

The Impact of Socio-Economic Factors and Sport Participation on Sport and Medical Expenditures of Employees

(Case Study: One of the Military Cultural Centers)

Farnaz Fakhri (Ph.D.)¹

Seyedeh Shima Mousavi Gargari (Ph.D.)²

Mohsen Hadi Tahan³

Seyed Hossein Alavi (Ph.D.)⁴

Abstract

The purpose of this study was to investigate the Socio-Economic Factors and Sport Participation on Sport and Medical Expenditures of employees. The present study was applied in terms of purpose and descriptive-correlational in nature, which has been done in a survey. The statistical population of this research consists of a number of employees of a military cultural center. The statistical sample was estimated to be 10 to 20 times the dimensions drawn in the conceptual model based on a sufficient number for modeling structural equations. Through simple random sampling, 80 people were selected as the research sample. The questionnaire of the present study was taken from the study of Noshiranzadeh (2011) that were distributed among 110 people and finally, 103 questionnaires were collected. The validity of the questionnaire was confirmed by convergent and divergent validity. The reliability of the questionnaire was calculated using Cronbach's alpha test $\alpha=0.81$. Data analysis was performed by structural equation modeling and path analysis using SmartPLS software. Findings showed that the socio-economic factors has a significant effect on medical expenditures and sport expenditures. Sport participation also has a significant effect on sport expenditures, but does not have a significant effect on medical expenditures. As a result, understanding the relationship between socio-economic factors and sport participation in sports and health care costs can provide a comprehensive view for policy makers and public health professionals In order to purposefully develop comprehensive sport participation of the target community through comprehensive planning.

Keywords: *Socio-Economic Factors, Sport Participation, Sport Expenditures, Medical Expenditures.*

-
1. Correspondent Author: Assistant Professor, Department of Sport Management, Faculty of Sport Sciences, Arak University, Arak. f-fakhri@araku.ac.ir
 2. Faculty of Physical Education and Sports Sciences, University of Gilan
 3. Lecturer and Researcher, Department of Physical Education and Sport Sciences, Faculty of Literature and Human Science, Imam Hossein (AS) Military University, Tehran, Iran
 4. Assistant Professor, Department of Physical Education and Sports Science, Technical and Vocational University, Tehran, Iran

تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی و مشارکت ورزشی

بر هزینه‌های ورزشی و درمانی کارکنان

(مطالعه موردی: یکی از مراکز فرهنگی نظامی)

دکتر فرناز فخری*، دکتر سیده شیما موسوی گرگری**

محسن هادی طحان***، دکتر سیدحسین علوی****

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۱۲

چکیده

هدف از این پژوهش، بررسی تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی و مشارکت ورزشی بر هزینه‌های ورزشی و درمانی کارکنان بود. پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی - همبستگی بوده که به شکل پیمایشی انجام گرفته است. جامعه آماری این تحقیق را تعدادی از کارکنان بیک مرکز فرهنگی نظامی تشکیل داده‌اند. نمونه آماری بر اساس تعداد قابل کفایت جهت مدل‌سازی معادلات ساختاری به میزان ۱۰ تا ۲۰ برابر ابعاد ترسیم شده در مدل مفهومی برآورد شد. از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده ۸۰ نفر به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. پرسشنامه تحقیق حاضر، برگرفته از مطالعه نوشرانزاده (۱۳۹۰) بود که بین ۱۱۰ نفر توزیع و در نهایت، ۱۰۳ پرسشنامه جمع‌آوری شد. روایی پرسشنامه از طریق روایی هم‌گرا و واگرا مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه نیز با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ $\alpha=0/81$ محاسبه شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار اسمارت پی ال اس انجام شد. یافته‌ها نشان داد عوامل اجتماعی - اقتصادی اثر معنی‌داری در هزینه‌های درمانی و هزینه‌های ورزشی دارد. همچنین مشارکت

*. نویسنده مسئول: استادیار، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه اراک، اراک

f-fakhri@araku.ac.ir

** . دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه گیلان

*** . مدرس و پژوهشگر گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه افسری امام حسین (ع)،

تهران، ایران

**** . استادیار گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه فنی و حرفه‌ای، تهران، ایران

ورزشی اثر معنی داری بر هزینه‌های ورزشی دارد، اما بر هزینه‌های درمانی اثر معنی داری ندارد. در نتیجه، درک ارتباط بین عوامل اجتماعی - اقتصادی و مشارکت ورزشی بر هزینه‌های ورزشی و درمانی می‌تواند به سیاست‌گذاران و متخصصان بهداشت و سلامت عمومی بینشی کلی و جامع ارائه دهد تا با برنامه‌ریزی همه‌جانبه، به صورت هدفمند در صدد توسعه مشارکت ورزشی جامعه هدف، برآیند.

کلیدواژه‌ها: عوامل اجتماعی - اقتصادی، مشارکت ورزشی، هزینه‌های ورزشی، هزینه‌های درمانی.

مقدمه

صنعتی شدن ورزش و تفریحات سالم یکی از رویدادهای مهم قرن گذشته به شمار می‌رود. در واقع، ورزش به عنوان یک قدرت مؤثر در امر توسعه اجتماعی و اقتصادی، با آثار مستقیم و غیرمستقیم، نقشی مهم در اقتصاد کشورها بازی می‌کند (تیلور و همکاران، ۲۰۱۴). می‌توان گفت با توجه به آثار گسترده ورزش و فعالیت بدنی، سرمایه‌گذاری در این زمینه می‌تواند منافع و فواید مثبت بی‌شمار اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و غیره برای جوامع به‌دنبال داشته باشد (کلاشی و همکاران، ۱۳۹۸). پائولو پاولیا^۱ نقش اقتصادی ورزش را به دو بخش تأثیرات اقتصادی مستقیم و غیرمستقیم تقسیم کرده است. در بررسی آثار اقتصادی مستقیم، به ورزش به عنوان تفریح یا فعالیت جسمانی نگریسته می‌شود. بدین ترتیب، آثاری همچون تولید کالاها و خدمات ورزشی، صادرات و واردات، هزینه‌های خانوار، ایجاد اماکن و تسهیلات، تبلیغات، پوشش رسانه‌ای، اشتغال و جذب گردشگر و حامیان مالی را در پی دارد. آثار اقتصادی غیرمستقیم ورزش نیز در ارتقای سلامتی و کاهش هزینه‌های درمان و به تبع آن، توسعه برنامه‌های ملی و نیروی کار و در کاهش هزینه‌های درمانی برای خانوار و دولت، دخالت اساسی دارد (عسکریان، ۱۳۸۳). بنابراین، نقش ورزش و فعالیت بدنی به عنوان راهبردی که توانایی بالقوه‌ای در یاری رساندن به اهداف سلامتی، اجتماعی و اقتصادی دارد، بسیار حائز اهمیت است (سیدعامری و آل‌قربان، ۱۳۹۱). به همین دلیل، این انتظار وجود دارد که اعضای جامعه ضمن تأیید نظری ورزش، در عمل نیز با مشارکت ورزشی و انجام فعالیت‌های فیزیکی بر این نظریه صحه گذارده، فاصله میان نظر و ورطه عمل را به حداقل برسانند (فتحی، ۱۳۸۸). به عبارت دیگر، اختصاص دادن مدت کوتاهی از زندگی روزانه به

1. Teylor & et al
2. Paulo Pavia

فعالیت‌های ورزشی، علاوه بر تأثیر آن در سلامت و نشاط فردی و ارتقای سلامت اجتماعی، در پیشگیری از اشاعه برخی آسیب‌های اجتماعی نیز مؤثر خواهد بود (عادل‌خانی و همکاران، ۱۳۹۱)؛ زیرا پیشرفت‌های علمی در زمینه فناوری باعث شده است تا کارهایی که به انرژی بدن نیازمندند، توسط ماشین‌ها و وسایل انجام گیرند. به همین دلیل، سلامت انسان در معرض امراض ناشی از عدم تحرک بدنی قرار گرفته است (آقاعلی‌نژاد و همکاران، ۱۳۸۴). به همین سبب، زندگی در دنیای امروز ابتکار عمل سریع را از انسان گرفته و او را دچار فقر حرکتی کرده است و به دنبال این فقر حرکتی، مشکلات عدیده جسمی، روانی و اجتماعی را برای وی پدید آورده است (جوادی‌پور و سمیع‌نیا، ۱۳۹۲).

از این‌رو، تغییر و تحولات جهانی در مقوله‌های زندگی معاصر، تربیت بدنی و ورزش را از ضروریاتی ساخته است که دوری از آن اجتناب‌ناپذیر به نظر می‌رسد. اهداف تربیت بدنی و ورزش با تجارب و علایق افراد در ارتباط‌اند و مقاصد و جهت برنامه‌ها را تعیین می‌کنند. با توجه به اهمیت و توسعه حیطه علم تربیت بدنی و ورزش، اهداف آن به رده‌های جمعیتی خاصی محدود نیست، بلکه به تمام رده‌های جمعیتی گسترش یافته است (فتحی، ۱۳۸۸). براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی نیز، افزایش فعالیت فیزیکی می‌تواند سبب کاهش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی و کاهش میزان مرگ و میر شود و برنامه‌های ورزشی می‌توانند با هزینه‌های کم اجرا شوند. به نظر می‌رسد پرداختن به ورزش و تشویق مردم در این زمینه، راه‌حل عاقلانه‌ای برای بهبود سلامت عمومی جامعه باشد (مرتضایی و اندام، ۱۳۹۳). در واقع، هزینه‌های ورزشی برای دولت‌ها، نوعی سرمایه‌گذاری برای افزایش سلامت جامعه، بهبود بهره‌وری نیروی کار، کاهش یارانه‌های درمان و امثال آنهاست (زمانی و همکاران، ۱۳۹۱). از طرفی، تعیین ارتباط بین مشارکت ورزشی با هزینه‌های ورزشی و درمانی در جوامع مختلف با طبقات اقتصادی و اجتماعی گوناگون، توجه محققان داخلی و خارجی را در طول سال‌ها به خود جلب کرده است. نتایج اکثر تحقیقات داخلی و خارجی مؤید «ارتباط بین هزینه‌های ورزشی و درمانی با فعالیت بدنی خانوارها، ارتباط بین میزان فعالیت بدنی و هزینه سبد ورزشی (کاشف، ۱۳۹۳)، تأثیر مشارکت ورزشی بر هزینه‌های درمانی (خاک‌زاده، ۱۳۹۳)، تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی بر میزان مشارکت ورزشی خانوارها (اکبری خوشه‌مهر، ۱۳۹۴؛ و هالمن و بروئر،^۱ ۲۰۱۴) و تأثیر عوامل تعیین‌کننده اقتصادی و شناخت

1. Hallmann & Breuer

اجتماعی بر مشارکت ورزشی» هستند. فعالیت‌های بدنی برای برخورداری از سلامت اهمیت خاصی دارند و فواید آن نیز کاملاً اثبات شده است. فعالیت بدنی نقش مهمی در ارتقای تناسب جسمانی، رفتارهای مرتبط با سلامتی، بهبود مدیریت وزن و کاهش خطر ابتلا به بیماری‌ها و مرگ و میر ناشی از آنها دارد (حسینی و همکاران، ۱۳۹۲). متأسفانه در کشور ما بنا بر علل مختلف، میزان فعالیت ورزشی در مقایسه با کشورهای دیگر در سطح پایینی قرار دارد. برای مثال، سرانه هزینه‌های ورزشی خانوارهای کانادایی با ۷۸ درصد جمعیت فعال ۱۳۶ برابر سرانه ورزشی خانوار ایرانی است (عسکریان و جعفری، ۱۳۸۷). مشارکت ورزشی افراد بالای ۶ سال ایران ۳۱/۷ درصد است، این رقم در مقایسه با کشورهای توسعه یافته که میزان مشارکت ورزشی آنها بالای ۶۰ درصد است، رقم بسیار پایینی است. در تأیید این مطلب می‌توان گفت مقایسه هزینه‌های ورزشی نسبت به کل هزینه‌های خانوارهای اسکاتلندی (۲/۰۷۵ درصد)، انگلیسی (۲ درصد) کانادایی (۱/۴۶ درصد)، نروی (۱/۲۴ درصد) و ایرانی (۰/۱۷ درصد) و سهم مشارکت ورزشی آنها اشاره داشت (عسکریان، ۱۳۸۳). در مورد عوامل اقتصادی - اجتماعی و مشارکت ورزشی و تأثیر آنها در هزینه‌های ورزشی و درمانی پژوهش‌هایی انجام شده و روند این مطالعات رو به رشد است. ولی پژوهشی به بررسی وضعیت کارکنان یک مرکز فرهنگی نظامی و خانوار آنها در این زمینه نپرداخته است و لزوم انجام دادن پژوهش در این زمینه، مشهود است. از آنجا که یک مرکز فرهنگی نظامی به لحاظ تشکیلات و مأموریت، از جمله نهادهای مهم و تأثیرگذار در کشور است، لذا حفظ سلامتی کارکنان این نهاد و بالا رفتن بهره‌وری آنها از موضوعات مهمی است که باید مورد بررسی قرار گیرد. پس با توجه به تأثیر و فواید ورزش و فعالیت بدنی در بهبود سلامت جسمانی و روانی افراد و کاهش هزینه‌های درمانی، ضرورت انجام دادن تحقیق حاضر در مورد این گروه از افراد احساس می‌شود. در این زمینه، به منظور نظام‌مندسازی محورهای تحلیل و تکمیل دانش موجود در این زمینه، باید یک مطالعه جامع صورت بگیرد. از سوی دیگر، با استخراج نتایج و اعلام آن به نهاد مربوط، گام مثبتی در جهت ارتقای هرچه بیشتر سلامتی جسمی و روانی این افراد می‌توان برداشت؛ زیرا باید با نهادینه کردن ورزش در خانواده‌های کارکنان یک مرکز فرهنگی نظامی از فواید سلامتی جسمانی، روانی و اجتماعی آن بهره برد و از فواید اقتصادی آن نیز در کاهش هزینه‌های سلامتی و درمانی خانواده و جامعه گام مهمی به جلو برداشت. با توجه به اینکه وضعیت سلامت جسمانی و بهداشت روانی خانواده‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است،

تحقیق حاضر بر آن است تا با بررسی تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی و مشارکت ورزشی بر هزینه‌های ورزشی و درمانی کارکنان به ارتقای سلامتی و تندرستی از طریق ورزش، گامی هرچند کوچک در راه توسعه ورزش و ترویج تندرستی در جامعه بردارد. از این رو، محقق بر آن است با استفاده از روش معادلات ساختاری به سؤالات اصلی و فرعی زیر پاسخ دهد.

سؤال اصلی

آیا عوامل اجتماعی - اقتصادی و مشارکت ورزشی در هزینه‌های ورزشی و درمانی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد؟

به منظور پاسخگویی به سؤال اصلی تحقیق می‌بایست سؤال‌های فرعی زیر پیگیری شود.

سؤالات فرعی

۱. آیا عوامل اجتماعی - اقتصادی در هزینه‌های ورزشی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد؟
۲. آیا عوامل اجتماعی - اقتصادی در هزینه‌های درمانی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد؟
۳. آیا مشارکت ورزشی در هزینه‌های ورزشی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد؟
۴. آیا مشارکت ورزشی در هزینه‌های درمانی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد؟

ادبیات تحقیق

تعریف مفاهیم

مشارکت ورزشی:^۱ شرکت فعال در عرصه‌های ورزشی مشارکت تلقی می‌شود. حضور یا شرکت در فعالیت‌های ورزشی در هر زمان، اعم از فعالیت‌های تفریحی یا حرفه‌ای را مشارکت ورزشی نامند (پارسامهر، ۱۳۹۰). به عبارتی، هرگونه شرکت در فعالیت‌های ورزشی به طور منظم را مشارکت ورزشی گویند (خارک‌زاده، ۱۳۹۳).

هزینه‌های ورزشی:^۲ مقدار هزینه‌ای که برای ورزش کردن، شامل: تغذیه و مواد مکمل، رفت و آمد، شهریه، خرید لوازم و وسایل و ... صرف می‌شود (نوشیرانزاده، ۱۳۹۰).

1. Sport Participation
2. Sport Expenditure

هزینه‌های درمانی:^۱ مقدار هزینه‌ای که برای پیشگیری، درمان بیماری‌ها و حمایت از بیمار، شامل: هزینه بیمه‌های تأمین اجتماعی، خدمات درمانی، بیمه‌های تکمیلی و ... صرف می‌شود (خاک زاده، ۱۳۹۳).

عوامل اجتماعی:^۲ منظور از عوامل اجتماعی این است که افراد بر حسب نوع اشتغال، ساعات بیکاری و روزهای تعطیلی در یک طبقه اجتماعی خاص قرار می‌گیرند (قدرت‌نما، حیدری‌نژاد و داودی، ۱۳۹۲).

عوامل اقتصادی:^۳ منظور از عوامل اقتصادی این است که افراد بر حسب ثروت شخصی و حرفه در یک طبقه اقتصادی خاصی قرار می‌گیرند (قدرت‌نما، حیدری‌نژاد و داودی، ۱۳۹۲).

پیشینه تحقیق

تعیین ارتباط بین مشارکت ورزشی با هزینه‌های ورزشی و درمانی در جوامع مختلف با طبقات اقتصادی و اجتماعی گوناگون، توجه محققان داخلی و خارجی را در طول سال‌ها به خود جلب کرده است. در مورد تحقیقات انجام شده، می‌توان به پژوهش ذیل اشاره کرد:

عسکریان و جعفری (۱۳۸۷) با توجه به اهمیت نقش مصرف کالاهای ورزشی در توسعه اقتصادی صنعت ورزش با استفاده از پرسشنامه‌های بررسی هزینه خانوار، میزان هزینه‌های ورزشی خانوار شهری و روستایی، سرانه ورزشی و الگوی مصرف آن را به دست آورده و سهم آن را از GDP ورزش و کشور طی ۴ سال تعیین کردند. نتایج نشان داد هزینه‌های ورزشی خانواده‌های ایرانی ۰/۲۲ درصد کل هزینه خانوار، ۳۷/۰۴ درصد ورزش و ۰/۰۱ GDP کشور است که این میزان، نسبت به کشورهای پیشرفته، به طور معناداری کمتر است. از مهم‌ترین دلایل این امر را «بالا بودن سهم هزینه‌هایی همچون مسکن و خوراکی‌ها در سبد هزینه‌های خانوار، پایین بودن میزان متوسط درآمد سالانه خانوار نسبت به هزینه‌ها، بالا بودن میزان تورم در کشور و عدم مشارکت درصد قابل توجه مردم در فعالیت‌های ورزشی نسبت به سایر کشورهای پیشرفته» بیان کرده‌اند.

1. Medical Expenditure
2. Social Factors
3. Economic Factors

کاشف (۱۳۹۳) در پژوهش خود ارتباط بین هزینه‌های ورزشی و درمانی با فعالیت بدنی خانوارهای ارومیه را مورد بررسی قرار داده است. نتایج این پژوهش نشان داد بین میزان فعالیت بدنی و هزینه سبد ورزشی ارتباطی معنی‌دار و مثبت و بین میزان فعالیت بدنی و هزینه درمانی ارتباط معنی‌دار و منفی وجود دارد. وی در نهایت، پیشنهاد داد که افراد جامعه به منظور افزایش سلامتی و کاهش هزینه‌های درمانی خانوارهای خود، تأکید بیشتری بر فعالیت‌های بدنی و مشارکت در برنامه‌های منظم ورزشی داشته باشند.

خاک‌زاده (۱۳۹۳) در پژوهش خود با عنوان «تأثیر مشارکت ورزشی در هزینه‌های ورزشی و درمانی کارکنان دانشگاه تبریز» نتیجه‌گیری کرد که میزان مشارکت ورزشی در هزینه‌های درمانی کارکنان فعال اثری معنی‌دار دارد. همچنین ارتباط بین هزینه‌های ورزشی و درمانی کارکنان فعال در ورزش دانشگاه تبریز تأیید شد. اما میزان مشارکت ورزشی در هزینه‌های ورزشی کارکنان دانشگاه تبریز اثری معنی‌دار ندارد. همچنین بین هزینه‌های ورزشی و اولویت‌بندی عوامل انگیزشی و موانع مشارکت ورزشی کارکنان دانشگاه تبریز اختلاف وجود دارد.

اکبری و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود با عنوان «تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی در میزان مشارکت ورزشی خانوارهای شهرستان مراغه» نشان دادند که عوامل اجتماعی اثر معنی‌داری از لحاظ آماری در مشارکت ورزشی خانوار ندارد؛ ولی عوامل اقتصادی، در میزان مشارکت ورزشی خانوار تأثیر دارد. آنها در نهایت، نتیجه گرفتند که به منظور افزایش میزان مشارکت ورزشی خانوارها، توجه به عوامل اقتصادی، مهم‌تر از عوامل اجتماعی است.

کلاشی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش خود با عنوان «ارزش‌گذاری اقتصادی مشارکت در ورزش و تعیین میزان تمایل افراد به پرداخت هزینه (تقاضا برای ورزش)» نشان دادند که متغیرهای تعداد افراد خانواده، تأهل، سن و قیمت پیشنهادی دارای آثار معناداری در احتمال تمایل به پرداخت برای مشارکت در ورزش و فعالیت بدنی بوده است؛ اما متغیر تحصیلات، درآمد ماهیانه خانواده، جنسیت و میزان اهمیت ورزش معنادار نبوده است. آنها بیان کردند که میانگین تمایل به پرداخت برای هر فرد ۶۶۸۹۹/۵ تومان در ماه و همچنین ارزش سالانه مشارکت در ورزش ۸۰۲۷۹۴ تومان برای هر فرد برآورد شده است. در نهایت نیز به برنامه‌ریزان توسعه ورزش پیشنهاد کردند برای افزایش مشارکت در ورزش، از ابزارهای مختلف، از جمله بازاریابی اجتماعی و برگزاری مسابقات در سطح خرد (محلات و مناطق) استفاده کنند.

مرادی و همکاران (۱۳۹۸) تحقیقی با عنوان «تحلیل وضعیت مشارکت ورزش همگانی در ایران و تبیین چالش‌ها و موانع کلان» انجام داده‌اند. نتایج نشان داد که تغییر سبک زندگی به سوی کم‌ تحرکی و کاهش فعالیت جسمانی می‌تواند پیامدهای نامطلوب سلامتی، اقتصادی، اجتماعی و حتی امنیتی برای کشور به همراه داشته باشد. نیم‌نگاهی به وضعیت فعالیت بدنی، این فرضیه را تقویت می‌کند که فناوری جدید و سرگرمی‌ها و بازی‌های امروزی به‌عنوان رقیبی جدی برای تحرک و آمادگی بدنی این قشر از جامعه، به سوی خمودگی و سستی عمل می‌کنند. همچنین آنها اظهار داشتند هرم سنی جمعیت کشور، روند رو به رشد نرخ سالمندی را نشان می‌دهد و نتیجه این سه ضلعی، یعنی کم‌تحرکی (کاهش مشارکت مردم در فعالیت‌های ورزشی)، افزایش میزان چاقی و رشد فزاینده پیری جمعیت کشور بدون شک، افزایش روزافزون هزینه خانوارها، نظام سلامت و نظام بیمه‌ای کشور، کاهش بهره‌وری نیروی کار، کاهش نشاط عمومی و در نهایت، ناکارآمدی نظام اقتصاد فردی و اجتماعی کشور خواهد بود.

هالمن و بروئر^۱ (۲۰۱۴) تحقیقی با عنوان «تأثیر شاخص‌های اجتماعی - جمعیتی و عوامل تعیین‌کننده اقتصادی و شناخت اجتماعی بر مشارکت ورزشی در آلمان» انجام دادند. آنها در پژوهش خود نشان دادند که از یک سو، عوامل مختلف اجتماعی - اقتصادی و شناخت اجتماعی مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده مشارکت در ورزش به‌شمار می‌روند و از سوی دیگر، عامل تکرار و تنوع ورزش از دیگر عوامل تأثیرگذار است.

وندایک و همکاران^۲ (۲۰۱۵) پژوهشی با عنوان «آثار تعدیل‌کننده سن، جنسیت و تحصیلات در ارتباط با ویژگی‌های محیط درک‌شده با فعالیت بدنی مبتنی بر شتاب‌سنج: مطالعه بزرگسالان» انجام دادند. هدف این مطالعه بررسی سن، جنس و تحصیلات به‌عنوان تعدیل‌کننده بالقوه متغیرهای محیط درک‌شده با فعالیت بدنی متوسط تا شدید مبتنی بر شتاب‌سنج بود. به‌طور کلی، نتایج نشان داد ارتباط ادراک بزرگسالان از ویژگی‌های محیطی تا حد زیادی مستقل از عوامل اجتماعی - جمعیتی است.

کنندرز و همکاران^۳ (۲۰۱۷) در پژوهش خود با عنوان «آیا مشارکت در ورزش باعث بهبود

1. Hallmann & Breuer
2. Van Dyck & et al
3. Coenders & et al

سلامت می‌شود (تجزیه و تحلیل نقش پیشرفت تحصیلی، محرومیت اقتصادی و کار خانوادگی)؟» به بررسی رابطه بین مشارکت ورزشی و سلامت از دیدگاه جامعه‌شناسی پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد مردان و زنانی که تعداد دفعات ورزشی بالاتری دارند، دارای سلامت ذهنی و درونی هستند؛ با این تفاوت که سلامت ذهنی برای زنان تا حدی با آموزش، محرومیت اقتصادی، وضعیت خانوادگی و کار در ارتباط است. آنها معتقدند که مشارکت ورزشی در میان اعضای همه گروه‌های آموزشی، با وضعیت مختلف خانوادگی، چه برای افراد فقیر چه ثروتمند، سودمند است. دانوورد و همکاران^۱ (۲۰۱۷) نیز در تحقیق خود با عنوان «بررسی رابطه متقابل بین ورزش، سلامتی و نتایج اجتماعی در انگلیس: پیامدهای آن برای سیاست‌های بهداشتی» نشان دادند که یک رابطه هم‌زمان بین ورزش و رفاه (بهزیستی) ذهنی و درونی وجود دارد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که هیچ رابطه‌ای بین سرمایه اجتماعی و ورزش وجود ندارد.

مالم و همکاران^۲ (۲۰۱۹) در پژوهش خود با نام «فعالیت بدنی و ورزش، مزایای واقعی سلامتی: مروری با پیش‌بینی در مورد بهداشت عمومی سوئد» چنین نتیجه‌گیری کردند که نتایج مثبت ورزش در درجه اول، از طریق فعالیت بدنی حاصل می‌شود، اما آثار ثانویه مزایای سلامتی، مانند رشد روانی - اجتماعی و شخصی و مصرف کمتر الکل را به همراه دارد. آثار منفی، مانند خطر شکست، آسیب‌دیدگی، اختلالات خوردن و فرسودگی شغلی نیز مشهود است. در نهایت اینکه فعال بودن و مشارکت در فعالیت ورزشی حتی در سطح متوسط، از بی‌حرکی یا کم‌حرکی بهتر است.

مبانی نظری

ورزش و ابعاد آن

برای سال‌ها ورزش به معنای هر نوع سرگرمی و مشغولیت در زندگی تلقی می‌شد. در قرن ۲۰ میلادی، به نوعی از فعالیت‌های ثابت رقابتی تعریف شده که در بین ورزشکاران انجام می‌شود. از این رو، ورزش را فعالیت جسمی آدمی که تحت عنوان قوانین مدون انجام می‌گیرد، تعریف

1. Downward & et al
2. Malm & et al

کرده‌اند. به اعتقاد اندیشمندان، ورزش باید سرشت بازی داشته باشد؛ شامل پاره‌ای عناصر رقابتی باشد؛ مبتنی بر دلاوری جسمی باشد و شامل عناصری از مهارت، تدبیر و بخت باشد. هرگونه فعالیت، تجربه و فعالیت‌های شرکت‌های تجاری در جهت ایجاد تناسب اندام، تفریح، فعالیت‌های قهرمانی یا اوقات فراغت، تعریف‌های پیشین ورزش را گسترش دادند و جامع‌تر ساختند. بر اساس مدل ریچارد مول، ورزش به چهار بعد ورزش تربیتی، همگانی، قهرمانی و حرفه‌ای تقسیم می‌شود. ورزش همگانی یعنی ورزش برای همه. مفهوم ورزش همگانی که شامل دامنه سنی تا بالای هفتاد سال می‌شود، انواع مختلف فعالیت‌های جسمی، اعم از بازی‌های غیرمنظم و خودجوش بومی تا تمرین‌های بدنی منظم را در برمی‌گیرد و عموماً به ورزش‌های گروهی غیررقابتی و بدون هزینه یا ارزان قیمت اطلاق می‌شود. ورزش همگانی در واقع، شکلی از فعالیت‌های جسمانی است که سلامت بدنی را بهبود می‌بخشد، روابط اجتماعی را شکل می‌دهد و منجر به نتایجی از مسابقات در تمام سطوح می‌شود. در این میان، ورزش تربیتی شامل برنامه‌هایی است که فرصت‌های یادگیری مهارت‌های ورزشی را دارد. در ورزش قهرمانی، هدف به دست آوردن پیروزی و کسب نتیجه، و ورزش حرفه‌ای مرتبط با پول، حرفه و کار است (فخری، ۱۳۹۱).

آثار و دستاوردهای ورزش

- ورزش و سلامت: ورزش فعالیتی مبتنی بر مهارت بدنی یا جسمانی، راهبرد و حاکمیت قواعد و مقررات است. فعالیت بدنی و ورزش برای انسان وسیله‌ای نشاط‌آور است. داشتن تن و روان سالم، آرزوی دیرینه انسان است و تاکنون برای رسیدن به آن، تلاش زیادی صورت گرفته است. پرداختن به فعالیت‌های ورزشی - تفریحی، به میزان زیادی سلامت فرد و جامعه را تأمین می‌کند. بدین منظور، افراد به برنامه‌های آمادگی جسمانی، پیشگیری، توان‌بخشی و برنامه‌های درمانی - ورزشی روی می‌آورند. فعالیت‌های بدنی و ورزشی از عوامل مؤثر در پیشگیری از ابتلا به انواع بیماری‌های مختلف به شمار می‌آیند. شرکت در فعالیت‌های بدنی، استفاده از داروها، اعم از مفید یا مضر را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد و به افزایش سلامتی مردم کمک می‌کند. در کشورهای در حال توسعه، شهرهایی با سرعت رشد بالا، شلوغی، فقر، رفت و آمد متراکم و هوای بی کیفیت، انجام دادن فعالیت‌های بدنی را با مشکل روبه‌رو کرده است. به دلیل افزایش

تفریحات غیرفعال، مانند تماشای تلویزیون، در این میان، مردم کشورهای در حال توسعه با افزایش میزان چاقی، دیابت و بیماری‌های قلبی و عروقی روبه‌رو هستند. نظام‌های مراقبت بهداشتی کشورهای در حال توسعه، زیر فشار زیاد مرگ و میرهای ناشی از بیماری‌های غیرواگیر قرار دارند (کوشافر، ۱۳۹۵).

مهم‌ترین مزایای فعالیت جسمانی عبارت‌اند:

- پیشگیری از افزایش وزن، چاقی و بیماری‌های ناشی از آن؛
- پیشگیری و کنترل بیماری‌هایی چون فشار خون بالا، کلسترول بالا، بیماری‌های قلبی و عروقی و دیابت؛
- کاهش افسردگی‌های خفیف تا متوسط؛
- پیشگیری از گرایش نوجوانان به سمت تفریحات ناسالم، بزهکاری و اعتیاد؛
- افزایش آثار اجتماعی؛
- افزایش رفتارهای بهداشتی (محمودی هاشمی، ۱۳۹۵).

- ورزش و تأثیرات روانی: سلامت روانی از موضوعاتی است که بر اثر شرکت در

فعالیت‌های تربیت بدنی و ورزشی حاصل می‌شود. چنین فعالیت‌هایی بهترین موقعیت را برای درگیری معیارهای سلامت روانی فراهم می‌کند. یکی از روش‌های مورد استفاده برای کاهش مشکلات روانی، به خصوص افسردگی و اضطراب، بهره‌گیری از تمرینات ورزشی است. تحقیقات نشان می‌دهد که این گونه تمرینات همواره با کاهش اضطراب و افسردگی همراه بوده است. یافته‌های جدید مؤید این است که ورزش با بهبود شرایط روانی، از جمله حالت‌های احساسی و خودشناسی ارتباط نزدیکی دارد و تمرینات بدنی وسیله‌ای مناسب برای دستیابی به شرایط مناسب ذهنی و روانی است. فواید ورزش در بهبود افسردگی عبارت‌اند از: ۱. احساس کاهش قابل توجه غم و اندوه؛ ۲. افزایش اعتماد به نفس؛ ۳. ایجاد احساس موفقیت؛ ۴. افزایش خلاقیت‌های فردی (آزاد، ۱۳۹۴).

- ورزش و اقتصاد: یکی از شاخص‌های مهم موفقیت و توسعه‌یافتگی یک کشور، داشتن

جامعه‌ای سالم است. امروزه، به دلیل افزایش آگاهی مردم از بهداشت و سلامتی و کوتاه شدن زمان کار در بیشتر کشورهای توسعه‌یافته، ورزش اهمیت بیشتری پیدا کرده و به عنوان یکی از

مهم ترین عوامل افزایش سلامتی و کاهش هزینه های درمان، موجب توسعه برنامه های ملی و افزایش نسبت جمعیت و نیروی کار شده است که هم فرد و هم دولت از آن، بهره می برند. دولت استرالیا به دلیل مشارکت تنها ۱۰ درصد از جامعه بزرگسالان این کشور در تمرین های ملایم و اثربخش، سالانه ۶۰۰ میلیون دلار از بودجه بهداشت و درمان کشور را ذخیره می کند. در کشور نیوزلند، به دلیل مشارکت ۱۵ تا ۲۲ درصد از بزرگسالان در برنامه های فعالیت جسمانی، سالانه ۱۶۳ میلیون دلار از هزینه های درمانی این کشور کاسته می شود. از سوی دیگر، افزایش سلامتی روحی و جسمی افراد در نتیجه ورزش، موجب کاهش غیبت و افزایش عملکرد و بهره وری کارکنان می شود که این امر خود بر اقتصاد کشور تأثیر مثبت می گذارد (قدرت نما و حیدری نژاد، ۱۳۹۲).

* درآمدهای حاصل از ورزش کردن

۱. درآمدی که از محل فروش کالای ورزشی حاصل می شود؛
۲. درآمد محلی که از ایجاد صنایع ورزشی ایجاد می شود؛
۳. درآمدهای ناشی از محل کاهش زیان های ناشی از بیماری ها، کاهش هزینه های خروج زود هنگام نیروی کار از سازمان ها و سایر موارد (قالیباف، ۱۳۸۹).

- ورزش و فرهنگ: ورزش بخش مهمی از فرهنگ ملل در جهان معاصر است. اعلام

موفقیت در مسابقات ملی و بین المللی میلیون ها نفر را شاد و شکست در مسابقات مردم را غمگین می سازد. جلب میلیون ها نفر تماشاچی به استادیوم ها، تبلیغات تجاری در کنار مسابقات، حمایت تماشاگران و استقبال آنان از تیم های مورد علاقه، در کمک به بالا بردن استعدادها و ارائه مطلوب و موزون حرکت ها و فعالیت های ورزشی مؤثر است. «ورزش» تمرین تفکری واقع گرایانه و پرهیز از تفکری ذهن گرایانه است. با ورود ورزش به فرهنگ ایده آلیست، این تفکر به نفع فرهنگ رئالیست رنگ می بازد. ابعاد غیرمادی فرهنگ، نظیر اعتقادات، آداب و رسوم و ارزش و نیز ابعاد مادی فرهنگ، نظیر معماری و فناوری تحت تأثیر ورزش وارد سیر تکاملی می شوند (کوشافر، ۱۳۹۵).

- تأثیر ورزش در اجتماعی شدن: مطالعات اجتماعی شدن در ورزش حول دو مسأله

متمرکز است: یکی، پیشایندهای شرکت در ورزش، یعنی اینکه چگونه و تحت چه شرایطی

شخص به ورزش رو می‌آورد و دیگری، پیامدهای شرکت در ورزش. لذا در اغلب منابع، دو عنوان اجتماعی شدن در ورزش و اجتماعی شدن از طریق ورزش به چشم می‌خورد. در اولی، فرد در نقش ورزشی مانند «ورزشکار» اجتماعی می‌شود و در دومی، به یادگیری نگرش‌ها، ارزش‌ها، مهارت‌ها و گرایش‌های کلی، مانند جوانمردی و انضباط اشاره دارد که تصور می‌شود از طریق فعالیت‌های ورزشی به دست می‌آید. بدین ترتیب، اجتماعی شدن از طریق ورزش عبارت است از: تأثیر ورزش بر باورها و نگرش‌ها (قالیباف، ۱۳۸۹). محققان معتقدند که کودکان مهارت‌های ارتباط و تصمیم‌گیری را با شرکت در ورزش کسب می‌کنند. روند اجتماعی شدن کودکان با فعالیت‌های اولیه ورزشی آنان آغاز می‌شود و موجبات رشد و تکامل حرکتی در دوره کودکی و مشارکت ورزشی آنان در سال‌های بعد را فراهم می‌کند (نوری زهمکان، ۱۳۹۸).

مشارکت

از نظر جامعه‌شناسی مشارکت نوعی فرایند تعاملی چندسویه است. مشارکت را به عنوان نوعی کنش ارتباطی در نظر می‌گیرند که مبتنی بر فهم متقابل است. همچنین کنشی هدفمند است که در فرایند تعاملی بین کنشگر و محیط اجتماعی او در جهت نیل به اهداف معین و از پیش تعریف شده، نمود پیدا می‌کند. مشارکت فرایندی اجتماعی، عمومی، یک‌پارچه، چندگانه، چندبعدی و چندفرهنگی است که هدف آن، کشاندن همه مردم به ایفای نقش در همه مراحل توسعه است (نوری زهمکان، ۱۳۹۸).

- مشارکت ورزشی

شرکت فعال در عرصه‌های ورزشی، مشارکت تلقی می‌شود. حضور یا شرکت در فعالیت‌های ورزشی در هر زمان، اعم از فعالیت‌های تفریحی یا حرفه‌ای را مشارکت ورزشی تعریف می‌کنند (پارسامهر، ۱۳۹۰). سطح مشارکت افراد در ورزش و سطح برنامه‌های ورزشی هر جامعه متنوع است. یکی از راه‌های تدوین اهداف سازمان‌های ورزشی، توجه به سطوح مشارکت افراد است. میزان مشارکت افراد در سطوح مختلف ورزش بر اهداف و سیاست‌های سازمان‌های ورزشی اثرگذار است. فواید مشارکت افراد در فعالیت‌های بدنی را می‌توان در سه بعد برشمرد: از جمله فواید جسمانی مشارکت در فعالیت‌های بدنی، افزایش سطح سلامت، افزایش آمادگی

جسمانی، کاهش وزن و افزایش قدرت بدنی است. از کارکردهای روان‌شناختی یا فردی آن، کسب شادی و طراوت، لذت و تفریح، و از جمله کارکردهای اجتماعی آن، گسترش شبکه روابط اجتماعی و کسب پاداش‌های اجتماعی است (گودرزی، نصیرزاده و وطن‌دوست، ۱۳۹۲).

امروزه تربیت بدنی و ورزش یک ضرورت انکارناپذیر و یک نیاز اساسی زیربنایی برای تمام کشورها و جوامع محسوب می‌شود و به طور چشمگیر و فزاینده مورد توجه همگان قرار گرفته است. از آثار مثبت این پدیده می‌توان به تأمین سلامت و بهداشت جسمانی و روانی، کاهش هزینه‌های درمانی، افزایش میزان تولید و بهره‌وری شهروندان اشاره کرد. کمیسیون تحقیقات ورزشی انگلستان، از جمله فواید اقتصادی مشارکت در ورزش و فعالیت‌های مرتبط با آن را کمکی ۲۰/۳ میلیارد پوندی به اقتصاد کشور بیان کرد و همچنین ایجاد ۴۰۰ هزار شغل که ۲/۳ درصد کل مشاغل انگلستان را شامل می‌شود. از سوی دیگر، مشارکت در ورزش و فعالیت‌های مرتبط، خطر ابتلا به ۲۰ بیماری، از جمله بیماری‌های قلبی - عروقی و سرطان‌ها را کاهش می‌دهد و با مشارکت منظم در ورزش ۱/۷۵ تا ۶/۹ پوند از هزینه‌های بهداشت و درمان هر فرد ذخیره می‌شود. یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در میزان شرکت افراد در فعالیت‌های ورزشی، ورزشی، و ورزش کردن فرد دیگری از افراد خانواده است. ۳۴ درصد از افراد کاندایدی گزارش کرده‌اند که اعضای خانواده آنها در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند و ۶۰ درصد گزارش کرده‌اند که یکی از افراد خانواده ورزش می‌کنند (اکبری خوشه‌مهر، ۱۳۹۳).

- آثار اقتصادی مشارکت ورزشی

گرایش رو به رشد مردم به ورزش، به علل مختلفی همچون افزایش اوقات فراغت، گرایش شدید به تندرستی، رایج شدن شرکت در فعالیت‌های ورزشی، افزایش درآمد خانوار و شیوع ورزش حرفه‌ای از یک سو، و نیاز به مصرف کالاها و خدمات ورزشی بیشتر از سوی دیگر، اهمیت اقتصادی صنعت ورزش را دوچندان کرده است (اکبری خوشه‌مهر، ۱۳۹۳). امروزه، ورزش به عنوان یک صنعت پردرآمد به دلیل گرایش رو به رشد مردم به ورزش و نیاز به مصرف کالا و خدمات ورزشی، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و سهم بسزایی در اقتصاد کشورها بازی می‌کند. یافته‌های اخیر به رابطه نزدیک بین توسعه اقتصادی و ورزش در کشورهای مختلف اشاره

دارد (عسکریان، ۱۳۸۳). سهم تولید ناخالص داخلی (GDP^۱) حاصل از صنعت ورزش برخی کشورهای پیشرفته با بیش از ۲ درصد موجب ارتقای جایگاه این صنعت در بین صنایع دیگر شده است. برای مثال، سهم ورزش کشور اسکاتلند ۱/۹ درصد، ولز ۱/۸ درصد، ایتالیا ۲ درصد، انگلستان ۱/۵ درصد، هنگ کنگ ۱/۷ درصد، آلمان ۱/۴ درصد و نیوزلند ۱ درصد از GDP این کشورها را به خود اختصاص داده است. این رقم در ایران ۰/۳۹ درصد است که نسبت به شاخص جهانی به طور معنی‌داری کمتر است (عسکریان، جعفری و فخری، ۱۳۹۴). از مهم‌ترین دلایل این امر را می‌توان به پایین بودن میزان هزینه‌های ورزشی خانوار به دلیل پایین بودن مشارکت ورزشی در ایران در مقایسه با کشورهای پیشرفته نسبت داد. آثار اقتصادی ورزش شامل: تولید کالا و خدمات ورزشی، صادرات و واردات، هزینه‌های ورزشی خانوار، ایجاد اماکن و تسهیلات، تبلیغات، پوشش رسانه‌ای، اشتغال، جذب گردشگر و حامیان مالی می‌شود (فخری، ۱۳۹۶). هزینه خانوار، یکی از چهار رکن اساسی تأثیرگذار در GDP کشورها و یکی از مهم‌ترین عوامل رشد اقتصادی کشور محسوب می‌شود. در برخی کشورها تأثیر هزینه‌های ورزشی خانوار در اقتصاد کشور ۰/۵ تا ۲/۵ درصد GDP اعلام شده است. هزینه‌های ورزشی خانوار به طور مستقیم با مشارکت مردم در ورزش و با میانگین درآمد یک کشور هم‌خوانی دارد (عسکریان و جعفری، ۱۳۸۷). میزان هزینه ورزشی خانوار ایران در سال ۱۳۸۰ معادل ۷۴۱ میلیارد ریال، ۰/۱۹ درصد کل هزینه خانوار و ۰/۱ درصد GDP بود. در حالی که در سال ۱۳۸۵ با ۳۲۵۵ میلیارد ریال، ۰/۳۱ درصد کل هزینه خانوار و ۰/۱۶ درصد GDP کشور بود (بهرامی خوشه‌مهر، ۱۳۹۳).

- آثار اقتصادی غیرمستقیم ورزش

آثار اقتصادی غیرمستقیم ورزش در ارتقای سلامتی و کاهش هزینه‌های درمانی و به تبع آن، برنامه‌های ملی و نیروی ماهر و نیز در کاهش هزینه‌های درمانی خانوار و دولت نقش اساسی دارد. بنابراین، یکی از شاخص‌های مهم موفقیت و توسعه یافتگی یک کشور، داشتن جامعه‌ای سالم است. امروزه، به دلیل افزایش آگاهی مردم از بهداشت و سلامتی و کوتاه شدن زمان کار در اکثر کشورهای توسعه یافته، ورزش اهمیت بیشتری پیدا کرده است و به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل افزایش سلامتی و کاهش هزینه‌های درمان، موجب توسعه برنامه‌های ملی و افزایش نسبت جمعیت

1. Gross Domestic Product

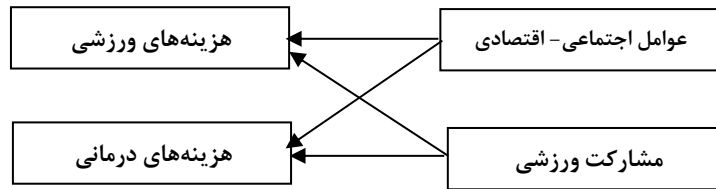
و نیروی کار شده، که فرد و دولت از آن بهره می‌برند (فخری، ۱۳۹۶). از طرفی، سلامتی و تندرستی ارتباط نزدیکی با پیشرفت و توسعه همه جانبه، از جمله رشد و توسعه اقتصادی دارد و ورزش به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل افزایش سلامتی و تندرستی و کاهش هزینه‌های درمان به شمار می‌رود (خاک‌زاده، ۱۳۹۳).

عوامل اجتماعی - اقتصادی

جوامع انسانی به طبقات اجتماعی مختلف تقسیم می‌شوند و هر کس بر حسب برخی معیارهای اقتصادی، تحصیلی، ثروت شخصی و حرفه به طبقه اجتماعی و اقتصادی خاصی تعلق دارد. امروزه نوع اشتغال، ساعات بیکاری و روزهای تعطیلی بر حسب طبقات اجتماعی فرق می‌کند و فعالیت ورزشی نیز از این قاعده مستثنی نیست. تحقیقات نشان می‌دهد در فرانسه میزان فعالیت ورزشی به طبقه اجتماعی فرد بستگی دارد (قدرت‌نما، حیدری‌نژاد و داودی، ۱۳۹۲). در واقع، افرادی که به طبقات بالای اجتماع تعلق دارند، در مجموع، از اطلاعات و دانش بیشتری برخوردارند. به همین دلیل، تصمیم‌گیری برای سبک زندگی‌شان بر اساس آگاهی و دانش در زمینه مسائل سلامتی و تندرستی است. بررسی‌های انجام‌شده نشان می‌دهد تفاوت در برخی از شاخص‌های طبقات اقتصادی - اجتماعی بالا و پایین، تأثیر چشمگیری در گرایش مردم به فعالیت‌های بدنی و رفتارهای ورزشی دارد.

مدل مفهومی پژوهش

مدل مفهومی پژوهش یک الگوی نظری است، مبنی بر روابط میان شماری از عوامل که در پژوهش از اهمیت بیشتری برخوردارند. این چارچوب با بررسی سوابق پژوهش در قلمرو مسئله، به گونه‌ای منطقی جریان پیدا می‌کند. چارچوب مفهومی الگویی است که محقق بر اساس آن، درباره روابط بین عواملی که در ایجاد مسئله، مهم تشخیص داده شده‌اند، نظریه‌پردازی می‌کند. هر فرضیه در کار پژوهشی باید بر اساس مدل مفهومی بیان شود. با توجه به مبانی نظری و پیشینه‌های تحقیق، مدل مفهومی پژوهش حاضر به صورت زیر است:



شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق (نوشیرانزاده، ۱۳۹۰)

بر اساس مدل مفهومی برگرفته از ابعاد وارد در شکل ۱، فرضیه‌های این تحقیق به صورت زیر تدوین شده است:

فرضیه‌ها

۱. عوامل اجتماعی- اقتصادی بر هزینه‌های ورزشی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد.
۲. عوامل اجتماعی- اقتصادی بر هزینه‌های درمانی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد.
۳. مشارکت ورزشی بر هزینه‌های ورزشی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد.
۴. مشارکت ورزشی در هزینه‌های درمانی کارکنان جامعه هدف تأثیر دارد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی - همبستگی است که به شکل پیمایشی انجام گرفته است. جامعه آماری این تحقیق را گروهی از کارکنان یک مرکز فرهنگی نظامی تشکیل دادند. نمونه آماری بر اساس تعداد قابل کفایت جهت مدل‌سازی در نرم‌افزار PLS به میزان ۱۰ تا ۲۰ برابر ابعاد ترسیم شده در مدل مفهومی برآورد شد (۸۰ نفر). حداقل حجم نمونه آماری به تعداد قابل کفایت بر اساس تعداد ۴ متغیر پنهان ۸۰ نفر تعیین شده است. به عبارتی، بابت هر متغیر پنهان ۲۰ نفر به عنوان نمونه آماری مشخص شده است (داوری و رضازاده، ۱۳۹۶). در نهایت، از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده ۸۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. پرسشنامه‌ها بین ۱۱۰ نفر توزیع و در نهایت، ۱۰۳ پرسشنامه جمع‌آوری شد که از این تعداد ۱۰۰ پرسشنامه به طور کامل تکمیل شده بود. با توجه به این تعداد پرسشنامه تکمیل شده، نرخ بازگشت

آماري پرسشنامه‌ها معادل ۰/۹۰ بود که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. پرسشنامه تحقیق حاضر برگرفته از مطالعه نوشیرانزاده (۱۳۹۰) است. این پرسشنامه شامل دو بخش مجزا بود: در بخش اول پرسشنامه، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه آماری تحقیق مورد ارزیابی قرار گرفته است. بخش دوم پرسشنامه، شامل متغیرهای اصلی بودند که شامل ۴ بعد اصلی مشارکت ورزشی، عوامل اقتصادی - اجتماعی، هزینه‌های درمانی و ورزشی می‌شد. در این پژوهش، ضرایب آلفای کرونباخ پرسشنامه با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ محاسبه شد و پرسشنامه از پایایی $\alpha=0/81$ برخوردار بود. سپس پایایی و روایی سازه به صورت مراحل گزارش شده در قسمت یافته‌ها با استفاده از نرم‌افزار اسمارت پی ال اس^۱ تأیید شد. برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر بین آنها استفاده شد. به علت غیرطبیعی بودن توزیع اکثر متغیرهای پژوهش (نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف) از نرم‌افزار اسمارت پی ال اس استفاده شد.

روایی مدل اندازه‌گیری

برای سنجش برازش مدل اندازه‌گیری، از پایایی شاخص، روایی هم‌گرا و روایی واگرا استفاده شد. پایایی شاخص برای سنجش پایایی درونی، شامل سه معیار ضرایب بارهای عاملی، آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی است. بارهای عاملی از طریق محاسبه مقدار همبستگی شاخص‌های یک سازه با آن سازه، محاسبه و مقدار مناسب آن برابر یا بیشتر از ۰/۴ است. سنججهایی با بار عاملی کمتر از ۰/۴، از مدل پژوهش حذف شدند و در ادامه، تجزیه و تحلیل پژوهش بر اساس سؤال‌های تأیید شده صورت گرفت. روایی هم‌گرا با استفاده از معیار متوسط واریانس استخراج شده (AVE)^۲ ارزیابی شده است. برای بررسی روایی واگرای مدل اندازه‌گیری، از دو ماتریس روایی همبستگی متغیر لاتنت^۳ و معیار فروئل و لاکر^۴ استفاده شد. در این پژوهش مشخص می‌شود که همبستگی هر سازه با خودش بیشتر از همبستگی آن سازه با سایر سازه‌هاست. در نتیجه، روایی واگرای مدل، مورد تأیید قرار می‌گیرد (جدول ۱). همچنین تمام متغیرها دارای مقدار آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰ و پایایی ترکیبی بالای ۰/۸۰ بودند که نشان‌دهنده این است که مدل دارای پایایی مناسبی (چه از نظر آلفای کرونباخ چه از لحاظ پایایی ترکیبی) است.

1. Smart PLS
2. Average Variance Extracted
3. Latent Variable Correlation
4. Fronleichram & Loker

جدول ۱. روایی و اگرای مدل اندازه‌گیری

عوامل اقتصادی - اجتماعی	هزینه‌های ورزشی	هزینه‌های درمان	مشارکت ورزشی	
			۰/۸۳۴	مشارکت ورزشی
		۰/۷۳۳	۰/۰۲۹	هزینه‌های درمان
	۰/۸۱۱	۰/۶۸۹	۰/۲۳۰	هزینه‌های ورزشی
۰/۸۱۱	۰/۶۷۰	۰/۷۲۸	۰/۶۲۳	عوامل اجتماعی - اقتصادی

یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش در دو بخش توصیفی و استنباطی مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش توصیفی، برخی از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌های تحقیق نشان داده شده است. در جدول ۲، تعداد فراوانی و درصد جنسیت، وضعیت تأهل، سن، تعداد افراد خانوار و... نمونه‌های پژوهش به تفکیک آورده شده است.

جدول ۲. توصیف آماری نمونه

درصد فراوانی	فراوانی N	متغیر	
۱۰۰	۱۰۰	مرد	جنسیت
۲	۲	مجرد	وضعیت تأهل
۹۸	۹۸	متأهل	
۲	۲	زیر ۳۰ سال	سن
۱۱	۱۱	۳۰ تا ۳۵ سال	
۴۴	۴۴	۳۶ تا ۴۰ سال	
۳۶	۳۶	۴۱ تا ۴۵ سال	
۶	۶	۴۶ تا ۵۰ سال	
۱	۱	بالتر از ۵۰ سال	

متغیر	فراوانی N	درصد فراوانی
تعداد افراد خانوار	۲	۱
	۳	۲۱
	۴	۴۷
	۵	۲۶
	بالاتر از ۵ نفر	۵

نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف نشان داد که سطح معنی داری تمام مؤلفه‌ها کمتر از $\alpha=0/05$ است. لذا توزیع تمام داده‌ها غیر نرمال است. در نتیجه، برای بررسی ارتباط فرضیه‌های آماری [باید] از روش مدل معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار اسمارت PLS استفاده شود.

برازش مدل ساختاری

با استفاده از معیارهای ضریب معنادار (T-values)، ضریب تعیین (R^2) و ضریب قدرت پیش‌بینی (Q^2)، برازش مدل ساختاری مورد ارزیابی قرار گرفت. در ابتدا برای بررسی رابطه بین سازه‌ها در مدل از T-values استفاده شد (اگر مقدار آن از $1/96$ بیشتر باشد، نشان از صحت رابطه بین سازه‌ها و تأیید فرضیه‌ها در سطح اطمینان 95% است). اکثر مسیرهای روابط بین مؤلفه‌های پژوهش و همچنین گویه‌ها با هریک از عامل‌های خود بزرگ‌تر از $1/96$ و معنی‌دار بودند که حاکی از پیش‌بینی صحیح روابط مدل پژوهشی است. R^2 معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل‌سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود و نشان از تأثیری دارد که یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا می‌گذارد. مقدار R^2 تنها برای سازه‌های درون‌زای (وابسته) مدل، محاسبه می‌شود و در مورد سازه‌های برون‌زا، مقدار این معیار صفر است. میزان R^2 از صفر تا یک متغیر است و نشان‌دهنده برازش مدل ساختاری در سه سطح ضعیف ($0/19$)، متوسط ($0/33$) و قوی ($0/67$) است. در این پژوهش، میزان R^2 تمام متغیرهای پژوهش بسیار بالاتر از $0/33$ و در محدوده $0/67$ یا بزرگ‌تر از آن بود و این بدین معنی است که مدل ساختاری پژوهش دارای برازش قوی است.

جدول ۳. خلاصه شاخص‌های مربوط به مدل تحقیق

آلفای کرونباخ	CR	AVE	ابعاد	R2
$0/60 \leq$	$0/70 \leq$	$0/5 \leq$	حد مطلوب	$0/33 \leq$
0/859	0/901	0/695	مشارکت ورزشی	برونزا
0/900	0/908	0/537	هزینه‌های درمان	0/598
0/920	0/936	0/675	هزینه‌های ورزشی	0/785
0/946	0/954	0/675	عوامل اجتماعی- اقتصادی	برونزا

به منظور برازش مدل کلی (هر دو بخش مدل اندازه‌گیری و ساختاری) از معیار GOF^1 استفاده شد. مقادیر به دست آمده توسط فرمول GOF می‌تواند با سه مقدار ۱، ۰/۳۶ و ۰/۲۵ در سه سطح قوی، متوسط و ضعیف تقسیم‌بندی شود. در معادله GOF شاخص $communalities$ نشانده میانگین اشتراکی هر سازه است که برای بررسی برازش بخش اندازه‌گیری مدل به کار گرفته می‌شود. این معیار نشان می‌دهد که چه مقدار از تغییرپذیری شاخص‌ها (سؤالات)، توسط سازه مرتبط با خود تبیین می‌شود. تنها مقادیر اشتراکی متغیرهای پنهان مرتبه اول در محاسبه $communalities$ دخیل هستند. R^2 نیز مقدار میانگین مقادیر R Squares سازه‌های درون‌زای مدل است (داوری و رضازاده، ۱۳۹۵). برای محاسبه R^2 باید مقادیر R^2 مربوط به تمامی متغیرهای پنهان درون‌زای مدل، اعم از مرتبه اول و مرتبه دوم را مد نظر قرار داد.

$$GOF = \sqrt{communalities \times \bar{R}^2}$$

$$GOF = \sqrt{0/646 \times 0/691} = 766$$

1. Goodness of Fit

برازش کلی قوی

با توجه به آنکه معیار نامبرده برابر ۰/۷۶۶ است، بنابراین، برازش کلی مدل در حد «بسیار قوی» مورد تأیید قرار می‌گیرد.

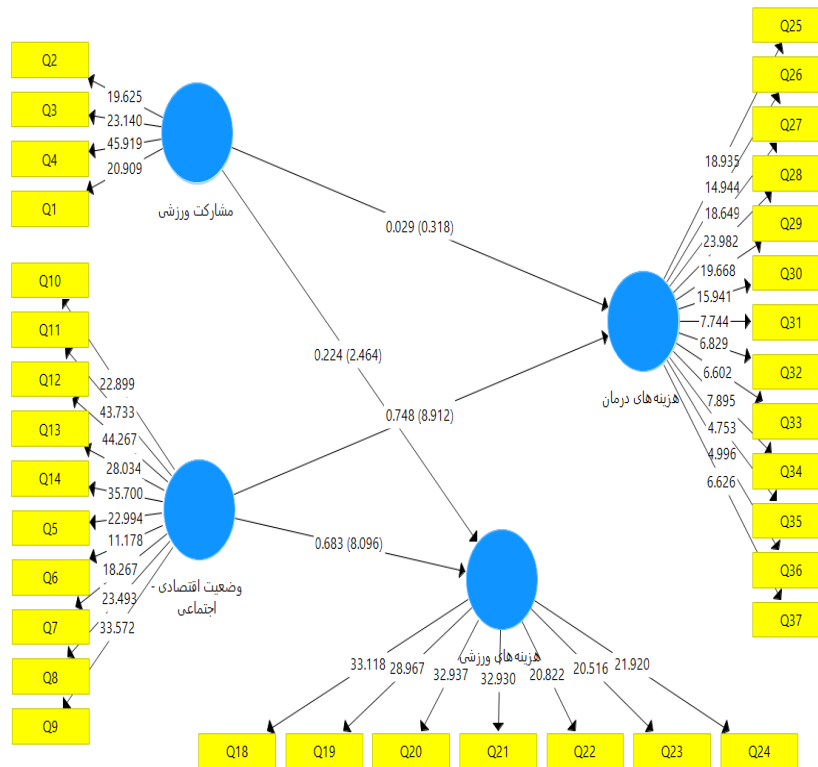
مدل ساختاری

مدل ساختاری نهایی پژوهش پس از تأیید مدل‌های اندازه‌گیری و مراحل تأیید برازش در محیط نرم‌افزار به صورت جدول ۴ و شکل ۲ ترسیم و آزمون شد.

جدول ۴. نتایج مدل نهایی پژوهش

رابطه هر یک از عامل‌ها	ضریب مسیر	تی ولیو	سطح معنی‌داری
مشارکت ورزشی < هزینه‌های درمان	۰/۰۲۹	۰/۳۱۸	۰/۷۵۱
مشارکت ورزشی < هزینه‌های ورزشی	۰/۲۲۴	۲/۴۶۴	۰/۰۰۱
عوامل اجتماعی-اقتصادی < هزینه‌های درمان	۰/۷۵۰	۸/۹۱۲	۰/۰۰۱
عوامل اجتماعی-اقتصادی < هزینه‌های ورزشی	۰/۶۸۴	۸/۰۹۶	۰/۰۰۱

با توجه به اینکه در نرم افزار اسمارت پی ال اس از مقادیر آماره تی برای بررسی معنی‌دار بودن روابط استفاده می‌شود و این مقدار برای خطای ۵ درصد برابر ۱/۹۶ است، برای بررسی معنی‌داری از مقایسه مقدار آماره تی روابط با مقدار ۱/۹۶ استفاده می‌شود؛ به طوری که اگر مقدار آماره تی از مقدار مذکور بیشتر باشد، رابطه نشان داده شده معنی‌دار است. لذا با توجه به نتایج تحلیل مسیر جدول ۴، مشخص شد عوامل اجتماعی-اقتصادی اثر معنی‌داری در هزینه‌های درمان (۸/۹۱۲) و هزینه‌های ورزشی (۸/۰۹۶) دارد (تأیید فرضیه اول و دوم). همچنین مشارکت ورزشی اثر معنی‌داری در هزینه‌های ورزشی (۲/۴۶۴) دارد (تأیید فرضیه سوم)؛ اما بر هزینه‌های درمان اثر معنی‌داری (۰/۳۱۸) ندارد (عدم تأیید فرضیه چهارم).



شکل ۲. مدل نهایی پژوهش (شامل مقادیر میزان ضریب اثر و ضریب معنی‌داری)

نتیجه‌گیری

کاهش تحرک و فعالیت بدنی در زندگی امروزی، با توسعه و پیشرفت فناوری و صنعت ماشینی به شدت بر زندگی و گسترش امکانات رفاهی اثرگذار بوده و موجب شیوه‌های نوین زیستن شده است (اکبری خوشه‌مهر، ۱۳۹۳). در یک طرف، حرکت زندگی و پویایی بشر قرار دارد و در طرف دیگر، عدم تحرک یا همان فقر حرکتی در هر سنی؛ که این بی‌تحرکی با عوارض جانبی چون چاقی، ضعف عضلات، بیماری‌های دستگاه گردش خون و تنفس و اختلالات روانی همراه است. فعالیت ورزشی از عوامل مؤثر در پیشگیری از بیماری‌های مختلف به شمار می‌آید.

شناسایی فعالیت‌های ورزشی در زیرگروه‌های جمعیتی و نقشی که آنها می‌توانند در کاهش دفعات بیماری و استفاده از خدمات درمانی داشته باشند، بسیار بااهمیت است. هدف از این پژوهش، تعیین تاثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی و مشارکت ورزشی بر هزینه‌های ورزشی و درمانی جامعه آماری این تحقیق، یعنی گروهی از کارکنان یک مرکز فرهنگی نظامی بود. نمونه آماری بر اساس تعداد قابل کفایت، برای مدل‌سازی در نرم‌افزار PLS به میزان ۱۰ تا ۲۰ برابر ابعاد ترسیم شده در مدل مفهومی برآورد شد (۸۰ نفر). پرسشنامه تحقیق حاضر، برگرفته از مطالعه نوشیرانزاده (۱۳۹۰) بود. برای تجزیه و تحلیل نیز از آزمون کلموگروف - اسمیرنوف استفاده شد. مدل‌سازی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ و نرم‌افزار PLS تأیید شد.

بر اساس تحلیل مسیر، مشارکت ورزشی اثر معنی‌داری بر هزینه‌های ورزشی دارد. در واقع، هزینه‌های ورزشی با مشارکت افراد در فعالیت‌های ورزشی ارتباط دارد. به زبان ساده‌تر، مشارکت در ورزش مستلزم هزینه‌هایی برای لباس، کفش و تجهیزات ورزشی است و هر مشارکت‌کننده در ورزش یک خریدار حساب می‌شود. از طرف دیگر، طبق پژوهش اکبری خوشه‌مهر و همکاران (۱۳۹۴)، می‌توان گفت افرادی که به لحاظ اقتصادی، در موقعیت بالایی در جامعه قرار دارند، مشارکت ورزشی چشمگیرتری دارند و به طور منظم‌تر در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند. نتایج این پژوهش با پژوهش اکبری و همکاران (۱۳۹۴)، کاشف (۱۳۹۳)، نوشیرانزاده (۱۳۹۰) و عسکریان و جعفری (۱۳۸۸) هم‌خوانی دارد.

بر اساس تحلیل مسیر مشارکت ورزشی بر هزینه‌های درمان اثر معنی‌داری ندارد. در حالت کلی، اگر به ورزش و فعالیت بدنی به عنوان راهکاری برای پیشگیری از بسیاری از بیماری‌ها نگاه کنیم، سالانه هزینه‌های کلانی در مراقبت‌های بهداشتی صرفه‌جویی خواهد شد. ولی با توجه به نتایج پژوهش، علاوه بر فعالیت بدنی، موارد دیگری نیز در بهداشت و سلامت عمومی تأثیر دارد؛ عواملی مانند تغذیه مناسب و مواردی از این دست. نتایج این پژوهش با پژوهش نوشیرانزاده (۱۳۹۰) هم‌خوانی دارد. ولی نتایج پژوهش‌های اکبری و همکاران (۱۳۹۴)، کاشف (۱۳۹۳)، کورت‌بیل (۲۰۱۱)، آبراهام و همکاران (۲۰۱۲) و عسکریان و جعفری (۱۳۸۸) نشان دادند افرادی که در فعالیت‌های بدنی مشارکت می‌کنند، کاهش چشمگیری در هزینه‌های پزشکی دارند. هزینه‌های عدم انجام فعالیت بدنی، شامل: هزینه‌های مستقیم ناشی از چاقی و هزینه‌های درمان

بیماری‌های قلبی، سکته مغزی، فشار خون بالا، انواع سرطان، پوکی استخوان و غیره... است. به عبارت دیگر، شرکت منظم در فعالیت‌های فیزیکی، سلامت جسمی و روانی افراد را تضمین می‌کند و موجب کاهش و صرفه‌جویی در هزینه‌های بهداشتی کشور می‌شود که با نتایج این پژوهش هم‌خوانی ندارد. شاید جامعه آماری پژوهش حاضر، بیشتر از عموم مردم در زمینه بهداشت و درمان هزینه می‌کنند.

همچنین اثر عوامل اجتماعی - اقتصادی در هزینه‌های درمان و هزینه‌های ورزشی معنی‌دار بود. می‌توان گفت دسترسی افراد به مکان‌ها و امکانات ورزشی به نوعی تحت تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی قرار دارد. همچنین سطوح فعالیت‌های بدنی و ورزشی نیز تحت تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی افراد قرار می‌گیرند. می‌توان گفت افرادی که در طبقات بالای اجتماعی - اقتصادی قرار دارند، از فعالیت بدنی بالایی نسبت به افراد سایر طبقات برخوردارند. دلیل این امر، داشتن آگاهی بیشتر نسبت به فواید فعالیت‌های ورزشی است. حتی بین ورزش‌هایی که طبقات مختلف جامعه انجام می‌دهند، تفاوت وجود دارد. اما موضوعی که در اینجا مطرح است، اثر عوامل اقتصادی - اجتماعی در هزینه‌های درمان و هزینه‌های ورزشی در حالت کلی و عمومی است. پس می‌توان اذعان کرد که عوامل مؤثر در گرایش افراد به سوی فعالیت‌های ورزشی، به عوامل اجتماعی - اقتصادی و شاخص‌های آن، از جمله میزان درآمد، سطح تحصیلات، تراکم خانواده، سن، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، نگرش خانوادگی و نیازهای شخصی بستگی دارد. کسانی که در محیط‌های اجتماعی و اقتصادی فقیر و با درآمد کم زندگی می‌کنند، معمولاً فعالیت ورزشی کمتری دارند. از طرف دیگر، افرادی که به طبقات بالای اجتماعی - اقتصادی تعلق دارند، در حالت کلی، در تصمیم‌گیری برای سبک زندگی‌شان، براساس آگاهی و دانش در زمینه مسائل سلامتی و تندرستی عمل می‌کنند. پس می‌توان چنین جمع‌بندی کرد که حضور اقشار خاص در فعالیت‌های ورزشی نیز تحت تأثیر طبقات اجتماعی - اقتصادی آنان قرار می‌گیرد. نتایج این پژوهش با پژوهش اسلامی و همکاران (۱۳۹۲)، شیروانی و همکاران (۱۳۹۳) و اکبری و همکاران (۱۳۹۴) هم‌خوانی دارد.

در مجموع می‌توان گفت ورزش از ملزومات زندگی معاصر بوده، یکی از عوامل بسیار مهم و اساسی در تأمین سلامت و نشاط جامعه است. نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن است که درک

ارتباط بین عوامل اقتصادی - اجتماعی و مشارکت ورزشی با هزینه‌های ورزشی و درمانی می‌تواند به سیاست‌گذاران و متخصصان بهداشت و سلامت عمومی پیشی کلی و جامع ارائه دهد تا با برنامه‌ریزی همه‌جانبه، به صورت هدفمند در صدد توسعه مشارکت ورزشی جامعه هدف، یعنی گروهی از کارکنان یک مرکز فرهنگی نظامی برآیند؛ زیرا یک مرکز فرهنگی نظامی از نظر تشکیلات و مأموریت، از جمله نهادهای بسیار مهم و تأثیرگذار کشور است و حفظ سلامتی و بالا رفتن بهره‌وری کارمندان این نهاد، از موضوعات و دغدغه‌های مهم است. پس سرمایه‌گذاری در این زمینه و به تبع آن، افزایش فعالیت بدنی جامعه هدف می‌تواند ارزشمند و مفید واقع شود. از این رو، آگاه ساختن کارکنان و خانواده‌های ایشان از فواید ورزش و تأثیرات آن در اقتصاد خانوار، طرح برنامه‌ای جامع در زمینه گسترش ورزش همگانی، فرهنگ‌سازی بهینه به منظور بالا بردن سطوح مشارکت مردم در ورزش و مشارکت نهادهای درگیر در زمینه‌سازی و فراهم کردن امکانات برای افزایش میزان مشارکت ورزشی را می‌توان به متولیان امر پیشنهاد داد.

فهرست منابع

۱. اسلامی، ایوب؛ محمودی، احمد؛ خیری، محمد و نجفیان رضوی، سیدمهدی (۱۳۹۲). نقش وضعیت اجتماعی - اقتصادی (SES) در انگیزه مشارکت شهروندان به ورزش‌های همگانی - تفریحی. **پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی**، ۲(۳)، ۸۹-۱۰۴.
۲. اکبری خوشه‌مهر، بهرام (۱۳۹۳). **تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی بر میزان مشارکت ورزشی و هزینه‌های ورزشی - درمانی خانوار شهرستان مراغه**. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تبریز.
۳. اکبری خوشه‌مهر، بهرام؛ عسکریان، فریبا؛ جعفری، سلمان و اکبری، نسیم (۱۳۹۴). **تأثیر عوامل اجتماعی - اقتصادی در میزان مشارکت ورزشی خانوارهای شهرستان مراغه**. مدیریت و توسعه ورزش، ۶(۱)، ۱۰۵-۱۱۶.
۴. آزاد، احمد (۱۳۹۴). **مبانی تربیت بدنی و ورزش**. انتشارات کمیته ملی المپیک.
۵. آقاعلی‌نژاد، حمید؛ رجبی، حمید؛ صدیق‌سروستانی، رحمت‌الله و امیرزاده، فرزانه (۱۳۸۴). **ارتباط میزان فعالیت بدنی، آمادگی جسمانی و ترکیب بدنی با وضعیت اجتماعی - اقتصادی دانش‌آموزان دختر ۱۷-۱۵ سال تهران**. **پژوهش در مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی**، ۶(۱)، ۱۴-۱.
۶. پارسامهر، مهربان (۱۳۹۰). **بررسی انگیزه‌های مرتبط با مشارکت مستمر در فعالیت‌های ورزشی در بین دانشجویان تربیت بدنی (دانشگاه یزد)**. **پژوهشنامه علوم ورزشی**، ۷(۱۳)، ۹۳-۱۰۶.
۷. جوادی‌پور، محمد و سمیع‌نیا، مونا (۱۳۹۲). **ورزش همگانی در ایران و تدوین چشم‌انداز، استراتژی و برنامه‌های آینده**. **فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی**، ۱(۴)، ۲۱-۳۰.
۸. حسینی، سیده وحیده؛ انوشه، منیره؛ عباس‌زاده، عباس و احسانی، محمد (۱۳۹۲). **درک دختران نوجوان و والدینشان از نقش خانواده در شکل‌گیری رفتار فعالیت بدنی در دختران، رشد و یادگیری حرکتی - ورزشی**، ش ۱۳، ۶۱-۷۷.

۹. خاک زاده، اعظم (۱۳۹۳). تأثیر مشارکت ورزشی بر هزینه‌های ورزشی و درمانی کارکنان دانشگاه تبریز. [وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، دانشگاه تبریز، دانشکده تربیت بدنی علوم ورزشی].
۱۰. رضازاده داوری، آرش (۱۳۹۶). مدل‌سازی معادله ساختاری با نرم‌افزار PLS. تهران: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی.
۱۱. زمانی، مطهره؛ حسینی، سیدعماد و رجایی هادی (۱۳۹۱). اثر مخارج ورزشی در تولید ناخالص داخلی ایران. **نشریه مدیریت ورزشی**، دانشکده تربیت بدنی دانشگاه تهران، ۴(۱۵).
۱۲. سیدعامری، میرحسن و آل‌قربان، محمد (۱۳۹۱). تبیین راهکارهای جذب و افزایش مشارکت شهروندان در برنامه‌های ورزش همگانی و تفریحی (مطالعه موردی: ارومیه). **پژوهش‌های مدیریت ورزشی و علوم حرکتی**، ۴، ۲۳-۳۴.
۱۳. شیروانی، طهماسب؛ کیانی، مجید؛ انصاری اردلی، زهرا و انصاری اردلی، رضا (۱۳۹۳). «بررسی رابطه بین وضعیت اجتماعی - اقتصادی و انگیزه مشارکت در فعالیت‌های ورزشی در بین جانبازان و معلولان استان چهارمحال و بختیاری. **رویکردهای نوین در مدیریت ورزشی**، ۲(۷)، ۷۵-۸۵.
۱۴. عادل‌خانی، امین؛ واعظ‌موسوی، سیدمحمد کاظم و فراهانی، ابوالفضل (۱۳۹۱). سرمایه فرهنگی شرکت‌کنندگان در ورزش همگانی (سیاست‌گذاری و راهکارها). **مجلس و راهبرد**، ۶۹(۱۹)، ۳۲-۵.
۱۵. عسکریان، فریبا و جعفری، افشار (۱۳۸۸). مقایسه هزینه‌های ورزشی خانوار ایرانی در سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۵. **پژوهش در علوم ورزشی**، ۲۵، ۱۰۴-۹۵.
۱۶. عسکریان، فریبا (۱۳۸۳). **بررسی وضعیت اقتصادی صنعت ورزش ایران در سال‌های ۱۳۷۷، ۱۳۸۰ (با تکیه بر تخمین GDSP)** [دانشگاه تهران].
۱۷. عسکریان، فریبا؛ جعفری، افشار و فخری، فرناز (۱۳۹۴). عوامل مؤثر در عملکرد ورزش قهرمانی در ایران. **مطالعات مدیریت ورزشی**، ۲۹(۲)، ۵۰-۳۷.
۱۸. فتحی، سروش (۱۳۸۸). تبیین جامعه‌شناختی مشارکت ورزشی دانشجویان. **پژوهش‌نامه علوم اجتماعی**، ۳(۴)، ۱۴۶-۱۷۳.

۱۹. فخری، فرناز (۱۳۹۱). بررسی عوامل مؤثر بر توسعه و عملکرد ورزش قهرمانی در ایران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تبریز.
۲۰. - فخری، فرناز (۱۳۹۶). طراحی مدل عوامل مؤثر بر سهم محصولات ورزشی در تجارت خارجی کشور. رساله دکتری، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه مازندران.
۲۱. قالیباف، محمدباقر (۱۳۸۹)، نگاه راهبردی به نظام ورزش در کشور. تهران: انتشارات نگارستان حامد.
۲۲. قدرت‌نما، اکبر و حیدری‌نژاد، صدیقه (۱۳۹۲). رابطه انگیزه مشارکت ورزشی با میزان فعالیت بدنی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. *مطالعات مدیریت ورزشی*، (۱۸)، ۱۸۹-۲۰۲.
۲۳. کاشف، محمد (۱۳۹۳). ارتباط بین هزینه‌های ورزشی و درمانی با فعالیت بدنی خانوارهای ارومیه. *مطالعات کاربردی تندرستی در فیزیولوژی ورزش*، (۱)۱، ۳۲-۲۸.
۲۴. کلاشی، مازیار؛ کریمی، جواد و عیدی، حسین (۱۳۹۸). ارزش‌گذاری اقتصادی مشارکت در ورزش و تعیین میزان تمایل افراد به پرداخت هزینه (تقاضا برای ورزش). *پژوهش‌های معاصر در مدیریت ورزشی*، (۱۷)۹، ۱۰۷-۹۵.
۲۵. کوشافر، علی‌اصغر (۱۳۹۵). اصول و مبانی تربیت بدنی. تبریز: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی تبریز.
۲۶. گودرزی، محمود؛ نصیرزاده، عبدالمهدی و وطن‌دوست، مریم (۱۳۹۲). طراحی و تدوین راهبرد توسعه ورزش همگانی استان کرمان. *مدیریت ورزشی*، (۱۷)، ۱۴۹-۱۷۲.
۲۷. محمودی هاشمی، مریم (۱۳۹۵). تجزیه و تحلیل مسائل و مشکلات مؤثر بر مشارکت شهروندان یزد در فعالیت‌های ورزشی با استفاده از تکنینک تاپسیس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تفت.
۲۸. مرادی، مهدی؛ شجاع، رضا و سوری، رحمان (۱۳۹۸). تحلیل وضعیت مشارکت ورزش همگانی در ایران و تبیین چالش‌ها و موانع کلان. معاونت پژوهش‌های اجتماعی فرهنگی، دفتر مطالعات آموزش و فرهنگ.

۲۹. مرتضایی، لیلا و اندام، رضا (۱۳۹۳). بررسی روایی و پایایی پرسشنامه انگیزه‌های مشارکت زنان در ورزش‌های تفریحی آبی. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی، ۲(۴)، ۱۱-۲۲.
۳۰. نوری زهمکان، محسن (۱۳۹۸). عوامل مؤثر در مشارکت ورزشی سربازان نیروی زمینی ارتش جنوب شرق کشور، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده تربیت بدنی، دانشگاه شهید باهنر کرمان.
۳۱. نوشیروانزاده، فاطمه (۱۳۹۰). رابطه مشارکت ورزشی با هزینه‌های ورزشی و درمانی در بین اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های تبریز. وزارت علوم، تحقیقات و فناوری، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
32. -Abraham, JM., Nyman, JA., Feldman, R., Barleen, N. (2012). The effect of participation in a Fitness Rewards Program on medical care expenditures in an employee population, *J Occup Environ Med.* 2012 Mar;54(3):280-5. doi: 10.1097/JOM.0b013e318246f20e.
33. - Coenders, F. C.V. Mensvoort, Kraaykamp, G & Breedveld, K. (2017) Does sport participation improve health? A panel analysis on the role of educational attainment, economic deprivation and work-family load, *European Journal for Sport and Society*, 14:1, 45-59, DOI: 10.1080/16138171.2017.1284388.
34. - Downward, P. Hallmann, K. Rasciute, S. (2017), Exploring the interrelationship between sport, health and social outcomes in the UK: implications for health policy. *The European Journal of Public Health*, Vol. 28, No. 1, 99-104
35. - Hallmann, K; Breuer, C. (2014). The influence of socio-demographic indicators economic determinants and social recognition on sport participation in Germany. *European Journal of Sport Science*, 14(1), 324-331.
36. - Kurt Beil, ND, LAc, MPH. (2011). Physical Activity and the Intertwine: A Public Health Method of Reducing Obesity and Healthcare Costs, A Report to the Intertwine Alliance Partners.
37. - Malm, Ch. 1 , Jakobsson,J and Isaksson,A (2019). Physical Activity and Sports—Real Health Benefits: A Review with Insight into the Public Health of Sweden. *Sports* 2019, 7, 127; doi:10.3390/sports7050127.
38. - Taylor, P., Hallmann, K., Breuer, C., Hallmann, K., & Breuer, C. (2014). The influence of socio-demographic indicators economic determinants and social recognition on sport participation in Germany. *European Journal of Sport Science*, 14(sup1), S324--S331. <https://doi.org/10.1080/17461391.2012.704078>

39. -Van Dyck, D.; Cerin, E.; De Bourdeauhuij, I.; Salvo, D.; Christiansen, L.B.; Macfarlane, D.; Owen, N.; Mitas, J.; Troelsen, J.; Aquinaga-Ontoso, J.; et al. Moderating effects of age, gender and education on the associations of perceived neighborhood environment attributes with accelerometer-based physical activity: The IPEN adult study. *Health Place* 2015, 36, 65–73.