

## عنوان مقاله: اثربخشی فعالیت بدنی بر سلامت: چالش‌ها و فرصت‌های ورزشی بانوان در ایران

۱- فریدخت یزدانی\*، ۲- مریم علیرضایی، ۳- فاطمه السادات خدادادی، ۴- سهیلا ریاحی نژاد

۱- استادیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

۲ و ۳- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه علوم پرستاری و مامایی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

۴- استادیار، گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران

ایمیل فریدخت یزدانی: faridokht.yazdani@yahoo.com

ایمیل مریم علیرضایی: maryam.alirezaei95@gmail.com

ایمیل فاطمه السادات خدادادی: shirinkhheadnurse@gmail.com

### چکیده

این مقاله مروری با هدف بررسی اثربخشی فعالیت بدنی بر سلامت زنان با تمرکز بر چالش‌ها و فرصت‌های ورزشی انجام شد. ۶۰ مطالعه از سال ۲۰۱۲ در این مرور گنجانده شد. ۱۲ مقاله انگلیسی و فارسی انتخاب گردید. با توجه به اهمیت نقش فعالیت بدنی در حفظ سلامتی، مهم‌ترین فرصت‌های ورزش همگانی شامل ایجاد فضاهای ورزشی ویژه برای بانوان؛ و مهم‌ترین چالش‌های بازدارنده شامل کمبود زمان و مکان‌های مشخص، تأهل و اخلاق مراقبتی، خستگی از کارهای روزانه، مشکلات فرهنگی اجتماعی، و تمایل به همراهی با خانواده بود. اقدامات مداخله‌ای با هدف بهبود فعالیت بدنی در زنان باید بتواند موانع را برطرف کند.

کلمات کلیدی: فعالیت بدنی، سلامت، چالش‌ها، فرصت‌ها، زنان.

## مقدمه و هدف

فعالیت‌های منظم با مدت و شدت کافی نقش مهمی در حفظ سلامت جسمانی و روانی فرد ایفا می‌کند [۱، ۲]. برای بهبود سلامت افراد، داشتن سطح مشخصی از فعالیت بدنی که به‌عنوان «ارتقا دهنده سلامت» شناخته می‌شود، ضروری است [۳]. فعالیت بدنی افراد، مرتبط با ویژگی‌های شخصی و عوامل زمینه‌ای مانند ساختارهای محیطی و اجتماعی است [۴]. از طرفی، فعالیت بدنی ناکافی یکی از عوامل خطر اصلی برای ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر از جمله قلب و عروق است [۵]؛ و بار سنگینی را بر اقتصاد ملی وارد می‌آورد [۶]. داده‌های یک مطالعه در مورد اپیدمیولوژی فعالیت بدنی ناکافی در ۱۶۸ کشور تخمین زد که ۲۷،۵٪ از نمونه تلفیقی کشورها، توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت در مورد فعالیت بدنی برای سلامت را برآورده نمی‌کنند؛ و در ۱۵۹ کشور از ۱۶۸ کشور، سطح فعالیت بدنی در زنان کمتر از مردان بود [۷]. از این‌رو، توسعه و اجرای مداخلات جدید با هدف ارتقای فعالیت بدنی در زنان ضروری است. این مطالعه مروری با هدف بررسی اثربخشی فعالیت بدنی بر سلامت زنان با تمرکز بر چالش‌ها و فرصت‌های ورزشی که در ایران مطرح است، انجام شد.

## تئوری و پیشینه تحقیق

سلامت و رفاه اجتماعی زنان به‌عنوان نیمی از جمعیت یک جامعه، علاوه بر آن که یک حق انسانی محسوب می‌شود، تأثیر آن بر سلامت خانواده و جامعه نیز اهمیت فراوانی دارد. در جهان بدون اهمیت دادن به سلامت زنان و برنامه‌های توانمندسازی آنان، پیشرفت جوامع امکان‌پذیر نیست [۸]. با توجه به جایگاه بانوان در جامعه و خانواده، لازم است که این گروه جمعیتی از سلامت کامل روحی و روانی و جسمانی برخوردار باشند [۹]. برای رسیدن به نتایج بهتر سلامتی، فعالیت بدنی به‌ویژه ترکیبی از تمرینات هوازی و مقاومتی مورد تأکید است [۱۰].

فعالیت بدنی یک رفتار سلامتی است که نقش آن در ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری به‌خوبی شناخته شده است [۱۱]؛ و به‌عنوان یک پدیده اجتماعی در سرتاسر جهان پذیرفته شده است [۱۲، ۱۳]. فعالیت بدنی را می‌توان به اشکال مختلف مانند پیاده‌روی، دوچرخه‌سواری، ورزش، تفریح فعال، فعالیت‌های مرتبط با کار و خانه انجام داد [۱۴]. انجام فعالیت‌های بدنی و ورزش در زنان، تناسب اندام و سلامتی را به همراه دارد، حتی منجر به کاهش آسیب‌پذیری در آنان می‌گردد [۱۵]. از جمله فواید سلامتی ناشی از فعالیت بدنی این که خطر کمتر بیماری قلبی، سکتة مغزی، دیابت نوع ۲، سرطان پستان و سرطان روده بزرگ [۱۶]، سلامت روانی بهتر [۲]، و امید به زندگی را افزایش می‌دهد [۱۷]. علاوه بر این، می‌تواند بهره‌وری کارکنان را افزایش دهد و مرخصی‌های استعلاجی آن‌ها را کاهش دهد [۱۸]. شعار سازمان ملل متحد، «زنان سالم، دنیای سالم» بیانگر این واقعیت است که زنان به‌عنوان حافظان سلامت خانواده، نقش مهمی در حفظ سلامت و رفاه خانواده و جوامع خود ایفا می‌کنند، اما توجه بسیار کمی به مراقبت‌های سلامتی آن‌ها می‌شود [۱۹]. سلامتی یک نیاز اساسی برای زندگی شادتر و سالم‌تر است که می‌توان آن را از راه‌های متعددی به دست آورد؛ یکی از این راهکارها برنامه‌های فعالیت بدنی و ورزشی است [۲۰]. به‌ویژه این که تمرینات بدنی در افراد، منجر به سازگاری دستگاه عصبی خودمختار قلب می‌شود که با کاهش تعداد ضربان قلب و بهبود پارامترهای تغییرپذیری ضربان قلب، در زمان استراحت، زمان فعالیت، و زمان بعد از آن همراه است [۲۱].

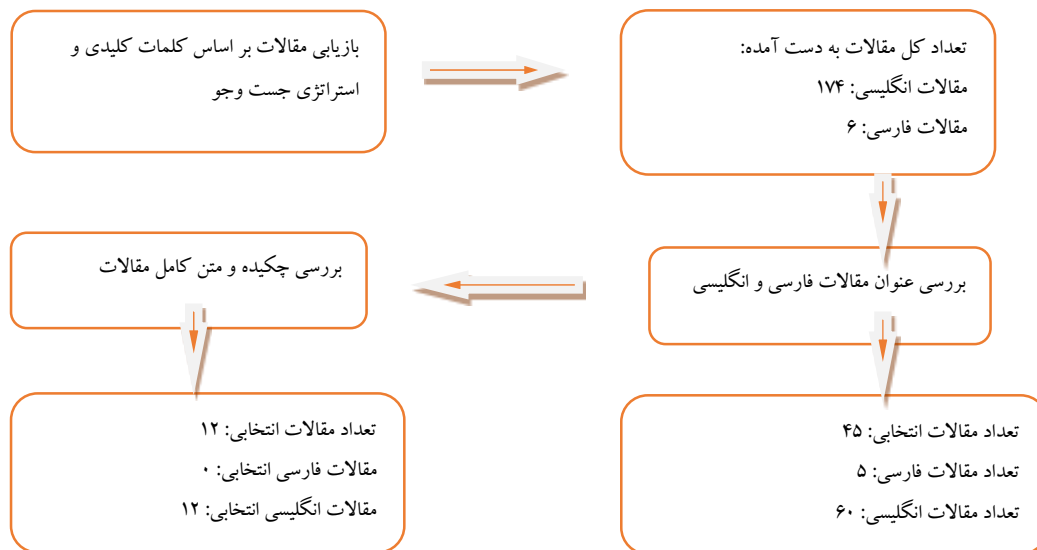
برای ارتقاء سلامت افراد و کیفیت زندگی، کشورهای مختلف بر مبنای سیاست «فعالیت بدنی برای همه» به سمت فعالیت‌های بدنی و ورزشی روی آورده اند [۲۲]. در دهه های اخیر، با افزایش دانش و آگاهی زنان از اهمیت فعالیت بدنی و تأثیر آن بر سلامتی، مشارکت زنان برای فعالیت‌های بدنی (به‌ویژه رقابتی) به‌طور پیوسته افزایش یافته، و عملکردهای خیره‌کننده زنان در رقابت‌های ورزشی از محبوبیت چشمگیری برخوردار شده است [۲۳]. با این حال، انگیزه مردم دنیا و به‌ویژه زنان از شرکت در فعالیت بدنی، رسیدن به درجات بالا و دستیابی به شعار المپیک نیست، بلکه کسب سلامت، تندرستی، نشاط، روابط اجتماعی، و دوری از بیماری‌هاست [۲۲].

در بسیاری از مطالعات بر روی فعالیت بدنی متوسط تأکید شده است که می‌تواند در زندگی روزمره افراد ادغام شود. تحقیقات در محیط‌های اجتماعی، مدرسه و مراکز مراقبت‌های سلامت نشان داده است که مداخلات مبتنی بر نظریه‌های شناختی رفتاری می‌توانند فعالیت بدنی را تغییر دهند. با این حال، فعالیت بدنی در اکثر زیرگروه‌های جمعیتی از جمله زنان در طول دهه گذشته در سطوح پایین باقی مانده است [۲۴]. مطالعه‌ای در ۳۰ استان ایران نشان داد که شیوع کم‌تحرکی در بزرگسالان ۵۴/۷ درصد (زنان: ۶۱/۹ درصد و مردان: ۴۵/۳ درصد) است [۲۵]. شواهد نشان می‌دهند، دوره‌های طولانی نشستن، مدت خواب خارج از محدوده توصیه‌شده (۷-۸ ساعت)، فقدان فعالیت بدنی متوسط تا شدید با افزایش خطر بیماری قلبی عروقی، دیابت نوع ۲ و مرگ‌ومیر زودرس مرتبط است [۲۶]. همچنین شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد زمان بیشتر نشستن در محل کار با زمان بیشتر در خانه نشستن مرتبط است [۲۷].

علاوه بر این، الگوهای متعددی برای تأثیر وضعیت اجتماعی-اقتصادی بر فعالیت بدنی در حوزه‌های مختلف وجود دارد [۲۸]. هر چند که دولت اغلب برنامه‌هایی را برای ارتقای سلامت عمومی افراد جامعه اجرا می‌کند [۲۹]؛ با این حال، علی‌رغم شواهد زیادی که از نقش فعالیت بدنی در پیشگیری از بیماری‌های مزمن غیر واگیر حمایت می‌کنند، درصد بالایی از جمعیت زنان ایران اساساً از نظر فیزیکی غیرفعال هستند. این موضوع که آیا فعالیت بدنی در اوقات فراغت تحت تأثیر چه عواملی قرار می‌گیرد و چه راهکارهایی برای گسترش فعالیت بدنی زنان مفید واقع می‌شود، تا حدودی در برخی از مطالعات ایران و سایر کشورها مشخص شده است. بنابراین، مهم است تا بتوان با استفاده از داده‌های حاصل از مطالعات انجام‌شده، مداخلات سلامت مناسب را برای زنان توسعه داد.

### مواد و روش‌ها

این پژوهش به صورت مروری انجام شد. جستجوی مقالات از طریق پایگاه‌های داده‌ها شامل SID، PubMed، Science Direct، Scopus، Iran Doc و Magiran با استفاده از کلیدواژه‌های «فعالیت بدنی، سلامت، موانع و چالش‌ها، تسهیلات و فرصت‌ها، زنان» انجام شد. از مقالاتی که بین سال‌های ۲۰۱۲ تا ۲۰۲۳ درباره تأثیر فعالیت بدنی بر سلامت زنان، و موانع و تسهیلات ورزش بانوان چاپ شده بود، ۱۸۰ مقاله که ارتباط بیشتری با موضوع تحقیق داشت انتخاب شد. معیارهای ورود مقالات شامل انتشار آن‌ها در مجلات علمی معتبر، امکان دسترسی به متن کامل مقاله، انتشار به زبان فارسی یا انگلیسی؛ و معیارهای خروج از مطالعه شامل چاپ مقاله در مجلات ضعیف و نامعتبر، و نامه به سردبیر بود. پس از بررسی کامل مقالات، تعداد ۱۲ مقاله که در راستای هدف این مطالعه بود انتخاب و بررسی شدند. روند بازیابی مطالعات، روش جست‌وجو و انتخاب مقالات در تصویر شماره ۱ نشان داده شده است.



تصویر شماره ۱: فرآیند بازبینی و انتخاب مقالات انگلیسی و فارسی

## نتایج

یافته‌های حاصل از این مطالعه مروری با توجه به کلیدواژه‌ها در دسته‌های زیر بیان شده است:

**فعالیت بدنی و سلامت زنان.** با توجه به اهمیت سلامت زنان و نقش آن‌ها در جامعه، ورزش‌های تفریحی بانوان به‌عنوان یکی از موضوعات مهم در عرصه ورزش و اوقات فراغت مطرح است [۳۰]. بحث در مورد فعالیت بدنی (و کم‌حرکی/رفتار بی‌تحرك)، و پیامدهای سلامتی اغلب مرتبط با یکدیگر است. توصیه‌های جهانی برای مداخلاتی مانند رژیم غذایی، افزایش فعالیت بدنی و کاهش وزن با توجه به ادبیات و دستورالعمل‌های فعلی و اهمیت حیاتی سلامت قلبی تنفسی مطرح است [۳۱]. فعالیت بدنی می‌تواند به‌صورت خودبه‌خود (تفریح/کار/تحرك و جابه‌جایی) یا سازمان‌دهی شده رخ دهد و بر اساس هدف تقسیم‌بندی شود. هدف اصلی تمرینات بدنی، بهبود سلامت و ظرفیت بدنی و عملکرد فرد است [۳۲]. درعین‌حال، ورزش همانند یک شمشیر دو لبه تأثیراتی بر سلامتی دارد. اثرات مثبت بر سلامت جسمانی در درجه اول از طریق فعالیت بدنی و ورزش‌های مختلف حاصل می‌شود؛ و اثرات ثانویه ورزش، فواید سلامتی مختلفی مانند رشد روانی اجتماعی و رشد فردی را به همراه دارد. درنهایت، کسانی که ورزش می‌کنند، در مراحل بعدی زندگی از سطح فعالیت بدنی بالاتری برخوردارند و از طریق ورزش می‌توانند دانش تغذیه، ورزش و سلامت را گسترش دهند. اثرات منفی ورزش عبارت‌اند از خطر شکست که منجر به ضعف سلامت روان، خطر آسیب، اختلالات خوردن، فرسودگی شغلی و ناراحتی دستگاه گوارش ناشی از ورزش می‌شود؛ اما جنبه‌های منفی بعضاً در ورزش‌های سطح نخبگان رایج است [۳۳]. تمرینات ورزشی، به علت تغییرات فیزیولوژیکی که ایجاد می‌کند و باعث پیش‌گیری و یا توان‌بخشی مؤثر در مورد بیماری‌هایی مثل بیماری‌های قلبی، فشارخون بالا، دیابت، چاقی و افسردگی می‌شود، همیشه مورد تشویق قرار گرفته است [۳۴]. از این‌رو، سبک زندگی

سالم، از جمله داشتن تحرک بدنی، منبع ارزشمند برای ارتقاء سلامت است [۳۵]. افرادی که در انجام فعالیت بدنی فعال هستند سلامت جسمی، روانی، اجتماعی، و عاطفی بهتری در طول عمر خود دارند [۳۶]. آموزش سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، از طریق آموزش تغذیه مناسب و تمرینات ورزشی، نقش مهمی در سلامت و کیفیت زندگی زنان دارد [۳۷]. مطالعات انجام شده در ایران بیانگر آن است که با تغییر زمینه‌های اجتماعی زنان، حضور آن‌ها در باشگاه‌ها و سالن‌ها و پارک‌ها به‌طور چشمگیری افزایش یافته است؛ و این مشارکت‌ها با افزایش آگاهی از فواید فعالیت بدنی، اهمیت دادن به سلامتی خود، پیشگیری از بیماری‌ها (بعد جسمی)، رفع نیازهای اجتماعی (اهداف اجتماعی)، کسب روحیه و مبارزه با روند پیری و افسردگی (هدف روحی) همراه بوده است [۳۰]. از آنجاکه بسیاری از مشکلات جسمی و شرایطی که علت مرگ‌های زودرس و یا ناتوانی زنان است، با تحرک و فعالیت قابل‌پیشگیری است، توسعه تمرینات بدنی برای کاهش بار مشکلات جسمی و کمک به ارتقاء سطح سلامت جامعه ضروری به نظر می‌رسد [۳۳].

**چالش‌های فعالیت‌های بدنی در زنان.** بحث درباره نوع ورزش، تفاوت جنسیت زنان و نوع صدمات فیزیکی که در حین اجرای برخی از انواع ورزش به زنان وارد می‌شود، دیدگاه و نگرش آنان را در تمرینات و ورزش کردن تحت تأثیر قرار می‌دهد [۳۸]. به نظر می‌رسد هنوز جامعه ایران به اهمیت و ضرورت ورزش در بین زنان و دختران پی نبرده است و حضور زنان نسبت به مردان در فعالیت‌های بدنی و ورزشی کمتر است [۳۰]. مطالعات نشان می‌دهند، زنان به دلایل حفظ سلامتی قلب، نیازمند مشارکت در ورزش و تداوم فعالیت‌های ورزشی هستند اما به نظر می‌رسد مشارکت مناسبی در فعالیت‌های ورزشی ندارند [۳۱]. جدیدترین انتشارات بنیاد ورزش زنان ایران در مورد عدالت در مشارکت ورزشی زنان، خواهان تحقیق برای شناسایی عوامل مؤثر بر مشارکت ورزشی زنان برای غلبه بر موانع ورزش و فعالیت بدنی در جوامع شده است [۳۹]. در بررسی شمسعلی نیا و همکاران ۲۰۱۸، از دیدگاه زنان عواملی از قبیل تحصیلات پائین، عدم وجود فرد ورزش کننده در خانواده، دوستان و همچنین کم بودن مکان‌های مناسب برای ورزش بانوان از موانع مهم برای انجام فعالیت‌های ورزشی بوده است [۴۰]. در بررسی دیگری که در کرمان-ایران بین ۳۱۰ نمونه زن اجرا شده بود، بالغ بر ۵۸/۷۱٪ از نمونه‌ها اصلاً ورزش نمی‌کردند. به علاوه، نبود فضای ورزشی مناسب، یکی از دلایل مهم در عدم مشارکت آنان در ورزش بیان شده بود [۴۱]. افتخاری و همکاران (۲۰۱۹)، «معضلات فرهنگی» را مهم‌ترین چالش زنان ایرانی برای مشارکت در فعالیت‌های ورزشی معرفی کرده‌اند [۴۲]. بدری آذرین و همکاران (۲۰۲۲)، عوامل اقتصادی، فرهنگی-اجتماعی، عوامل جسمانی و عوامل روانی بر مشارکت دانش‌آموزان دختر در فعالیت‌های ورزشی مؤثر شناسایی کرده‌اند و عوامل اقتصادی را از همه مهم‌تر دانسته‌اند [۴۳]. صادقی و همکاران (۲۰۲۲)، موانع اجتماعی-فرهنگی، تفکر حکومتی، موانع حقوقی و عرفی، موانع اداری و سازمانی، رسانه‌ها و ضعف در سیستم بازاریابی را مهم‌ترین موانع پیش روی بانوان ایرانی در انجام فعالیت‌های ورزشی معرفی کرده‌اند [۴۴]. محمدی و همکاران (۲۰۱۶) نیز در مطالعه‌ای روی اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه ملایر، تأثیر موانع اقتصادی و اداری تسهیلات را در بالاترین اولویت و پس از آن تأثیر موانع اجتماعی، فردی، فرهنگی، روانی و خانوادگی را در اولویت‌های بعدی به‌عنوان موانع مشارکت ورزشی تعیین نموده‌اند [۴۵]. فراهانی و همکاران (۲۰۱۷) عوامل بازدارنده مشارکت ورزشی زنان کارمند در استان البرز را در شش حوزه «فرهنگی و اجتماعی»، «اقتصادی»، «نیروی متخصص»، و «تجهیزات و امکانات» را به‌عنوان مهم‌ترین و «نگرش خانواده» را به‌عنوان اولویت بعدی تعیین کرده‌اند [۴۶]. رنجبری و همکاران (۲۰۱۸)، «خانواده»، «فرهنگ بد»، «بی‌توجهی مسئولان ارشد کشوری به مناطق محروم» و «عدم تخصیص بودجه مناسب» را به‌عنوان موانع اصلی مشارکت تمامی اقشار (به‌خصوص زنان) در فعالیت‌های بدنی مشخص کرده‌اند. راسخ و همکاران (۲۰۱۹)، چالش‌های ورزش بانوان را در چندین مورد



مطرح کرده‌اند از جمله: تخصیص محدود بودجه از منابع عمومی و وجود مشکلات مرتبط با بازاریابی و حمایت مالی بخش خصوصی؛ کمبود فضا، امکانات و تجهیزات برای ورزش بانوان در مقایسه با آنچه زنان باید از آن در فضاهای داخلی استفاده کنند؛ عدم قطعیت سیاست‌های فرهنگی توسعه‌ای کشور در ورزش بانوان؛ وجود برخی محدودیت‌های فرهنگی در جامعه برای ورزش بانوان؛ عدم اجرای توسعه تربیت‌بدنی و ورزش در برنامه‌های توسعه [۴۷]. سالمه و یعقوبیان (۲۰۱۴)، بیشترین موانع برای فعالیت بدنی را شامل موانع شخصی و اقتصادی، فاصله زیاد بین خانه و مکان‌های دیگر مانند محل کار و بازار، قاعدگی، خستگی ناشی از فعالیت‌های معمول، داشتن چندین مسئولیت در خانه، هزینه بالای عضویت در سالن ورزشی، گرانی تجهیزات و کمبود امکانات ورزشی در مجاورت محل سکونت و همچنین کمبود فضای مناسب برای فعالیت بدنی ذکر کرده‌اند [۴۸].

در مشابَهت با مطالعات انجام‌گرفته در ایران، داده‌های حاصل از مطالعات سایر کشورها نیز بیانگر وجود موانع و چالش‌هایی در انجام فعالیت‌های بدنی و ورزشی بانوان بود و پذیرش اجرای ورزش در زنان تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار داشت. به‌عنوان مثال در بین زنان هندی در مقایسه با زنان استرالیایی یکی از عوامل منع مشارکت در ورزش، محرومیت اجتماعی - فرهنگی بود [۴۹]. مطالعه‌ای دیگر تأیید کرده بود که محدودیت‌هایی از جمله کمبود امکانات تفریحی و ورزشی، نبود برنامه‌ریزی برای بهبود وضع امکانات، نبود یا کمبود مربیان مجرب، موانع فرهنگی و مشکلات خانوادگی منجر به افزوده شدن مشکلات مشارکت زنان در ورزش شده است [۵۰].

در این مطالعه مروری، یافته‌های علمی مبتنی بر چالش‌های فعالیت بدنی زنان در جامعه ایران، به‌صورت زیر دسته‌بندی شدند: محدودیت زمانی؛ (زنان اغلب وظایف متعددی مانند کار، مراقبت و وظایف خانه دارند که می‌تواند یافتن زمان برای فعالیت بدنی منظم را دشوار کند) [۵۱]؛ عدم دسترسی به امکانات ورزشی/ایمن و راحت؛ (زنان ممکن است به دلیل نگرانی‌های ایمنی یا کمبود امکانات مجاور برای دسترسی به سالن‌های ورزشی، پارک‌ها یا سایر فضاهای ورزشی با موانعی مواجه شوند) [۵۲]؛ انتظارات اجتماعی؛ (زنان ممکن است برای اولویت دادن به نیازهای خانواده، بر سلامتی خود فشار بیاورند که منجر به غفلت از فعالیت بدنی شود) [۵۳]؛ فقدان حمایت اجتماعی؛ (زنان ممکن است برای یافتن دوستان یا اعضای خانواده برای ورزش کردن تلاش کنند، و در صورت پیدا نکردن شریک ورزشی منجر به احساس انزوا و کاهش انگیزه برای شرکت در فعالیت بدنی می‌شود) [۴۸].

### فرصت‌ها و تسهیلات فعالیت بدنی در زنان. تحقیقات پراکنده‌ای که در ایران انجام‌شده است به مواردی از

فرصت‌های ورزشی یا تسهیلات فراهم‌شده در زمینه فعالیت بدنی بانوان اشاره داشت. ایروانی و همکاران (۲۰۲۰)، در یک مطالعه بیان کرده‌اند که استفاده از شبکه‌های اجتماعی ممکن است آگاهی دانش‌آموزان دختر را در مورد ورزش افزایش دهد، ارتباط و تعامل اجتماعی آن‌ها را تسهیل کند، هویت شخصی آن‌ها را بهبود بخشد و به آن‌ها کمک کند برای فعالیت‌های ورزشی از حمایت مالی برخوردار باشند [۵۴]. راسخ و همکاران (۲۰۱۹)، فرصت‌های پیش روی ورزش بانوان را در موارد زیر خلاصه کرده‌اند: گرایش روزافزون دختران و بانوان کشور به عضویت در فعالیت‌های ورزشی قهرمانی؛ افزایش قابل توجه در تعداد دانش‌آموزان دختری که رشته تربیت‌بدنی می‌گیرند؛ نگرش مثبت برخی از مقامات عالی کشور برای ترویج ورزش بانوان؛ ارتقاء سطح دانش و آگاهی نیروی انسانی از ورزش بانوان و وجود بانوان تحصیل‌کرده در ورزش در کشور [۴۷]. عظیمی و همکاران (۲۰۱۷)، بیان کرده‌اند که کارآفرینی استراتژیک می‌تواند از طریق ارزش‌آفرینی، خلق ثروت، توسعه کیفیت زندگی، ایجاد شغل پایدار، بهبود زیرساخت‌ها، توسعه نوآوری، و بهبود روحیه شغلی، پیامدهای مثبتی را برای کسب‌وکارها در محیط‌های ورزشی بانوان فراهم آورد [۵۵].

در مشابهت با مطالعات مبتنی بر عوامل مؤثر بر مشارکت ورزشی بانوان ایران، سایر کشورها نیز برخی عوامل را ذکر کرده‌اند که شامل عوامل فردی، همسالان، خانوادگی، اجتماعی-اقتصادی، محیطی یا موارد دیگر بود. از بین این عوامل، عوامل فردی، شامل ادراک از خود و پیامدهای شخصی مطلوب مرتبط با ورزش، از مهم‌ترین عوامل شناخته‌شده بودند [۵۶]. در مطالعه دیگری بیان شده بود که ورزش به دلیل نیاز به تغییر و انطباق مداوم، یک محیط عالی برای کارآفرینی است [۵۷].

در این مقاله مروری، یافته‌های مبتنی بر فرصت‌ها و تسهیلات ورزشی بانوان در جامعه ایران در موارد زیر دسته‌بندی شدند: *ایجاد فضاهای ورزشی صرفاً برای زنان* (ارائه امکانات ورزشی ایمن و راحت که به‌طور خاص برای زنان طراحی شده باشد می‌تواند به رفع نگرانی‌های ایمنی و ایجاد یک محیط حمایتی برای فعالیت بدنی کمک کند) [۳۰]؛ *گزینه‌های مراقبت از کودک*: (ارائه خدمات مراقبت از کودک در محل ورزش می‌تواند به زنان کمک کند تا بر موانع مسئولیت‌های مراقبت غلبه کنند و به آن‌ها اجازه دهد تا بیشتر بتوانند بر سلامت و تناسب اندام خود تمرکز نمایند) [۵۸]؛ *برنامه‌های اجتماعی*: (ایجاد برنامه‌های ورزشی مبتنی بر جامعه که به‌طور خاص برای نیازها و علایق زنان طراحی شده باشد، می‌تواند حمایت اجتماعی و انگیزه فعالیت بدنی را فراهم کند) [۵۹]؛ *زمان‌بندی انعطاف‌پذیر*: (ارائه انواع زمان‌های کلاس و گزینه‌های زمان‌بندی می‌تواند به انطباق با برنامه‌های شلوغ زنان کمک کند و اولویت‌بندی فعالیت‌های بدنی را برای آن‌ها آسان‌تر کند) [۶۰]؛ *آموزش و آگاهی*: (ارائه اطلاعات در مورد اهمیت سلامت فردی و فواید فعالیت بدنی منظم می‌تواند به زنان کمک کند تا سلامتی خود را در اولویت قرار دهند) [۶۱].

### بحث

با توجه به معیار پیشرفت کشورها، سلامت زنان یکی از مهم‌ترین وظایف مورد مطالعه در بین فعالیت‌ها و اهداف سیستم‌های سلامت در جوامع است. گزارش‌های منتشرشده از سوی سازمان ملل دلالت بر آن دارد که سلامت زنان آسیب‌پذیر است و نیاز به بازنگری و توجه ویژه سیاست‌گذاران دارد [۶۲]. مطالعات نشان دادند که در نقاط مختلف جهان، به دلایل قومیتی و دینی و مذهبی، و قوانین عرفی مدنی و حکومتی، انجام ورزش و فعالیت بدنی زنان محدودیت‌هایی دارد. حتی در یونان باستان دیدن مسابقات ورزشی برای زنان جرم بود و مجازات مرگ را به دنبال داشت [۶۳]. اما اخیراً، برنامه اقدام جهانی برای کاهش نسبی ۱۵ درصدی شیوع کم‌تحرکی در بزرگسالان و نوجوانان تا سال ۲۰۳۰ تعیین شده است [۶۴]. در سال ۲۰۱۳ ایران ۰،۴۶ درصد از کل هزینه‌های مرتبط با سلامت را به‌طور مستقیم به اصلاح فعالیت بدنی ناکافی اختصاص داد [۷]. هرچند که در تدوین طرح جامع ورزش کشور به عملکرد ورزش زنان در این حوزه پرداخته شده است، اما به نظر می‌رسد که به این موضوع توجه کافی نشده است [۳۰]. شواهد بیانگر آن است که هنوز هم باوجود پیشرفت‌های به‌دست‌آمده، وضعیت ورزش زنان، با توجه به ظرفیت و قابلیت‌های آن‌ها، هم‌اکنون در جایگاه مطلوب خود به‌ویژه در حوزه برابری جنسیتی قرار ندارند [۶۵]. درحالی‌که جهت پیشبرد سلامت قلب و عروق برای همه تا سال ۲۰۲۴ باید اقداماتی در جهت کاهش نابرابری‌های جنسیتی در زنان و دستیابی به برابری، شناسایی و رفع موانع دسترسی به مراقبت‌های سلامت و کیفیت ایجاد شود [۶۶].

با توجه به این‌که در سال‌های اخیر، تعداد زیادی از مطالعات انجام‌شده در ایران و جهان به بررسی تأثیر ویژگی‌های محیطی بر رفتار فعالیت بدنی زنان پرداخته‌اند؛ داده‌های حاصل از این مطالعات را می‌توان برای برنامه‌ریزی مداخلات زیست‌محیطی در نظر گرفت. علاوه بر این، به نظر می‌رسد اقدامات عینی نقطه شروع مناسب‌تری برای متوقف کردن میزان کاهش فعالیت بدنی در سطح

جمعیت زنان باشد که دلایل اصلی آن را نمی‌توان در درجه اول به افراد و تصورات آن‌ها نسبت داد. به عبارتی، تفاوت در میزان مشارکت زنان در فعالیت‌های بدنی نمی‌تواند فقط ناشی از باورهای مربوط به عوامل زیست‌محیطی باشد، بلکه عوامل اجتماعی - فرهنگی و روان‌شناختی به‌طور متقابل با عوامل زیست‌محیطی مرتبط هستند و حتی ممکن است مقدم بر آن‌ها باشد [۵۹، ۶۷، ۶۸]. در حال حاضر تأثیر محیط (خانه، جامعه، اجتماع، اقتصاد، دسترسی به مقصد، مکان‌های ورزشی و غیره) بر رفتار فعالیت بدنی افراد مورد توجه قرار گرفته است [۶۹]؛ از این رو، لازم است هنگام برنامه‌ریزی مداخلات محیطی، نیازهای گروه‌های مختلف هدف از جمله زنان در نظر گرفته شود، و گروه‌های متنوع زنان که در یک محله زندگی می‌کنند، باید به‌طور مساوی از چنین مداخلات و تسهیلاتی بهره‌مند گردند.

### پیشنهادها

توسعه و پیشرفت ورزش در جامعه ما منوط به تحول سازنده و مثبت در برنامه‌های جاری ورزشی است. بازنگری در برنامه‌های گذشته و تدوین برنامه‌های کارآمد و مؤثر، بی‌شک نیازمند تحقیقات گسترده و همه‌جانبه است که نتایج آن بتواند خط‌مشی برنامه جدید را تعیین نموده و صحت انطباق آن را با نیازهای اساسی جامعه در حال تحول تضمین کند. فعالیت ورزشی مفید استاندارد و دائمی می‌تواند به افزایش سطح سلامت منتهی شود. با آشکار شدن تأثیر فعالیت‌های بدنی و ورزشی بر بهبود کیفیت زندگی، باید فعالیت بدنی برای همه سنین به‌عنوان بخشی از برنامه سلامت بانوان در نظر گرفته شود و مدیریت این برنامه‌ها باظرافت خاصی انجام شود. محققان بر این باورند که سلامت و بهداشت جامعه، بدون سلامت زنان غیرممکن است. پس باید در این زمینه تلاش‌های بیشتری انجام شود. سیاست‌گذاران جامعه با مهیا کردن عوامل تأثیرگذار برای مشارکت زنان در فعالیت‌های بدنی و ورزش، می‌توانند در جهت حفظ و کسب سلامتی این قشر اقدام نمایند. با ارائه برنامه‌های آموزشی از طریق رسانه‌های ارتباطی در مورد اثرات مفید فعالیت‌های ورزشی می‌توان تغییرات گسترده‌ای در دیدگاه زنان ایجاد کرد. به‌کارگیری ابزارهای انگیزشی و جذاب، استفاده از تبلیغات و کانال‌های ارتباطی مناسب، جوایز و مشوق‌های بیرونی، از مفاهیم اصلی در این بخش هستند. در حقیقت مسئولان و مجریان توسعه ورزشی باید با برگزاری رویدادهای ورزشی که جذاب و هیجان‌انگیز است و ارائه پیام‌ها به مخاطبان، تأثیرگذار باشند. همچنین به‌کارگیری مسابقات نیمه رقابتی و استفاده صحیح از رسانه ملی صداوسیما و به‌کارگیری برنامه‌های تبلیغاتی در زمان مناسب که بتواند بیشترین تأثیر را بر افراد داشته باشد، می‌تواند برافزایش مشارکت زنان تأثیرگذار باشد. به‌کارگیری موارد انگیزشی مانند دادن کارت‌های امتیازی ارزیابی سلامت و چکاپ و یا پاداش‌های خاص برای افرادی که مشارکت مناسبی در فعالیت بدنی دارند، می‌تواند ابزار انگیزشی مناسبی باشد. زمانی که افراد انگیزه قوی و مناسب داشته باشند در نتیجه به انجام رفتار مناسب تمایل دارند. بنابراین مسئولان توسعه ورزش و فعالیت بدنی، باید به این موضوع به‌عنوان عاملی کلیدی در گرایش افراد به ورزش و فعالیت بدنی نگاه کنند و موجبات بهینه‌سازی رفتارهای ورزشی بانوان را فراهم سازند.

با توجه به این که یکی از موانع مشارکت زنان در فعالیت بدنی، نبود مکان مناسب است می‌توان اماکن بدون استفاده از جمله مساجد و مدارس، و مکان‌های ویژه بانوان در طبیعت مانند باغ بانوان برای ورزش و فعالیت بدنی زنان استفاده شود. مکان ورزشی باید جایی باشد که هم در دسترس باشد و هم افراد بتوانند در محیطی امن و با آرامش به فعالیت پرداخته و متناسب با افراد با سطوح و طبقه اجتماعی خاص باشد. با ایجاد مکان‌هایی که منجر به ارتباطات اجتماعی و انسجام خانوادگی بیشتر شود، می‌توان درصد



تمایل زنان را به ورزش در بین اقشار مختلف افزایش داد. ایجاد زیرساخت‌ها، ارائه امکانات بیشتر و بهتر از نظر در دسترس بودن، کم‌هزینه بودن، ارائه خدمات به بانوان در اکثر ساعات روز، وجود مربیان باتجربه، و همچنین ایجاد بستر مناسب فرهنگی در جامعه برای توسعه و حفظ فعالیت بدنی برای لذت مادام‌العمر، ارائه وام‌های بلندمدت با نرخ بهره پایین در ورزش بانوان راهکارهای مناسبی هستند. بنابراین، پیدا نمودن تسهیلات و فرصت‌های ورزشی بانوان اهمیت زیادی دارد که به سیاست‌گذاران و محققان بخش ورزشی کمک می‌کند تا برای فائق آمدن بر مانع‌های موجود، بتوانند راه‌حل‌ها و راه‌کارهای مناسبی ارائه کنند.

### منابع

1. Jakicic, J.M., et al., Association between bout duration of physical activity and health: systematic review. *Medicine and science in sports and exercise*, 2019. 51(6): p. 1213.
2. Mahindru, A., P. Patil, and V. Agrawal, Role of physical activity on mental health and well-being: a review. *Cureus*, 2023. 15(1).
3. Geok, S.K., Physical activity and health-promoting lifestyle of student nurses in Malaysia. *Journal of Biosciences and Medicines*, 2015. 3(03): p. 78.
4. Tcymbal, A., et al., Effects of the built environment on physical activity: a systematic review of longitudinal studies taking sex/gender into account. *Environmental health and preventive medicine*, 2020. 25(1): p. 1-25.
5. Onagbiye, S.O., et al., Physical activity and non-communicable disease risk factors: knowledge and perceptions of youth in a low resourced Community in the Western Cape. *The Open Public Health Journal*, 2019. 12(1).
6. Nnenna, O.-A.L., B.-S. Iribemi, and E.U. Mong, Health and Economic Burdens of Physical Inactivity: Implication for Healthy Lifestyle Promotion. 2014.
7. Ding, D., et al., The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, 2016. 388(10051): p. 1311-1324.
8. Fraser, N., Women, welfare and the politics of need interpretation, in *Politics and social theory*. 2013, Routledge. p. 104-122.
9. Langer, A., et al., Women and health: the key for sustainable development. *The Lancet*, 2015. 386(9999): p. 1165-1210.
10. Mendonça, F.R., et al., Effects of aerobic exercise combined with resistance training on health-related physical fitness in adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of Exercise Science & Fitness*, 2022. 20(2): p. 182-189.
11. Rhodes, R.E., et al., Physical activity: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychology & health*, 2017. 32(8): p. 942-975.
12. Naumenko, Y. Sport as a social phenomenon. in *SHS Web of Conferences*. 2018. EDP Sciences.
13. Urbanová, M. Health as a Social Phenomenon. in *Life in Health 2018: Research and Practice: Proceedings of the International Conference held on 6–7 September 2018*. 2018. Masarykova univerzita nakladatelství.
14. WHO. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. 2019.
15. Warburton, D.E. and S.S. Bredin, Reflections on physical activity and health: what should we recommend? *Canadian Journal of Cardiology*, 2016. 32(4): p. 495-504.
16. Kyu, H.H., et al., Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events: systematic review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *bmj*, 2016. 354.

17. Veerman, J.L., J.J. Barendregt, and L.J. Cobiac, *Exercise and life expectancy. The Lancet*, 2012. 379(9818): p. 799.
18. Gram, B., et al., *Does an exercise intervention improving aerobic capacity among construction workers also improve musculoskeletal pain, work ability, productivity, perceived physical exertion, and sick leave? A randomized controlled trial. Journal of occupational and environmental medicine*, 2012: p. 1520-1526.
19. Srimathi, S. *Women's Health: Middle Class Home Makers-Voices And Concerns In Urban Bangalore City. in Proceedings of the International Conference on Future of Women*. 2018.
20. Eime, R.M., et al., *A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 2013. 10(1): p. 1-21.
21. Besnier, F., et al., *Exercise training-induced modification in autonomic nervous system: An update for cardiac patients. Annals of physical and rehabilitation medicine*, 2017. 60(1): p. 27-35.
22. Oldridge-Turner, K., et al., *Promoting physical activity policy: the development of the MOVING framework. Journal of Physical Activity and Health*, 2022. 19(4): p. 292-315.
23. Keshavarz Mohammadian, S., et al., *Factors associated with physical activity based on the stages of change model among health volunteers in Rasht. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 2015. 3(3): p. 253-265.
24. Ferguson, L.J., et al., *Women's health-enhancing physical activity and eudaimonic well being. Research quarterly for exercise and sport*, 2012. 83(3): p. 451-463.
25. Mohebi, F., et al., *Physical activity profile of the Iranian population: STEPS survey, 2016. BMC public health*, 2019. 19(1): p. 1-17.
26. Cuthbertson, C.C., et al., *Associations of Leisure-Time Physical Activity and Television Viewing With Life Expectancy Free of Nonfatal Cardiovascular Disease: The ARIC Study. Journal of the American Heart Association*, 2019. 8(18): p. e012657.
27. Clark, B.K., et al., *Sitting time, physical activity and sleep by work type and pattern—The Australian Longitudinal Study on Women's Health. International journal of environmental research and public health*, 2017. 14(3): p. 290.
28. Stalsberg, R. and A.V. Pedersen, *Are differences in physical activity across socioeconomic groups associated with choice of physical activity variables to report? International journal of environmental research and public health*, 2018. 15(5): p. 922.
29. Tabatabaei, S.V.A., et al., *Promoting physical activity in Iranian women: A qualitative study using social marketing. Electronic physician*, 2017. 9(9): p. 5279.
30. Saadatifard, E., et al., *The context of recreational sports for women in Iran. Annals of Applied Sport Science*, 2019. 7(1): p. 83-95.
31. Elagizi, A., et al., *A review of obesity, physical activity, and cardiovascular disease. Current obesity reports*, 2020. 9: p. 571-581.
32. Health, N.I.o., *What is physical activity. Retrieved January, 2016. 20: p. 2017.*
33. Malm, C., J. Jakobsson, and A. Isaksson, *Physical activity and sports—real health benefits: a review with insight into the public health of Sweden. Sports*, 2019. 7(5): p. 127.
34. Group, J.J.W., *Guidelines for Rehabilitation in Patients With Cardiovascular Disease (JCS 2012)—Digest Version—. Circulation Journal*, 2014. 78(8): p. 2022-2093.
35. Carl, J., G. Sudeck, and K. Pfeifer, *Competencies for a healthy physically active lifestyle—reflections on the model of physical activity-related health competence. Journal of Physical Activity and Health*, 2020. 17(7): p. 688-697.
36. Dahlen, M., et al., *Changes in physical activity are associated with corresponding changes in psychological well-being: A pandemic case study. International journal of environmental research and public health*, 2021. 18(20): p. 10680.

37. Bellomo, R.G., R. Saggini, and C. Barbato, Improving "quality of life" through exercise and proper nutrition. *Journal of Sports Medicine and Therapy*, 2022. 7: p. 010-015.
38. Kadınların, A.İ.Y., Spora Katılımda, Etkis, The Effect of Women's Active Business Life on Sports Participation. *International Journal of Social, Humanities and Administrative Science*, 2023. 9(66): p. 3097-3103.
39. Ranjbari, S.A., A. Aghazadeh, and A. Chaman Goli, analysis of obstacles to poverty alleviation in sports in Iran. *Sports Management Studies*, 2018. 10(50): p. 63-86.
40. Shamsalinia, a., et al., Survey of elderly women 's viewpoint from barriers participation in sport. *Journal of Caspian Health and Aging*, 2018. 3(2): p. 65-71.
41. Pourranjbar, M., et al., The correlation facilitating and inhibiting factors on participation in sports activities of female students in Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Health Promotion Management*, 2016. 5(3): p. 60-68.
42. Eftekhari, A., G. Rostami, and A. Darvishi, Analysis of effective factors in the development of successful talents in the first and second division of Iranian women's futsal league. *Sports Management Studies*, 2019. 11(55): p. 117-142.
43. BadriAzarin, Y., H. Khalilnezhad, and M. Delshad, Investigating the factors hindering the sports participation of high school girls (Case study: Southern cities of East Azerbaijan province). *Sociology and lifestyle management*, 2021. 6(16): p. 21-39.
44. sadeghi, s., et al., Barriers to Iranian Women's Professional Sports Marketing. *Strategic Studies on Youth and Sports*, 2022. 21(57): p. 375-394.
45. Mohammadi, M. and K. Azizmalayeri, The Study of Factors Affecting Sports Participation (Physical, Psychological, Familial, Social, Cultural, Administrative-Opportunities and Economic) Faculty and Staff of the University of Malayer City from their Perspective. *Soc. Sci*, 2016. 2(16): p. 3969-3975.
46. Moradi, A., M. Hosseini, and R. Moradi, Prioritization of deterrents to women's participation in sport activities in Alborz Province, Iran. *Journal of School of Public Health & Institute of Public Health Research*, 2017. 15(1).
47. Rasekh, N., et al., Championship sports for Iranian women: Challenges, opportunities and solutions. *New Approaches in Exercise Physiology*, 2019. 1(1): p. 99-116.
48. Salmeh, F. and M. Yaghobian, Women 's attitudes towards obstacles of physical activity in Sari, Iran. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 2014. 1(1): p. 49-58.
49. Sawrikar, P. and K. Muir, The myth of a 'fair go': Barriers to sport and recreational participation among Indian and other ethnic minority women in Australia. *Sport Management Review*, 2010. 13(4): p. 355-367.
50. Kruszyńska, E. and J. Poczta, Difficulties limiting access to sports and recreational facilities in the city in the perceptions of service users. *Sports and recreational infrastructure management policy—poznan case study. International journal of environmental research and public health*, 2020. 17(5): p. 1768.
51. Lee, Y. and F. Tang, More caregiving, less working: Caregiving roles and gender difference. *Journal of Applied Gerontology*, 2015. 34(4): p. 465-483.
52. Clark, S., Running into trouble: constructions of danger and risk in girls' access to outdoor space and physical activity. *Sport, Education and Society*, 2015. 20(8): p. 1012-1028.
53. Farahani, L.A., S.B. Hasanpoor-Azagahdy, and Z. Taghizadeh, Iranian women 's perceptions and experiences of barriers to and facilitators of physical activity. *Shiraz E-Medical Journal*, 2018. 19(8).
54. Iravani, M. and R. Nazari, Explaining the Effect of Social Networks on Sport Participation Approach of Female Students of Isfahan University of Medical Sciences, Iran. 2020.
55. Azimi Delarestaqi, A., S.M.H. Razavi, and M.R. Boroumand, Identifying the consequences of strategic entrepreneurship in sports business. *Annals of Applied Sport Science*, 2017. 5(3): p. 79-85.
56. Hopkins, C.S., et al., A systematic review of factors associated with sport participation among adolescent females. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022. 19(6): p. 3353.

57. Ratten, V. and P. Jones, *New challenges in sport entrepreneurship for value creation. International Entrepreneurship and Management Journal*, 2020. 16: p. 961-980.
58. Kunz, V., *Sport as a post-disaster psychosocial intervention in Bam, Iran, in The Social Impact of Sport. 2019, Routledge. p. 39-49.*
59. Aligol, M., et al., *Physical activity and associated factors among women in a suburban area: findings of a community-based study in Iran. Journal of Fundamental and Applied Sciences*, 2017. 9(1S): p. 1313-1326.
60. Halforty, G.A. and L. Radder, *Constraints to participation in organised sport: case of senior undergraduate students at a new generation university. South African Journal for Research in Sport, Physical Education and Recreation*, 2015. 37(3): p. 97-111.
61. Peyman, N., et al., *Digital Media-based Health Intervention on the promotion of Women's physical activity: a quasi-experimental study. BMC public health*, 2018. 18(1): p. 1-7.
62. Joulaei, H., et al., *Narrative review of women's health in Iran: challenges and successes. International journal for equity in health*, 2016. 15: p. 1-9.
63. Siegel, D. and D. van Uhm, *Illegal dogfighting: sport or crime? Trends in Organized Crime*, 2021. 24(4): p. 563-580.
64. Organization, W.H., *Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world. 2019: World Health Organization.*
65. Javani, V., *Sport and Gender Equity: The Case of Iran. International Perspectives on Sport for Sustainable Development*, 2022: p. 181-193.
66. Donald M. Lloyd-Jones, M.E. and, and M.A. Albert, *American Heart Association's 2024 Impact Goal: Every Person Deserves the Opportunity for a Full, Healthy Life. Circulation Journal*, 2021. 144: p. e277-e279.
67. Sallis, J.F., et al., *Role of built environments in physical activity, obesity, and cardiovascular disease. Circulation*, 2012. 125(5): p. 729-737.
68. Aliyas, Z. and K. Jafari, *Observational physical activity in public open spaces: environmental determinants of physical activity intensity levels in Iran. Global health promotion*, 2020. 27(3): p. 131-139.
69. Stappers, N., et al., *The effect of infrastructural changes in the built environment on physical activity, active transportation and sedentary behavior—a systematic review. Health & place*, 2018. 53: p. 135-149.