، در نظر گرفته می‌شود. اما در یک مفهوم فشرده‌تر، که برای مقاصد اندازه‌گیری هم مفیدتر است، سلامت عبارت است از: الف) نبودن شواهد آشکار بیماری و درست عمل کردن شخص به صورت عادی، یعنی در حدود محدودیت‌های تغییر استاندارد معیارهای پذیرفته شده سلامت در مورد یک جنس، سن، جامعه و منطقه جغرافیایی، ب) کار کردن چند اندام بدن به اندازه کافی و در رابطه با یکدیگر که نشانه نوعی تعادل یا پایداری بدن است (یحیی زاده و رمضانی، ۱۳۹۲). با توجه به تعاریف مختلفی که از سلامت شده است، پذیرفته‌ترین آن‌ها تعریف سازمان بهداشت جهانی می‌باشد. سازمان بهداشت جهانی، سلامت را به صورت بهزیستی کامل فیزیکی، روانی، اجتماعی تعریف می‌کند نه صرفاً فقدان بیماری و ناراحتی (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۷). این بیانیه آرمان‌گرا، معنای سلامت را بیش از آن که به عنوان "فقدان بیماری" تلقی کند، به صورت یک مفهوم مثبت تعریف کرده است. در واقع در این مفهوم افراد نه تنها در شرایط فیزیکی، بلکه در شرایط روانی و اجتماعی نیز مورد توجه قرار می‌گیرند. سلامت دارای ابعاد گوناگونی است از جمله، **سلامت جسمی:** این بُعد از سلامت بر چگونگی عملکرد اعضای بدن تمرکز می‌کند. سلامت جسمی حالتی است که تمامی اعمال بدن به درستی انجام می‌گیرد. احتمالاً بُعد بدنی سلامتی را از همه آسان‌تر می‌توان درک کرد. سلامت جسمی دال بر "عمل کردن کامل" بدن است که سلامت زیست‌شناختی را به عنوان حالت بهینه عملکرد هر یاخته بدن و با هماهنگی کامل با بقیه‌ی اعضا در نظر می‌آورد.

سلامت روانی: طبق تعریف سازمان بهداشت و انسان در آمریکا، سلامت روانی عبارت است از حالتی از عملکرد موفق فرآیندهای ذهنی شامل فعالیت‌های کارآمد، روابط مؤثر و پر بار با افراد، توانایی سازگاری با تغییرات و منطبق شدن با شرایط نامطلوب می‌باشد.

سلامت اجتماعی: سلامت اجتماعی به چگونگی وضعیت ارتباط فرد با دیگران در جامعه یا همان جامعه‌پذیری وی اشاره دارد.

سلامت معنوی: یکی از زمینه‌های عمده بیماری‌ها و مشکلات روانی و عوارض جسمی و اجتماعی آن، احساس پوچی، بیهودگی و تزلزل روحی است که ناشی از فقدان بُعد معنوی در افراد است. ایمان، هدف‌دار بودن زندگی، پایبندی اخلاقی، تعاون، داشتن حسن ظن و توجه بیشتر به مسائل معنوی زندگی باعث کاهش اضطراب، تزلزل روحی و عوارض ناشی از آن می‌شود. بنابراین تقویت جنبه معنوی، به سلامت جسم و روح افراد و در نهایت، سلامت جامعه بزرگ بشری کمک بسزایی خواهد کرد (سیدنوزادی، ۱۳۹۲).

از جمله موارد اثر گذار بر سلامت دانشجویان، ورزش و فعالیت‌های بدنی می‌باشد. ورزش و فعالیت‌های بدنی به عنوان پدیده اجتماعی، همراه با فرآیند جامعه‌پذیری در هر جامعه‌ای سازوکارهای اجتماعی و فرهنگی را در پی دارد؛ این آموخته‌های فرهنگی و اجتماعی، زمینه‌های دیگر زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. ورزش در حوزه مطالعات اجتماعی، پدیده اجتماعی است که کنش متقابل مشارکت‌کنندگان اعم از ورزشکاران، مربیان، هواداران و سازمان‌های اجتماعی درگیر را به همراه دارد؛ همچنین به عنوان نوعی تولید دانش علمی در راستای تفسیر، فهم، تبیین الگوهای رفتار انسانی و حل مسائل اجتماعی قابل بررسی است. ورزش علاوه بر اینکه نوعی سودمندی اجتماعی برای هر جامعه تلقی می‌شود، دارای منافع اجتماعی خردتری چون افزایش حرمت و اعتماد به نفس، اصلاح و بهبود توانایی‌های اجتماع، افزایش همبستگی، مشارکت، انسجام، تشویق بهترین بودن در جامعه، بهبود و افزایش سلامت عمومی در جامعه و سایر کارکردهای فردی و اجتماعی است که می‌توان آن را بخشی از کارکردهای آشکار ورزش در جامعه برشمرد (فرزی و همکاران، ۱۳۹۲).

امروزه ارتقای سلامت افراد و فعال ماندن آن‌ها در سنین بالا، مسأله جدی است. همچنین با توجه به رشد روز افزون صنایع و ماشینی شدن زندگی در دنیای امروز، مردم کمتر به فعالیت بدنی می‌پردازند و به این ترتیب، یک سیر نزولی از نظر سلامتی و آمادگی جسمانی را طی می‌نمایند. فعالیت بدنی که به هر گونه حرکت در زندگی روزانه از قبیل کار، تفریح، فعالیت‌های ورزشی و عملی گفته می‌شود، دارای سطوح سه گانه‌ای شامل کار، ورزش و اوقات فراغت می‌باشد و پرداختن به ابعاد سازنده آن در جهت سلامتی جسمانی، روانی، اجتماعی در میان جوامع مختلف بسیار حائز اهمیت است (صادقپور و همکاران، ۱۳۹۳).

روند گرایشات زمانی سلامت نشان می‌دهد، ابتدایی‌ترین نگاه‌ها به سلامت مربوط به اقدامات بهداشتی است که در انگلستان در سال ۱۸۳۲ برای رفع معضلات شهرنشینی آغاز شد و پس از آن تا نیمه اول قرن بیستم، با کنترل بیماری‌های عفونی نخستین انقلاب در سلامت روی داد. در این دوران، در اثر عدم رعایت ضوابط بهداشتی در شهرها و اسکان در محیط‌های نامناسب، مرگ و میر ناشی از بیماری‌های عفونی، سوء تغذیه یا امراض واگیردار اصلی‌ترین علت مرگ و میر بود. پس از این دوره با ایجاد رویکردهای جامعه‌نگر در (۱۹۶۰-۱۹۷۰) و تقویت رویکرد



دومین همایش ملی دستاوردهای علوم ورزشی و سلامت

2nd National Congress on Sports Science and Health Achievements

خوزستان - اهواز

www.confsh.ir

فوق در دهه بعد (۱۹۸۰-۱۹۷۰) به همراه برگزاری اولین کنفرانس بزرگ سازمان ملل در مورد محیط (۱۹۷۲- استکهلم) و تأکید اجلاس سالیانه بهداشت جهانی (۱۹۷۷) بر ضرورت توجه به بهداشت و محیط زیست در جوامع شهری، استراتژی سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ مطرح گردید و عصر ارتقای سلامت به عنوان انقلاب دوم سلامت روی داد. رویکرد سلامت در این دهه اقدامات بین بخشی خارج از حوزه بهداشت و سلامت، برای ارتقاء سلامت بود که در دهه بعد (۱۹۹۰-۱۹۸۰) با وجود اینکه در ۱۹۸۶ پروژه شهرهای سالم به عنوان حرکتی بین بخشی آغاز گردید، ولی به دلیل عدم انسجام رفتاری در اهداف، توفیقی حاصل نکرد. در دهه آخر قرن بیستم تأکید مجددی بر رویکردهای بین بخشی جهت ارتقاء سلامت و اهمیت یافتن تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی و زیست محیطی در آن صورت گرفت و استراتژی "سلامت برای همه در قرن ۲۱" مطرح گردید (حاجی پور و همکاران، ۱۳۹۴: ۴).

از آنجا که شرط مهم رشد و شکوفایی هر جامعه‌ای وجود افراد خلاق و کارآمد و آگاه است، پرورش و تقویت انگیزه پیشرفت سبب ایجاد انرژی و جهت دهی مناسب رفتار و علایق و نیازهای آنها در راستای اهداف ارزشمند و معین شده می‌شود و از آنجا که سلامت دانشجویان نقش عمده‌ای در کارکرد در تمام زمینه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی دارد، بدیهی است برنامه ریزی صحیح و جامع در تأمین سلامت دانشجویان ضروری است. موضوع سلامت دانشجویان یک مسئله حیاتی است که امروزه موجب چالش‌های زیادی شده است. اهمیت موضوع به خصوص زمانی بیشتر می‌شود که برخی مطالعات نشان می‌دهند که مشکلات این قشر روندی رو به افزایش دارند. برای مثال نتایج یک پژوهش طولی سیزده ساله نشان داد که امروزه دانشجویان نسبت به قبل بیشتر به مراکز مشاوره دانشجویی مراجعه می‌کنند، به علاوه مشکلات آنها نیز پیچیده تر شده است (فرزی و همکاران، ۱۳۹۲). با توجه به مطالب گفته شده و اهمیت سلامت دانشجویان، تاکنون تحقیقات زیادی در زمینه متغیرهای مختلف با سلامت انجام گرفته است، اما در زمینه ارتباط فعالیت‌های بدنی با سلامت تا کنون تحقیقات اندکی صورت گرفته است. بنابراین، هدف اصلی این تحقیق، بررسی ارتباط بین میزان فعالیت‌های بدنی با سلامت دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد می‌باشد.

۲. روش کار: در این مطالعه برای رسیدن به اهداف و پاسخگویی به سؤال‌های تحقیق، از روش پیمایش استفاده گردیده و داده‌ها با استفاده از تکنیک پرسشنامه‌ای جمع آوری شده‌اند. جامعه آماری تحقیق، دانشجویان دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد هستند که بر اساس گزارش مدیریت آموزشی دانشگاه تعداد آنها برابر با ۹۸۵۸ نفر است. حجم نمونه آماری نیز از طریق فرمول کوکران، ۳۷۰ نفر برآورد گردید. محاسبه حجم نمونه برای جامعه آماری تحقیق به شرح ذیل است:

$$n = \text{حجم نمونه}$$

$$N = \text{حجم جامعه آماری}$$

$$t = 1/96 \text{ سطح اطمینان قابل قبول } 95 \text{ درصد}$$

$$d = 0/05 \text{ دقت احتمالی مطلوب}$$

$$p = 0/5 \text{ نسبتی از جمعیت دارای صفت معین}$$

$$q = 0/5 \text{ نسبتی از جمعیت فاقد صفت معین}$$

در این تحقیق

$$d = 0/05 \quad q = 0/5 \quad p = 0/5 \quad t = 1/96 \quad N = 9858$$

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{(N \cdot d)^2 + (t^2 \cdot p \cdot q)} = \frac{9858 \times 1/96^2 \times 0/5 \times 0/5}{(9858 \times 0/05)^2 + (1/96^2 \times 0/5 \times 0/5)} = 370$$

در این پژوهش از روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده و پس از انتخاب افراد به صورت تصادفی در سطح دانشگاه، پرسشنامه بین پاسخگویان توزیع شده است. برای سنجش سلامت از پرسشنامه استاندارد سلامت SF-۳۶ و برای سنجش میزان فعالیت بدنی از

پرسشنامه بک (۱۹۸۲) استفاده شد. در این پژوهش برای سنجش اعتبار ابزار تحقیق، از اعتبار محتوا استفاده شد و به منظور سنجش پایایی پرسشنامه برای تعیین قدرت تعیین کنندگی گویه‌ها، از آلفای کرونباخ استفاده شده است.

جدول ۱-۱ ضریب روایی ابعاد متغیرهای پژوهش و ضریب روایی کل

متغیر	ابعاد	تعداد گویه	آلفای ابعاد	آلفای کل
سلامت	روانی_ اجتماعی	۱۴	۰/۸۳	۰/۸۹
	جسمانی	۲۲	۰/۸۵	
	کار	۸	۰/۷۶	
فعالیت بدنی	ورزش	۱ (دارای ۶ قسمت)	۰/۸۳	۰/۸۵
	اوقات فراغت	۷	۰/۷۹	

۳. یافته‌ها: بر اساس اطلاعات جمع آوری شده پاسخگویان مشخص شد که میانگین سنی پاسخگویان ۲۵ سال بوده است. ۰/۶۵ درصد پاسخگویان پسر و ۰/۳۵ درصد دختر هستند. ۰/۷۰ درصد آنها مجرد و ۰/۳۰ درصد آنها متأهل می‌باشند. ۰/۵۵ درصد پاسخگویان در مقطع کارشناسی، ۰/۳۷ درصد در مقطع کارشناسی ارشد و ۰/۸ درصد در مقطع دکتری تحصیل کرده‌اند. حدود ۰/۲۴ درصد پاسخگویان شاغل و ۰/۷۶ درصد غیر شاغل بوده‌اند.

فرضیات پژوهش تحقیق حاضر بدین صورت ارائه شدند:

۱. بین میزان فعالیت‌های بدنی با سلامت رابطه وجود دارد.
۲. بین میزان فعالیت شغلی با سلامت رابطه وجود دارد.
۳. بین میزان اوقات فراغت با سلامت رابطه وجود دارد.
۴. بین میزان ورزش با سلامت رابطه وجود دارد.

اولین فرضیه تحقیق عبارت است از: بین میزان فعالیت‌های بدنی با سلامت رابطه وجود دارد. نتایج آزمون نشان می‌دهد که میزان همبستگی متغیر میزان فعالیت‌های بدنی با سلامت برابر با ۰/۵۶۸ است. این نتیجه بیانگر وجود همبستگی مثبت (مستقیم) بین این دو متغیر می‌باشد؛ به عبارت دیگر نتایج آزمون حاکی از آن است که با افزایش میزان فعالیت‌های بدنی، میزان سلامت دانشجویان نیز افزایش می‌یابد ($P < 0.001$). همچنین مطابق با جدول ۱-۲ فعالیت‌های بدنی با بُعد روانی_ اجتماعی سلامت همبستگی بالاتری را نسبت به بُعد جسمانی نشان داد.

دومین فرضیه تحقیق عبارت است از: بین میزان فعالیت شغلی با سلامت رابطه وجود دارد. نتایج بدست آمده از آزمون همبستگی پیرسون بین دو متغیر میزان فعالیت شغلی با سلامت، به لحاظ آماری رابطه معناداری را نشان می‌دهد. طبق یافته‌های بدست آمده ضریب همبستگی برابر ۰/۲۱۰ است که همبستگی مثبت و مستقیمی را نشان می‌دهد و سطح معناداری آن ۰/۰۰۱ است که نشان می‌دهد این متغیر در سطح

دومین همایش ملی دستاوردهای
علوم ورزشی و سلامت
 2nd National Congress on
Sports Science and Health Achievements

خوزستان - اهواز

www.confsh.ir

آلفای کوچکتر از ۰/۰۵ معنادار است. بر حسب میزان ضریب همبستگی می‌توان گفت هر چه میزان فعالیت شغلی دانشجویان بیشتر باشد، بر سطح سلامت آنها افزوده خواهد شد. سومین فرضیه تحقیق عبارت است از: بین میزان اوقات فراغت با سلامت رابطه وجود دارد. طبق یافته‌های بدست آمده ضریب همبستگی پیرسون برابر ۰/۳۸۴ و سطح معناداری برابر با ۰/۰۰۱ است که نشان می‌دهد رابطه معنادار و مثبتی بین دو متغیر وجود دارد. بر حسب میزان ضریب همبستگی می‌توان گفت که با افزایش میزان اوقات فراغت دانشجویان، به میزان سلامت آنها افزوده خواهد شد. چهارمین فرضیه تحقیق عبارت است از: بین میزان ورزش با سلامت رابطه وجود دارد. نتایج آزمون حاکی از آن است که میزان همبستگی متغیر ورزش با میزان سلامت دانشجویان برابر با ۰/۵۴۳ با سطح معناداری ۰/۰۰۱ است که نشان دهنده رابطه معنادار و مثبت بین دو متغیر می‌باشد. بر حسب میزان ضریب همبستگی می‌توان گفت هر چقدر میزان ورزش در بین دانشجویان افزایش یابد، از سطح سلامت بالاتری برخوردار خواهند بود.

جدول ۱-۲ ضرایب همبستگی پیرسون متغیر میزان فعالیت های بدنی با سلامت

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب همبستگی	سطح معناداری	نتایج
	سلامت (کل)	۰/۵۶۸	۰/۰۰۱	تأیید
میزان فعالیت بدنی	بُعد روانی _ اجتماعی	۰/۵۳۴	۰/۰۰۱	تأیید
	بُعد جسمانی	۰/۴۸۶	۰/۰۰۱	تأیید
شاخص فعالیت شغلی	سلامت	۰/۲۱۰	۰/۰۰۱	تأیید
شاخص اوقات فراغت	سلامت	۰/۳۸۴	۰/۰۰۱	تأیید
شاخص ورزش	سلامت	۰/۵۴۳	۰/۰۰۱	تأیید

جدول ۱-۳ ضریب تعیین رگرسیون چندمتغیره

ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین تصحیح شده
۰/۳۳	۰/۲۱	۰/۲۰

همان طور که نتایج جدول ۱-۳ نشان می‌دهد، ضریب همبستگی چندگانه (۰/۳۳) بدین معناست که متغیرهای مستقل داخل معادله به طور همزمان ۰/۳۳ با متغیر سلامت (متغیر وابسته) ارتباط دارند. ضریب تعیین بدست آمده نشان می‌دهد ۲۱ درصد از واریانس متغیر وابسته (سلامت) از طریق متغیرهای مستقل موجود در معادله تبیین می‌شود. جدول ۱-۴ به منظور تعیین مقدار تأثیر و معناداری تی برای متغیرهای داخل مدل ارائه شده است.

جدول ۱-۴ ضرایب تحلیل رگرسیون چندگانه

متغیرها	بتا	خطای استاندارد	ضریب بتا	مقدار تی	سطح معناداری
مقدار ثابت	۳۴/۳۴۲	۲/۴۳۸	-	۸/۰۹	۰/۰۰۱
شاخص ورزش	۱/۰۳۲	۰/۱۷۹	۰/۳۷۲	۴/۶۴۲	۰/۰۰۱
شاخص اوقات فراغت	۶/۳۸۴	۰/۰۸۶	۰/۲۵۳	۲/۵۲۴	۰/۰۰۱



نتایج منعکس شده در جدول ۱ - ۴ نشان می‌دهد از بین ۳ متغیر بررسی شده که همزمان وارد معادله رگرسیونی شدند، دو متغیر با سلامت رابطه معنادار داشتند و متغیری که با متغیر وابسته رابطه معنادار نداشته است، از مدل حذف شد. در بین متغیرهای وارد شده در معادله که با متغیر سلامت رابطه معنادار داشته‌اند، متغیر شاخص ورزش با ضریب بتای ۰/۳۷۲ مهم‌ترین پیش‌بینی کننده سلامت بوده است. پس از این متغیر، متغیر شاخص اوقات فراغت با ضریب بتای ۰/۲۵۳ به عنوان تأثیر گذارترین متغیر در تبیین متغیر سلامت نقش داشته است.

۴. بحث و نتیجه گیری: ورزش یکی از راه‌هایی است که افراد می‌توانند به کمک آن بر فشارهای جسمی، روحی، روانی و اجتماعی ناشی از زندگی در دنیای متلاطم و پر تنش امروزی فائق آیند. تحقیقات نشان داده‌اند، اشخاصی که منظم ورزش می‌کنند، کمتر از دیگران دچار ناراحتی‌های قلبی و عروقی می‌شوند، فشارهای عصبی کمتری را تحمل می‌کنند و اعتماد به نفس بیشتری دارند. این افراد همچنین به زندگی خوش بین ترند و کمتر دچار افسردگی می‌شوند. در پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین میزان فعالیت‌های بدنی با سلامت دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد پرداخته شد. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که از بین ابعاد فعالیت‌های بدنی، شاخص ورزش با ضریب همبستگی ۰/۵۴۳، قوی‌ترین همبستگی را با متغیر سلامت داشت و در اولویت‌های بعد متغیرهای اوقات فراغت و فعالیت شغلی بیشترین همبستگی را با متغیر سلامت داشتند. نتایج فرضیات تحقیق نشان داد که بین متغیرهای مستقل تحقیق با متغیر وابسته (سلامت) رابطه معناداری مشاهده گردید. نتیجه فرضیه کلی تحقیق نشان داد که بین فعالیت‌های بدنی و سلامت رابطه مستقیمی وجود دارد؛ بدین معنا که با افزایش فعالیت‌های بدنی، میزان سلامت دانشجویان افزایش خواهد یافت که این یافته با تحقیقات (یانگ و همکاران ۲۰۱۲، میکلسن و همکاران ۲۰۱۰، شکوهی مقدم و همکاران ۱۳۹۰، اصفهانی ۱۳۸۱) همسو است. نتیجه فرضیه دوم تحقیق نشان داد که بین فعالیت شغلی و سلامت رابطه مستقیمی وجود دارد به عبارت دیگر هر چه فعالیت شغلی دانشجویان افزایش پیدا کند، از سطح سلامت بالاتری برخوردار خواهند بود. نتیجه فرضیه سوم تحقیق نشان داد بین شاخص اوقات فراغت دانشجویان و سلامت رابطه مثبتی وجود دارد. در نهایت نتیجه فرضیه چهارم تحقیق نشان داد که بین شاخص ورزش و سلامت رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد بدین معنا که هر چه میزان شاخص ورزش در بین دانشجویان افزایش یابد، از سطح سلامت بالاتری برخوردار خواهند بود. همچنین نتایج رگرسیون چندگانه تحقیق نشان داد که ۰/۲۱ درصد از تغییرات متغیر وابسته (سلامت) توسط متغیرهای مستقل تحقیق قابل تبیین می‌باشند و متغیرهای شاخص ورزش با ضریب بتای ۰/۳۷۲ و شاخص اوقات فراغت با ضریب بتای ۰/۲۵۳ به عنوان تأثیر گذارترین متغیر در تبیین متغیر سلامت نقش داشته‌اند. پیشنهاد می‌شود که برای افزایش سلامت در بین دانشجویان؛ (۱) حس مشارکت دانشجویان برای شرکت در امور ورزشی مختلف برانگیخته شود تا مسؤولان و دانشجویان در کنار هم به سوی سلامت گام بردارند. (۲) شرایط یکسان برای دانشجویان دختر و پسر، به منظور پرداختن به فعالیت‌های ورزشی فراهم شود و امکانات ورزشی در دانشگاه‌ها افزایش یابد.

۵. منابع:

- اصفهانی، نوشین. (۱۳۸۱). تأثیر ورزش بر سلامت روانی در بعد جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و افسردگی دانشجویان دانشگاه الزهراء. نشریه حرکت، ۱۲، ۸۶-۷۵.
- حاجی پور، خلیل، احمدی، الهه و سلطانی، علی، (۱۳۹۴). بررسی تأثیر محیط انسان ساخت بر سلامت جسمانی شهروندان. اولین همایش ملی توسعه پایدار شهری، دانشگاه شهید بهشتی تهران، ۱ خرداد، ۱۱-۱.
- سیدنوزادی، محسن. (۱۳۹۲). *بهداشت عمومی (سلامت و بیماری)*. تهران: انتشارات ارجمند.
- شکوهی مقدم، سولماز، زیوری رحمان، محمود و لسانی، مهدی. (۱۳۹۰). بررسی نقش ورزش در سلامت روان و شادکامی دانش آموزان مقطع متوسطه شهر کرمان، فصلنامه سلامت و روان شناسی، ۱، ۸۰-۶۱.
- صادقپور، اکرم، صادقپور، معصومه و سلطان حسینی، محمد. (۱۳۹۳). بررسی ارتباط بین سطوح فعالیت بدنی با سلامت روان (مطالعه موردی، کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)، مجله دانشکده پزشکی اصفهان، ۳۲، ۱۰۱-۹۰.
- فرزی، حامد، زردشتیان، شیرین و عیدی پور، کامران. (۱۳۹۲). تبیین نقش میزان فعالیت‌های بدنی در سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه‌های شهر کرمانشاه، مدیریت ورزشی، ۷، ۳۰-۱۷.



دومین همایش ملی دستاوردهای
علوم ورزشی و سلامت
2nd National Congress on
Sports Science and Health Achievements

خوزستان - اهواز

www.confsh.ir

یحیی زاده، حسین و رضانی، محمود. (۱۳۹۲). سلامت اجتماعی و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن مطالعه موردی: زنان سرپرست خانوار شهر قره، فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۱۶، ۱۰۲-۶۸.

Mikkelsen, S. S., Tolstrup, J. S., Flachs, E. M., Mortensen, E. L., Schnohr, P., & Flensborg-Madsen, T. (۲۰۱۰). A cohort study of leisure time physical activity and depression. *Preventive medicine*, ۵۱(۶), ۴۷۱-۴۷۵.

WHO (۲۰۰۷). Promoting Mental Health: A report of the world health organization. Department of Mental Health, University of Melbourne.

Yang, X., Telama, R., Hirvensalo, M., Hintsanen, M., Hintsala, T., Pulkki-Råback, L., ... & Raitakari, O. T. (۲۰۱۲). Moderating effects of leisure-time physical activity on the association between job strain and depressive symptoms: the Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *Journal of occupational and environmental medicine*, ۵۴(۳), ۳۰۳-۳۰۹.