KHARAZMI UNIVERSITY

Research in Sport Management and Motor Behavior

Print ISSN: 2252-0716 - Online ISSN: 2716-9855

Benefits Of Physical Activity For Lranian Women : A Qualitative Study Emphasizing The Benefits Experienced

Rahim Khosromanesh[1] Sholeh Khodadad Kashi[2] Nader Ranjbar[3] Ameneh Asadolahi[4*]

1.Assistant Professor, Department of Health and Sports Sciences, Faculty of Medical sciences, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad university, Tehran, Iran.
2.Assistant Professor of Sports Management, K.N. Toosi University of Technology, Tehran, Iran.
3.PhD Student, Sport psychology, University of Tehran, Tehran, Iran.
4.PhD in Sport Management, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

corresponding author: **Ameneh Asadolahi, dr.asadolahi@yahoo.com**

ARTICLE INFO

Article type
Research Article

Article history
Received: 2023/08/16
Revised: 2023/12/20
Accepted: 2024/03/15

KEYWORDS:
Health, Self-confidence, Social Interactions, Body Beauty, Prevention and Treatment

How to Cite:
Rahim Khosromanesh, Sholeh Khodadad Kashi, Nader Ranjbar, Ameneh Asadolahi. **Benefits Of Physical Activity For Lranian Women: A Qualitative Study Emphasizing The Benefits Experienced,** *Research in Sport Management & Motor Behavior*, 2024: 14(28): 97-126

ABSTRACT

So far, there has been a lot of scattered research on various aspects of the benefits of physical activity for women in various disciplines, but there has been no coherent analysis and theorizing. Therefore, the aim of the present study was to identify, categorize and examine the types of benefits of physical activity for Iranian women at different stages of life and to theorize about the process and impact of experiencing the benefits of physical activity on primary motivations. The research method was Grounded Theory, systematic approach. Sampling was theoretical. Data analysis was performed through continuous "questioning" and "comparison". In order to achieve saturation while reviewing specialized texts, semi-structured interviews were conducted with 136 Iranian women aged 7-78 who were regularly participate in physical activity in addition to 17 mothers and 6 fathers. The findings of the present study show that the benefits of physical activity for Iranian women can be classified into six general categories: "health development", "motor development", "socio-behavioral development", "leisure enrichment", "Beauty" and "Prevention and Treatment". Findings also showed that experiencing the benefits of physical activity strongly influences the modulation of initial motivations and the formation of strong and lasting motivations.

Published by *Kharazmi University, Tehran, Iran*. Copyright(c) The author(s) This is an open access article under the CC BY-NC license (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

پژوهش در مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی

دانشگاه خوارزمی

فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی: یک مطالعهٔ کیفی با تاکید بر فواید تجربه شده

رحیم خسرومنش[۱] شعله خداداد کاشی[۲] نادر رنجبر[۳] آمنه اسدالهی*[٤]

۱.استادیار مدیریت ورزشی، گروه علوم ورزشی و سلامت، دانشکده علوم پزشکی، علوم پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲.استادیار مدیریت ورزشی، دانشگاه صنعتی خواجه نصیرالدین طوسی، تهران، ایران.
۳.دانشجوی دکتری روان‌شناسی ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
٤.دکترای مدیریت ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: آمنه اسدالهی dr.asadolahi@yahoo.com

اطلاعات مقاله:

نوع مقاله: علمی–پژوهشی

دریافت: ۱۴۰۲/۵/۲۵

ویرایش: ۱۴۰۲/۹/۲۹

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۵

واژه های کلیدی:

سلامتی، اعتمادبه‌نفس، تعاملات اجتماعی، زیبایی اندام، پیشگیری و درمان

ارجاع:

رحیم خسرومنش، شعله خداداد کا شی، نادر رنجبر ، آمنه ا سدالهی. **فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی: یک مطالعهٔ کیفی با تاکید بر فواید تجربه شده.** *پژوهش در مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی*، ۱۴۰۳: ۱٤(۲۸): ۹۷-۱۲٦

چکیده

تا کنون تحقیقات پراکنده بسیاری درباره جنبه‌های گوناگون فواید فعالیت بدنی برای زنان در رشته‌های علمی مختلف انجام شده است؛ ولی در این باره تحلیل و نظریه‌پردازی منسجمی انجام نشده بود. از همین رو هدف تحقیق حاضر شناسایی، دسته‌بندی و بررسی انواع فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی و نظریه‌پردازی درباره روند و تأثیرگذاری تجربه فواید فعالیت بدنی بر انگیزه‌های اولیه بود. روش تحقیق، گرندد تئوری، رویکرد نظام‌مند بود. نمونه‌گیری از نوع نمونه‌گیری نظری بود. تحلیل داده‌ها به روش «پرسش» و «مقایسه» مستمر انجام شد. به‌منظور رسیدن به اشباع نظری ضمن بررسی متون تخصصی، با ۱۳٦ خانم ۷-۷۸ ساله ایرانی که به طور مرتب به فعالیت بدنی می‌پرداختند بعلاوه ۱۷ مادر و ٦ پدر، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته انجام شد. یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی را می‌توان در شش مقوله کلی دسته‌بندی کرد که عبارت‌اند از: «توسعه سلامتی»، «توسعه حرکتی»، «توسعه رفتاری–اجتماعی»، «غنی‌سازی اوقات فراغت»، «زیبایی» و «پیشگیری و درمان». یافته‌ها همچنین نشان داد تجربه فواید فعالیت بدنی به‌شدت روی تعدیل انگیزه‌های اولیه و شکل‌دادن انگیزه‌های قوی و پایدار تأثیرگذار است. باتوجه‌به یافته‌های تحقیق؛ مدیران فرهنگی –ورزشی باید همه فواید مهم تجربه‌شده فعالیت بدنی توسط زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی را در محتوای برنامه‌های ترویجی فعالیت بدنی زنان ایرانی قرار دهند و به ارائه مطالب کلی و تخصصی ناملموس اکتفا نکنند.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

Extended Abstract

Scientific realism is a method in which researchers present scientific theories by describing and explaining natural phenomena and behaviors and increase our knowledge and understanding of those phenomena. On the other hand, sensationalists and empiricists believe that people only accept things that they themselves have felt (or experienced) or at least felt their effects and properties. The benefits of physical activity (PA) for women is one of the cases in which many researches have been conducted on its various aspects, but generally, women pay less attention to the results of these researches, which are sometimes very specialized, and a small percentage of them have continuous PA (1). This is while the reproduction and survival of the human race is closely related to women's health.

The World Health Organization has set guidelines on the duration and intensity of PA required to achieve the desired benefits. In the new guidelines, the World Health Organization emphasizes the PA of children, adolescents, adults, and older adults separately, and includes new specific recommendations for women during pregnancy and after childbirth. There are a few things to note about this guide: First of all; there is a lot of emphasis on the different conditions in different stages of life. Therefore, special attention should be paid to the existence of differences in different stages of life. The second point is; It has emphasized on women especially during the reproductive period (pregnancy and postpartum). A condition that only women experience and is the basis for the continuation of the human race. The third point is that this instruction is based on Locke and Latham's Goal-Setting Theory (36). Of course, the goal setting theory is not the only theory used in promoting PA. Expectancy Theory, Terror Management Theory (TMT) and Health Belief Model theory are other theories that have been used in promoting PA (39) (40) (41). In the current research, by describing the existing reality about the effects of experiencing the benefits of PA, it will be better determined which items are more important for Iranian girls and women who have continuous PA. Also, an issue that has not been paid attention to in past researches and theories and has recently been emphasized in the guidelines of the World Health Organization is the different life stages and special conditions

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

of women. Another important point to emphasize is that various research results have shown that as people experience benefits, perceived barriers become less important (42).

Therefore, the aim of this research was to identify, categorize and examine the types of benefits of PA for Iranian women at different stages of life and to theorize about the process and impact of experiencing the benefits of PA on primary motivations. The results of the present research categorize the most important benefits of PA for Iranian women at different stages of life and show the importance of different types of benefits at different stages of life.

Methods

This research was a qualitative research and it used the Ground Theory research method, Systematic Approach. Sampling in the Ground Theory research method is of the Theoretical Sampling type, and data collection and analysis are done simultaneously and continue until the researcher reaches theoretical saturation. Data analysis is through continuous "Question" and "Comparison". Triangulation is one of the proposed methods in validating qualitative research findings. Triangulation includes different parts of a research. Data triangulation, researcher triangulation and theory triangulation are three important forms of triangulation in qualitative research (46). In the present research, after conducting semi-structured interviews with 159 people (153 of whom were girls and women aged 7 to 78) during one year and simultaneously reviewing related specialized texts, theoretical saturation was achieved. The research population was Iranian girls and women in different age groups who had continuous PA. The interviews were conducted between October 2020 and the end of September 2021. Due to cultural and social reasons, only female colleagues were present in the interviews so that the interviewees feel comfortable and can express more unsaid things. Before conducting the interview, the interviewees were given the necessary explanations so that they could talk about the topic during the interview and not worry about expressing some issues. A Lander PCM Recorder was used to record the interviews. After the implementation, the interviews were made available to all the researcher's colleagues to play an active role in data analysis. After the implementation, the interviews were made available to all the researcher's colleagues to play an active role in data analysis. According to the

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

instructions of the systematic approach, the initial questions were general and related to the causal conditions, context conditions, intervening conditions, action-reactions, and consequences. Of course, in the course of research, more and more specialized questions were revealed and raised. In the current research, data triangulation has been observed through interviews with the interviewees in different cities including Tehran, Eslamshahr and Mashhad in person and in other towns in virtual form during one year. Regarding researcher triangulation, while the data was analyzed by four researchers, three sports science professors of Tehran University in the fields of motor behavior and psychology, sports physiology and sports management were asked to review the analyzed data and express their opinion and the final summary is done with their approval. In relation to theory triangulation, four Goal-Setting Theory, Expectancy Theory, Terror Management Theory, and Health Belief Model theory have been used for data analysis.

Results

After conducting open coding, axial coding and selective code crossing while conducting 159 interviews and reviewing about 1500 research articles in the section of consequences of PA, the benefits experienced in six groups "health development", "motor development", "social-behavioral development" ", "beauty", "prevention and treatment" and "leisure enrichment" were categorized. Based on the interviews conducted and the reviewed articles, the approximate importance of each category of these benefits experienced for different age groups was determined by the researchers with scores between 0 and 10, and then these points were connected with lines in the different stages of life. And the diagram of Figure 1 was designed. Due to the fact that this was a qualitative research, the scores in the vertical axis were avoided to emphasize the quality of the theory.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

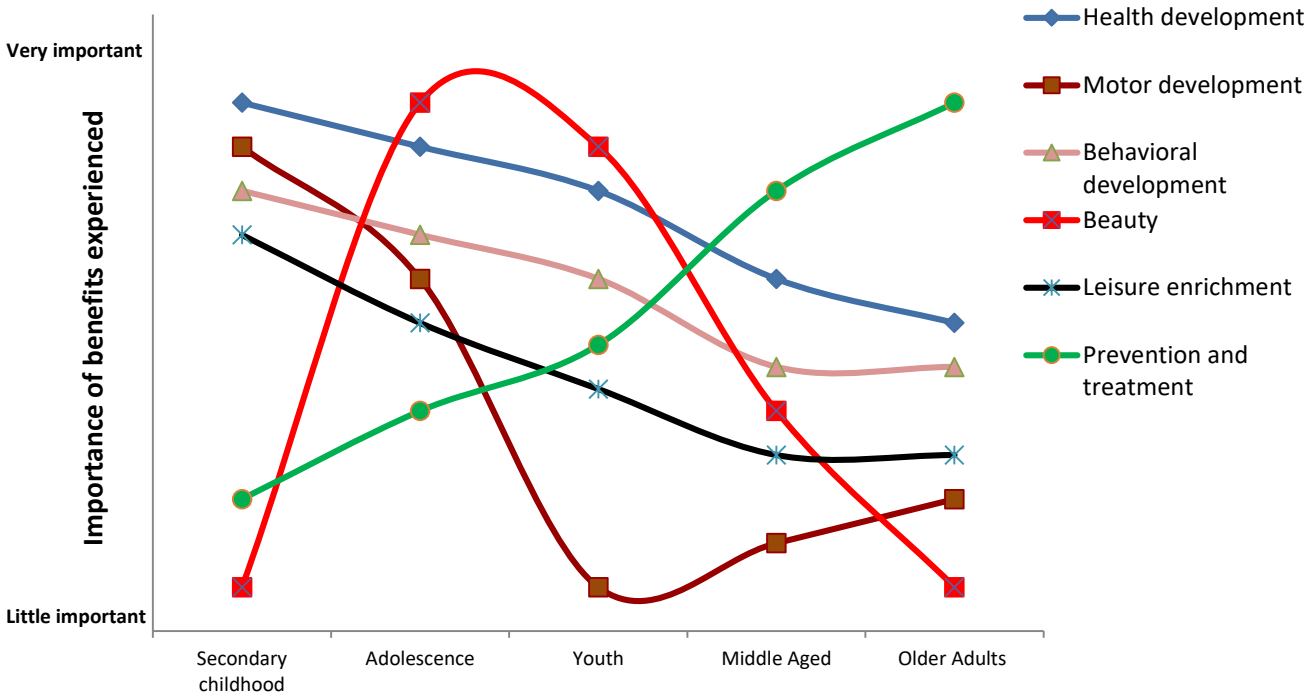


Figure 1- The trend of the intensity importance of the perceived benefits of physical activity in different life stages of Iranian women

In Figure 2, only the themes of "primary drivers", "motivations", "PA" and "experience of benefits" are used, rather than the sequence of effects of "primary drivers" like peers, family, media on "motivation" and "motivation" on "PA" and "experience of benefits" after performing PA. This one-sided part of the model (primary drivers -> motivations -> PA -> benefit experience) is one of the most repeated findings of this research and other researches. What has been added in the current research is the effect of experiencing benefits on primary motivations. Of course, the theme of "increasing tacit knowledge" which is "knowledge arising from experience" has been used to shape this circle. What is emphasized in this research and is different from previous theories is the tremendous impact of experiencing the benefits of PA on the adjustment of primary motivations. This is while the World Health Organization, using the Goal-Setting Theory, emphasizes only the amount and intensity of PA, which can be considered as the primary driver. The results of this research emphasize the importance of the benefits experienced.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

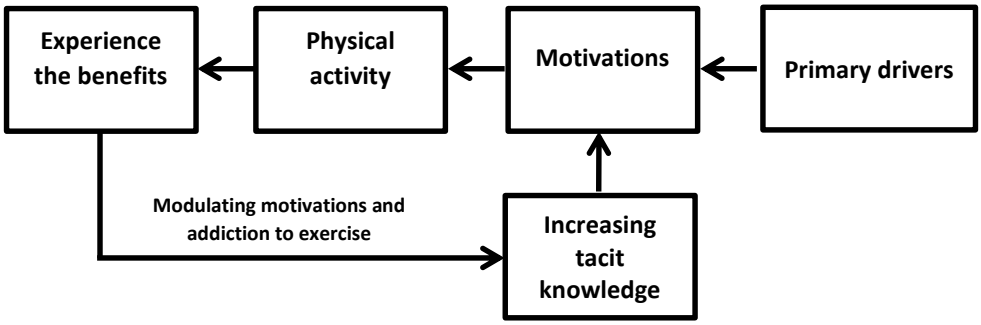


Figure 2 - The model of the influence of the experience of benefits on the adjustment of physical activity motivations of Iranian women

Of course, the application of Expectancy Theory in promoting PA in the case that the reward is defined as the benefits of PA can be considered as a theory emphasizing the benefits, but if the "financial" reward is defined, it will act as the primary driver. Terror management theory in promoting PA also emphasizes the benefits of PA. The theory of the Health Belief Model also emphasizes various aspects of this process as a simple one-way path. Figure 1 is the main difference between the results of the present research and these theories because it shows that in different stages of life, different types of benefits have different importance that should be emphasized in promoting PA.

Discussion

In sum, it can be said that the three categories of "health development", "behavioral-social development" and "leisure enrichment" are the three functions and benefits experienced by PA for Iranian women, which are always important during all stages of life. Their importance does not fluctuate. Among these three categories, "health development" is the most important and "leisure enrichment" is the least important benefit experienced from doing PA. The importance of the categories of "beauty" and "motor development" in different stages of life is highly fluctuating and opposite to each other, so that the category of "beauty" in the middle stages of life and the category of "motor development" are important at the beginning and end of life. The category of "prevention and treatment" is one

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

of the important benefits of PA for Iranian women, whose importance is increasing day by day.

As shown in Figure 2, the primary "motivators" and "awareness and knowledge" of Iranian girls and women are considered the primary motivation for PA, but experiencing the benefits of PA strongly affects the adjustment of primary motivations and the formation of strong and stable motivations (49). Therefore, people who experience the benefits of PA become strongly interested and dependent on it and find the necessary motivation to continue PA, although in the current situation there are challenges that may prevent the continuation of these activities.

According to the findings of the present research, it can be suggested that the important benefits experienced by PA at different stages of life should preferably be included in the content of Iranian women's PA promotion programs, and not limited to presenting intangible general and sometimes specialized content.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

مقدمه

واقع‌گرایی علمی روشی است که در آن محققان با توصیف و تبیین پدیده‌های طبیعی و جریان امور عالم، نظریات علمی ارائه می‌دهند و شناخت و فهم ما را نسبت‌به آن پدیده‌ها بالا می‌برند. در طرف مقابل حس‌گرایان و تجربه‌گرایان معتقدند افراد تنها چیزهایی را می‌پذیرند که خود آنها را حس (تجربه) کرده و یا حداقل آثار و خواص آنها را حس کرده باشند. فواید فعالیت بدنی برای زنان از مواردی است که درباره جنبه‌های مختلف آن تحقیقات بسیاری انجام شده است ولی عموماً زنان کمتر به نتایج این تحقیقات که گاهاً خیلی تخصصی هستند توجه دارند و درصد کمی از آنها فعالیت بدنی مستمر دارند (۱) درحالیکه فرزندآوری و بقای‌نسل‌بشر با سلامتی زنان ارتباط تنگاتنگی دارد. زنان در هر مرحله از چرخه‌زندگی‌شان همچون یک محافظ نامحسوس بزرگ برای خانواده در برابر اختلالات فرهنگی و محیطی عمل می‌کنند (۲). لازم است توضیح داده شود آنچه را که در متون علمی با عنوان «فعالیت بدنی[1]» ذکر می‌گردد در بین عموم مردم با عناوینی همچون «ورزش‌کردن»، «فعالیت‌ورزشی»، «ورزش‌همگانی» و ... یاد می‌شود. باتوجه‌به نتایج تحقیقات مختلف، مشخص شده است که فعالیت بدنی زنان دارای فواید بسیار مهمی برای آنان و جامعه است و بر همین اساس تبلیغات گسترده‌ای در سطح جهان و کشورهای توسعه‌یافته برای ترویج فعالیت بدنی بین زنان انجام شده است و بر همین اساس در دهه‌های‌اخیر زنان بسیاری به فعالیت بدنی روی‌آورده‌اند (۳). زنان دارای فعالیت بدنی در مراحل‌مختلف‌زندگی درصد توده‌بدون‌چربی بالاتری نسبت‌به سایرین دارند و خیلی کمتر به بیماری‌های مزمنی همچون بیماری‌های‌قلبی‌عروقی، دیابت و چاقی مبتلا می‌شوند (٤). صدیقی و ذکایی (۱۳۹٤) معتقدند سلامتی و اعتمادبه‌نفس از مهم‌ترین کارکردهای جسمی و روانی ورزش‌کردن از منظر زنان ایرانی مشارکت‌کننده در فعالیت‌های‌ورزشی هستند. آنها همچنین بیان‌کردند زنان مشارکت‌کننده در فعالیت‌های‌ورزشی از ورزش و مدیریت‌بدن خود خشنود هستند، اعتمادبه‌نفس پیدا می‌کنند و این «خود» است که درجه اول اهمیت قرار می‌گیرد و به‌عبارتی بدن از سمت اُبژگی به‌سمت سوژگی حرکت می‌کند و هرچه از مدت ورزش‌کردن می‌گذرد این سوژگی بیشتر می‌شود (۵). قانع‌عزآبادی و قاسمی (۱۳۹٦) تاکید می‌کنند بدن بویژه برای زنان در حکم جولان‌گاهی بسیار مؤثر برای ابراز خود است. زیبایی و جذابیت ظاهری با وجود رشد فعالیت زنان در عرصه‌هایی از قبیل علم، اشتغال و... بازهم به‌صورت مهره‌ای قوی در زندگی زنان حکمرانی می‌کند به‌گونه‌ای‌که حتی با موقعیت‌های مهم زندگی فرد ازجمله ازدواج نیز گره‌خورده است و بنابراین زیبایی اندام از جمله مهم‌ترین فواید مورد انتظار از فعالیت بدنی برای زنان ایرانی محسوب می‌شود (٦). البته شریعتی و همکاران (۲۰۲۱) تاکید می‌کند در بررسی فعالیت بدنی زنان باید مراحل مختلف زندگی آنان را جداگانه مورد بررسی قرار داد زیرا شرایط زنان در دوره‌های مختلف زندگی بسیار متفاوت است (۷). ازهمین‌رو در ادامه پیشینه تحقیقات درباره فواید فعالیت بدنی برای زنان در مراحل مختلف زندگی آنان مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

1. Physical Activity

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

اولین مرحله از زندگی مرحله‌کودکی‌ثانویه یعنی ۷-۱۲ سال است (۸). لوپرینزی و همکاران (۲۰۱۲) بیان‌کردند فعالیت بدنی منظم در دوران‌کودکی فواید مهم و بلندمدتی در طول زندگی خواهد داشت از جمله: تغییرات مثبت در چربی، سلامت اسکلتی، روان‌شناختی و قلبی‌تنفسی، تراکم موادمعدنی در استخوان‌ها و رشد مهارت‌های‌حرکتی (۹). فعالیت بدنی همچنین منجربه رشد عملکرد اجتماعی-عاطفی و مهارتهای اجتماعی و بهبود آمادگی جسمانی و شاخص توده بدنی دختربچه‌های ۷-۱۲ می‌شود (۱۰). پس‌از مرحله‌کودکی‌ثانویه، مرحله‌نوجوانی شروع می‌شود. فعالیت بدنی می‌تواند اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، شکایت‌های‌جسمانی، و حساسیت را در دختران‌نوجوان کاهش دهد و سلامت‌روان آنان را بالا ببرد (۱۱) و باعث تقویت مؤلفه‌های‌شخصیتی و متعاقباً منجربه افزایش تحول‌روانی‌اجتماعی و احساس کسب‌هویت در آنان شود (۱۲). سندروم تخمدان یک بیماری شایع بین دختران نوجوان غیرفعال (کم‌تحرک) است و فعالیت بدنی هم از نوع هوازی و هم از نوع تمرینات‌مقاومتی می‌تواند به‌عنوان یک درمان‌بی‌خطر به این دسته از بیماران توصیه شود (۱۳, ۱٤). دختران بعد از مرحله پرتلاطم نوجوانی وارد مرحله‌جوانی یعنی ۲۰-٤۰ سال می‌شوند. سندروم‌پیش‌ازقاعدگی یکی از مشکلات رایج در بین زنان جوان است و نتایج تحقیقات ثابت کرده است فعالیت‌بدنی‌مناسب در کنار تغذیه‌مناسب منجربه کاهش شدت سندروم‌پیش‌ازقاعدگی در ابعاد خُلقی و جسمی می‌شود (۱۵).

اهمیت و فواید فعالیت بدنی در دوران بارداری نیز بسیار زیاد است. فعالیت بدنی در دوران بارداری خطر ابتلاء به دیابت بارداری و افزایش بیش از اندازه وزن مادر را به شدت کاهش می‌دهد (۱٦)، از افسردگی دوران بارداری پیشگیری می‌کند (۱۷) و نوزادانی که از این مادران متولد می‌شوند وزن مناسب‌تری دارند. فعالیت بدنی صحیح متناسب با دوران رشد جنین در زنان باردار نیز می‌تواند از زایمان زودرس در سه ماهه سوم بارداری پیشگیری کند (۱۸, ۱۹). ازطرف‌دیگر؛ کم‌تحرکی احتمال زایمان به‌صورت سزارین را افزایش می‌دهد درحالیکه فعالیت بدنی با شدت متوسط احتمال زایمان به‌صورت سزارین را کاهش خواهد داد (۲۰). فعالیت بدنی بعد از زایمان و رضایت از بدن بعد از زایمان به بهبود سندروم افسردگی بعد از زایمان کمک می‌کند اگرچه تنها عامل تعیین‌کننده در این خصوص نیست (۲۱, ۲۲). به طور کلی فعالیت‌بدنی در دو بُعد «جسمانی و روان‌شناختی» و «اجتماعی» تاثیرات فراوانی بر زندگی زنان دارد. فعالیت بدنی مستمر در بُعد جسمانی و روان‌شناختی موجب «زیبایی و تناسب‌اندام» ، «تقویت و درمان جسم»، «سلامت روان و اعصاب» (۲۳)، «افزایش اعتمادبه‌نفس»، «تخلیه انرژی» و «پیشگیری از استرس و افسردگی در زندگی روزمره» (۲٤) زنان می‌شود. ورزش‌بانوان در بُعد اجتماعی منجربه «جلوگیری‌از آسیب‌اجتماعی»، «افزایش تعاملات‌اجتماعی»، «گذران اوقات‌فراغت»، «کارایی در زندگی‌روزمره» و «سلامت و نشاط اجتماعی» می‌شود. با پایان مرحله‌جوانی و در ٤۰ سالگی نوبت به شروع مرحله‌میانسالی می‌رسد که شاید طولانی‌ترین مرحله زندگی زنان ایرانی درحال‌حاضر باشد زیرا این مرحله از ٤۰ سالگی شروع و تا ٦٥ سالگی ادامه دارد. شرایط میانسالی نیز با شرایط مرحله‌جوانی متفاوت است و فرد از شور و هیجانات جوانی به سمت سالمندی و پایان زندگی می‌رود و تغییرات مهمی را تجربه خواهد کرد (۲۵). سرطان‌سینه، افسردگی، دیابت،

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

بیماری‌های‌قلبی‌عروقی، پوکی استخوان و آرتروز زانو از جمله مشکلات‌جسمانی و بیماری‌های مهم زنان‌میانسال ایرانی هستند. یائسگی نیز یک فرآیند طبیعی در زنان در مرحله میانسالی است که منجربه پایین آمدن کیفیت زندگی آنان می‌شود. فعالیت بدنی در دوران میانسالی روی سلامت‌اجتماعی زنان تاثیر قابل‌توجه‌ای دارد به‌طوری‌که با بیشتر شدن میزان فعالیت بدنی میزان سلامت‌اجتماعی و ابعاد آن نیز افزایش می‌یابد و تاثیرات قابل‌توجه‌ای روی بهبود قدرت عضلانی، انعطاف‌پذیری، حرکات‌عملکردی، تراکم‌استخوان و کیفیت‌زندگی دارد و می‌تواند در مراحل‌مختلف یائسگی مفید باشد (۲۶, ۲۷). فعالیت‌بدنی (هوازی و مقاومتی) در پیشگیری و بهبود سرطان‌سینه (۲۸)، بهبود شاخص‌های مرتبط با دیابت، کاهش فشارخون سیستولی و دیاستولی (۲۹)، و مدیریت‌استرس (۳۰) زنان‌میانسال مؤثر هستند. بعد از طی مرحله‌میانسالی؛ از حدود ۶۰ الی ۶۵ سالگی مرحله‌سالمندی شروع می‌شود. زنان‌سالمند ایرانی در این مرحله از زندگی با مشکلات متعدد جسمانی، اجتماعی و روانی روبه‌رو هستند به‌طوری‌که این مشکلات بر روی کیفیت‌زندگی آنان تأثیر می‌گذارد. فعالیت‌بدنی زنان سالمند می‌تواند موجب کاهش احساس‌تنهایی (زنان‌سالمند بیوه) (۳۱)، کاهش اضطرب‌مرگ (۳۲)، شادکامی، کاهش و رفع استرس، اضطراب و افسردگی (۳۳)، تقویت عملکرد خواب و کنترل تعادل (۳۴)، بهبود ترکیب‌بدنی، استقامت‌قلبی‌تنفسی و سلامت‌روانی، و بهبود بیماری‌های پیش‌التهابی مرتبط با عملکرد عروق و کاهش بیماری پرفشار خونی آنان شود.

همان گونه که بررسی شد اهمیت فواید فعالیت‌بدنی برای همه انسان‌ها از جمله زنان بسیار زیاد است ازهمین‌رو سازمان‌جهانی‌بهداشت دستورالعمل‌هایی در مورد مدت و شدت فعالیت‌بدنی مورد نیاز برای رسیدن به فواید مطلوب تعیین کرده است. در دستورالعمل‌های جدید، سازمان‌جهانی‌بهداشت بر فعالیت‌بدنی کودکان، نوجوانان، بزرگسالان، سالمندان به طور مجزا تاکید می‌کند و شامل توصیه‌های خاص جدیدی برای زنان در حین بارداری و پس از زایمان می‌شود. در این دستورالعمل همه بزرگسالان باید ۱۵۰ تا ۳۰۰ دقیقه فعالیت‌بدنی با شدت متوسط یا ۷۵ تا ۱۵۰ دقیقه فعالیت‌بدنی شدید یا ترکیبی معادل از فعالیت‌بدنی هوازی با شدت متوسط و شدید در هفته انجام دهند. کودکان و نوجوانان نیز باید به طور متوسط ۶۰ دقیقه در روز فعالیت‌بدنی هوازی با شدت متوسط تا شدید داشته باشند (۳۵). چند نکته در مورد این دستورالعمل وجود دارد: نخست اینکه؛ تاکید زیادی بر متفاوت بودن شرایط مختلف زندگی دارد، بنابراین باید به وجود تفاوت در مراحل مختلف زندگی توجه ویژه داشت. نکته دوم اینکه؛ روی زنان مخصوصاً در دوران فرزند آوری (بارداری و بعد از زایمان) تاکید کرده است. دورانی که فقط زنان می‌توانند آن را تجربه کنند و اساس ادامه نسل بشر است. نکته سوم این است که این دستورالعمل بر اساس نظریه هدف‌گذاری لاک و لاتام عمل می‌کند (۳۶). یعنی این سازمان با تعیین اهداف واضح، چالش‌برانگیز، تعهد آور، بازخوردی و پیچیده (۳۷) سعی در ترویج فعالیت‌بدنی در بین عموم افراد در کشورهای مختلف جهان دارد. البته نظریه هدف‌گذاری تنها نظریه بکارگرفته شده در ترویج فعالیت‌بدنی نیست. تئوری انتظار، تئوری مدیریت ترور و تئوری مدل باور سلامت دیگر نظریه‌هایی هستند که در ترویج فعالیت‌بدنی مورد استفاده قرار گرفته‌اند.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

در تئوری انتظار فرد باید به این باور برسد که می‌تواند یک عملکرد معینی را انجام دهد و اگر این عملکرد را انجام دهد پاداش دریافت خواهد کرد و این پاداش برای وی با ارزش است (۳۸). این تئوری نیز در ترویج فعالیت‌بدنی کاربرد بسیاری دارد (۳۹). در تئوری مدیریت ترور تاکید بر این است تا با نهیب زدن به افراد آنان را نسبت به خطرات پیش روی کم تحرکی حساس کرده تا به فعالیت‌بدنی بپردازند. البته این تئوری بیشتر در میانسالی و سالمندی کاربرد دارد (۴۰). تئوری مدل باور سلامت نیز از تئوری‌های با سابقه طولانی در ترویج فعالیت‌بدنی است که در آن به فواید درک‌شده، موانع درک‌شده، تهدیدات درک‌شده، انگیزه‌ها، امکانات و پیامدها توجه شده است. در این تئوری می‌توان آثاری از تئوری‌های هدف‌گذاری، تئوری انتظار و تئوری مدیریت ترور مشاهده نمود (۴۱). البته سه تئوری اول از نوع تئوری‌های تجویزی هستند اما تئوری مدل باور سلامت از نوع مدل‌های توصیفی است. حال آنچه در تحقیق حاضر مهم است این است که کاربرد کدام نظریه یا تاکید بر کدام موارد می‌تواند بیشتر منجر به ترویج فعالیت‌بدنی شود. به عبارتی در تحقیق حاضر با توصیف واقعیت موجود درباره تاثیرات تجربه فواید فعالیت‌بدنی بهتر مشخص خواهد شد کدام موارد برای دختران و زنان ایرانی که فعالیت‌بدنی مستمر دارند اهمیت بیشتری دارد. همچنین مساله‌ای که در تحقیقات و نظریه‌های گذشته به آن توجه نشده است و جدیداً در دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت بر آن نیز تاکید شده است متفاوت بودن مراحل مختلف زندگی و شرایط خاص زنان است. نکته مهم دیگری که باید روی آن تاکید شود این است که نتایج تحقیقات مختلف نشان داده است که با تجربه فواید، اهمیت موانع درک شده برای افراد کمتر می‌شود (۴۲). ازهمین‌رو هدف تحقیق‌حاضر شناسایی، دسته‌بندی و بررسی انواع فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی و نظریه‌پردازی درباره روند اهمیت این فواید و تاثیرات تجربه فواید فعالیت بدنی بود. نتایج تحقیق حاضر مهم‌ترین فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی را دسته‌بندی کرده و میزان اهمیت انواع فواید در مراحل مختلف زندگی را نشان می‌دهد. نتایج تحقیق حاضر توصیفی از واقعیت موجود است و می‌تواند رهنمون‌های مهمی در رابطه با ترویج فعالیت بدنی بین زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی ارائه دهد.

روش‌شناسی

این تحقیق از نوع تحقیقات کیفی بود و در آن از روش تحقیق گرندد تئوری[1]، رویکرد نظام‌مند[2] استفاده شد. در روش تحقیق گرندد تئوری از همه چیز به‌عنوان داده استفاده می‌شود از جمله مصاحبه‌ها، مشاهدات و متن‌ها (کتب، مقالات، مصاحبه‌های منتشر شده و...). نمونه‌گیری در روش تحقیق گرندد تئوری از نوع نمونه‌گیری نظری است و جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها هم‌زمان انجام می‌شود و تا جایی ادامه پیدا می‌کند که محقق به ا شباع نظری بر سد. همچنین «پر سش» و «مقای سه» م ستمر روش تحلیل داده‌ها است. در تحقیقات کمی، روایی مربوط به سؤالات طراحی شده است؛ اما در روش تحقیق گرندد تئوری

1. Grounded Theory
2. Systematic Approach

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

رویکرد نظام‌مند سؤالات کلی مشخص و استاندارد هستند و معیار روایی را برای «مقولات» شناسایی‌شده و «مدل و یا نظریه» طراحی شـــده مدنظر قرار می‌دهند. روایی مقولات، مدل یا نظریه نیز یا ازطریق تأیید مصـــاحبه‌شـــونده‌ها، یا تأیید نخبگان و یا اســـتناد محقق به داده‌ها تأیید می‌شـــود. مثلث‌بندی نیز یکی از روش های مطرح در تأیید اعتبار یافته های تحقیقات کیفی اســـت. در تحقیق حاضـــر نیز بعد از انجام مصـاحبه‌های نیمه‌سـاختاریافته با ۱۵۹ نفر طی یک سـال که ۱۵۳ نفر آن‌ها دختران و زنان ۷ الی ۷۸ساله بودند؛ و بررسی هم‌زمان متون تخصصی مرتبط اشباع نظری حاصل شد. جامعه هدف تحقیق دختران و زنان ایرانی در گروه‌های سـنی مختلف بودند که فعالیت بدنی مسـتمر داشـتند. مصـاحبه‌ها در حدفاصـل مهرماه سال ۱۳۹۹ تا انتهای شهریورماه سال ۱۴۰۰ انجام شده است. به دلایل فرهنگی و اجتماعی فقط همکاران خانم در مصاحبه‌ها حضور داشتند تا مصاحبه شونده‌ها احساس راحتی داشته باشند و بتوانند ناگفته‌های بیشتری را بیان کنند. قبل از انجام مصاحبه توضیحات لازم به مصاحبه شونده‌ها ارائه می شد تا هنگام مصاحبه در موضوع صحبت کنند و نگرانی بابت بیان برخی مسائل نداشته باشند. از یک ریکوردر لندر پی. سی. ام.[1] خبرنگاری برای ضبط مصاحبه‌ها استفاده شد. مصاحبه‌ها بعد از پیاده سازی در اختیار همه همکاران محقق قرار داده می‌شد تا در تحلیل داده‌ها نقش فعالی داشته باشند. سؤالات اصلی در روش تحقیق گرندد تئوری رویکرد نظام‌مند، مربوط به شرایط علّی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، کنش/ واکنش‌ها (راهبردهایی که جامعه مورد بررسـی باتوجه‌به شـرایط اتخاذ کرده‌اند – رفتار عادی)، پیامدها و چگونگی روابط بین مقولات کشـــف‌شـــده در پدیده موردنظر هســـتند به‌طوری که در مرحله کدگذاری محوری، مقولات شـناسـایی‌شـده در مرحله کدگذاری باز در شـش مسـتطیل با همین عناوین دسـته‌بندی می‌شـوند و معمولاً با ترسـیم شـکل الگوی پارادایمی گزارش می‌شـوند. البته گلیزر تأکید بیشـتری بر کدگذاری انتخابی دارد و مخالف محدودکردن محقق در الگوی پارادایمی است.

باتوجه‌به دستورالعمل رویکرد نظام‌مند، سؤالات کلی اولیه در تحقیق حاضر عبارت بودند از:

- شما چرا ورزش می‌کنید؟
- چه افرادی در ورزش‌کردن شـما تأثیرگذار بودند؟ پدر، مادر، فرزندان، دوسـتان، آشـنایان، معلمان، پزشکان، مربی، همسر، و... لطفاً توضیح دهید.
- تجربه شما از فواید ورزش‌کردن چیست؟ چه فوایدی برای شما خیلی جذاب هستند؟
- آیا تجربه این فواید در استمرار فعالیت بدنی شما تأثیرگذار بوده‌اند؟
- موانع ورزش‌کردن شما چه مواردی هستند؟
- نظر شما در مورد نزدیک‌شدن به دوران پیری چیست؟
- چه امکاناتی برای ورزش‌کردن شما نیاز است؟
- نظرتان در مورد تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی بر فعالیت بدنی شما چیست؟

1. Lander PCM Recorder

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

- نظرتان در مورد تأثیر عوامل مدیریتی و اقتصادی بر فعالیت بدنی شما چیست؟
- رسانه‌ها مثل رسانه ملی، فضای مجازی، اینستاگرام، تلگرام و غیره چه تأثیری در تحریک شما برای انجام فعالیت بدنی داشته‌اند؟

البته سؤالات در مراحل مختلف زندگی تخصصی‌تر می‌شد و در مسیر تحقیق، سؤالات بیشتری برای هر مرحله از زندگی مطرح می شد. به‌عنوان‌مثال در مرحله کودکی ثانویه درباره تجربه هیجان، هدایت مادر و حمایت مدرسه؛ در مرحله نوجوانی درباره تأثیر پریودی، مزاحمت‌های خیابانی، حمایت پدر؛ در مرحله جوانی درباره تأثیر دوران دانشجویی، اشتغال، فرزندآوری و زایمان، فرزندپروری؛ در میان‌سالی درباره انواع بیماری، یائسگی، ترس از پیری؛ و در سالمندی درباره بیوه بوده، تنهایی، اضطراب مرگ، کیفیت خواب، فرزندان سؤالاتی در ارتباط با فعالیت بدنی پر سیده شده ا ست. البته اینها گو شه‌ای از سؤالات مطرح شده ه ستند و محققان محدودیتی برای طرح سؤال و ک شف حقیقت موجود ندا شتند. باید توجه داشت که در تحقیق حاضر فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی زیرمجموعه پیامدهای فعالیت بدنی بودند و در مقاله حاضر بر نظریه‌پردازی و طراحی مدل بر اساس کلیّت عوامل علّی و پیامدها (به تفضیل) تأکید شده است و درباره موانع (شرایط مداخله گر)، امکانات (شرایط بستر ساز)، سوق‌دهنده‌ها (شرایط علّی)، انواع فعالیت بدنی (کنش و واکنش‌ها) و همچنین پدیده مرکزی که فعالیت بدنی ا ست بحث نشده ا ست. همچنین باتوجه‌به اینکه در ابتدای تحقیق م شخص شد شرایط زنان در مراحل مختلف زندگی متفاوت ا ست؛ بنابراین به‌منظور شنا سایی و د سته‌بندی فواید تجربه شده فعالیت بدنی برای زنان ایرانی در هر مرحله از زندگی به طور جداگانه نمونه‌گیری نظری انجام شد. البته ازآنجاکه از نظر محققین؛ مصاحبه با دختربچه‌های ۷-۱۲ ساله به تنهایی کافی نبود با والدین آنها نیز مصاحبه انجام شد و از آنجاکه در مسیر تحقیق مشخص شد مادران نقش پر رنگ‌تری در این مرحله داشتند تعداد مادران مورد مصاحبه قرار گرفته ۱۷ نفر اما تعداد پدران مورد مصاحبه قرار گرفته ٦ نفر بود. ویژگی‌های‌تو صیفی م صاحبه شوندگان در جدول۱ ارائه شده ا ست. همچنین ذکر این نکته مهم ا ست که محققانی که از روش‌تحقیق گرندد تئوری رویکردنظام‌مند ا ستفاده می‌کنند ب سته به هدف تحقیق می‌توانند برخی از مراحل سه گانه این روش‌تحقیق را استفاده کنند و در نهایت نیز می‌توانند تنها مقولاتی که شناسایی و دسته‌بندی کرده‌اند را ارائه دهند، یا نظریه‌پردازی کنند و یا یافته‌های خود را به شکل یک مدل گزارش نمایند (٤٣). بنابراین در این مقاله تنها مقولات شناسایی‌شده (کدگذاری باز و نمونه هایی از کدگذاری انتخابی)، نظریه و مدل طراحی‌شده ارائه می‌گردد.

مثلث بندی یکی از روش های درک بهتر داده های کیفی (٤٤) و یک روش اعتباریابی است که در آن محققان به دنبال همگرایی بین منابع متعدد و متفاوت اطلاعات برای تشکیل مضامین (تم‌ها) یا مقوله‌ها در یک مطالعه هستند (٤٥). مثلث‌بندی شامل بخش‌های مختلف یک تحقیق می‌شود. مثلث‌بندی داده‌ها، مثلث‌بندی محقق و مثلث‌بندی نظریه سه شکل مهم مثلث‌بندی در تحقیقات کیفی هستند. مثلث‌بندی داده‌ها برای همب ستگی افراد، زمان و مکان؛ مثلث‌بندی محقق برای همب ستگی یافته‌های چندین محقق در

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

یک مطالعه و مثلث‌بندی نظریه برای استفاده و همبستگی راهبردهای نظری چندگانه انجام می شود (٤٦). ارتباط مستقیمی بین مثلث‌بندی داده‌ها و اشباع داده‌ها وجود دارد. یکی (مثلث‌بندی داده‌ها) دیگری (اشباع داده‌ها) را تضمین می‌کند. به عبارت دیگر، مثلث‌بندی داده‌ها روشی برای رسیدن به اشباع داده‌ها است (٤٧). در تحقیق حاضر مثلث‌بندی داده‌ها از طریق مصاحبه با مصاحبه شونده‌ها در شهرهای مختلف از جمله تهران، اسلام‌شهر و مشهد به صورت حضوری و سایر شهرها به صورت مجازی طی یک سال رعایت شده است. در خصوص مثلث‌بندی محقق نیز ضمن اینکه داده‌ها توسط چهار محقق تحلیل شده است از سه استاد علوم ورزشی دانشگاه تهران در گرایش‌های رفتار حرکتی و روانشناسی، فیزیولوژی ورزشی و مدیریت ورزشی خواسته شده است داده‌های تحلیل شده را بررسی و نظر خود را بیان کنند و جمع بندی نهایی با تأیید آنان انجام شـــده اســـت. در رابطه با مثلث بندی نظریه نیز از چهار تئوری هدف‌گذاری، تئوری انتظار، تئوری مدیریت ترور، و تئوری مدل باور سلامت برای تحلیل داده‌ها استفاده شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های توصیفی مصاحبه‌شونده‌ها

		سن						تأهل			فرزندپروری			اشتغال			تحصیلات		
		کودکی ثانویه		نوجوانی	جوانی		میان‌سالی		سالمندی										
		پدر کودک	مادر کودک	۱۲-۱۷ ساله	۱۲-۲۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	بالای ۷۰ سال	مجرد	متأهل	همسر فوت کرده	بدون فرزند	دارای فرزند نیازمند مراقبت	دارای فرزند مستقل	تحت پوشش والدین	خانه‌دار	شاغل	دیپلم و زیر دیپلم	کارشناسی	کارشناسی ارشد و دکترا
فراوانی		٦	۱۷	۱۷	۲۲	۷	۲۰	۱٤	۲۱	۲٦	۹	٤۷	۸۳	۲۹	٥۰	٤۹	٦۰	۳۹	۷۷	٤۳	۱۰۹	۳۷	۱۳
درصد		٪ ۳,۷	٪ ۱۰,۷	٪ ۱۰,۷	٪ ۱۳,۸	٪ ٤,٤	٪ ۱۲,٥	٪ ۸,۸	٪ ۱۳,۲	٪ ۱٦,۳	٪ ٥,٦	٪ ۲۹,٥	٪ ٥۲,۲	٪ ۱۸,۲	٪ ۳۱,٤	٪ ۳۰,۸	٪ ۳۷,۷	٪ ۱٤,٥	٪ ٤۸,٤	٪ ۲۷	٪ ٦۸,٥	٪ ۲۳,۲	٪ ۸,۱
جمع		٪ ۲٥,۱		٪ ۱۳,۸	٪ ۱٦,۹		٪ ۲۲		٪ ۲۲														

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

یافته‌ها

ازآنجاکه هدف تحقیق حاضر شناسایی، دسته‌بندی و بررسی انواع فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی و نظریه‌پردازی درباره روند و تأثیرگذاری تجربه فواید فعالیت بدنی بر انگیزه‌های اولیه بود، یافته‌های تحقیق حاضر در قالب جداول و شکل قابل‌ارائه هستند. در جداول ۲ الی ٦ فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی در پنج مرحله از زندگی ارائه شده است. در شکل ۱ درباره روند تغییرات اهمیت فواید تجربه شده فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی نظریه‌پردازی شده است. در شکل ۲ در مورد تاثیر فواید تجربه‌شده فعالیت بدنی بر انگیزه های اولیه یک مدل طراحی شده است. شکل ۱ و۲ بر اساس مصاحبه‌های انجام شده و بررسی بیش از ۱,۵۰۰ مقاله علمی پژوهشی معتبر (که به طور همزمان انجام شده است) طراحی شده‌اند. در واقع بعد از انجام کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذری انتخابی در حین انجام ۱۵۹ مصاحبه و بررسی حدود ۱۵۰۰ مقاله پژوهشی در بخش پیامدهای فعالیت‌بدنی، فواید تجربه شده در شش گروه «توسعه سلامتی»، «توسعه حرکتی»، «توسعه رفتاری – اجتماعی»، «زیبایی»، «پیشگیری و درمان» و «غنی‌سازی اوقات‌فراغت» دسته‌بندی شدند. بر اساس مصاحبه‌های انجام شده و مقالات بررسی شده اهمیت تقریبی هر دسته از این فواید تجربه شده برای گروه‌های سنی مختلف با نمراتی بین صفر تا ۱۰ توسط محققان تعیین گردید و سپس با خطوطی این نقاط در مراحل مخلف زندگی به یکدیگر متصل شدند و نمودار شکل ۱ طراحی گردید. به دلیل اینکه این یک کار کیفی بود از آوردن نمرات در محور عمودی خودداری شد تا بر کیفی بودن نظریه تاکید گردد. در شکل ۲ نیز فقط از تم‌های «سوق‌دهنده‌های اولیه»، «انگیزه‌ها»، «فعالیت‌بدنی» و «تجربه فواید» استفاده شده است تا توالی اثرگذاری «سوق‌دهنده‌های اولیه» مثل همسالان، خانواده، رسانه‌ها بر «انگیزه‌ها» و «انگیزه‌ها» بر «فعالیت‌بدنی» و «تجربه‌فواید» بعد از انجام فعالیت‌بدنی را نشان داد. این قسمت یک طرفه مدل یعنی:

تجربه فواید فعالیت بدنی → انگیزه‌ها → سوق‌دهنده‌های اولیه

بسیار بدیهی است و آنچه در تحقیق حاضر به آن اضافه شده است اثر تجربه فواید بر انگیزه‌های اولیه است. البته از تم «افزایش دانش ضمنی» که همان «دانش برآمده از تجربه» است برای شکل‌دادن این حلقه استفاده شده است. آنچه در این تحقیق بر آن تأکید شده و با نظریات پیشین متمایز است تأثیر شگرف تجربه فواید فعالیت بدنی بر تعدیل انگیزه‌های اولیه است. این در حالی است که سازمان بهداشت جهانی با استفاده از تئوری هدف‌گذاری فقط بر میزان و شدت فعالیت بدنی تأکید دارد که می‌توان آن را به‌عنوان سوق‌دهنده اولیه در نظر گرفت، نتایج این تحقیق بر اهمیت فواید تجربه شده تأکید دارد. البته کاربرد تئوری انتظار در ترویج فعالیت بدنی را در حالتی که پاداش همان فواید فعالیت بدنی تعریف شود می‌توان به‌عنوان یک نظریه تأکیدکننده بر فواید در نظر گرفت؛ ولی اگر پاداش «مالی» تعریف شود به‌عنوان سوق‌دهنده اولیه عمل خواهد کرد. تئوری مدیریت ترور در ترویج فعالیت بدنی نیز بر فواید فعالیت بدنی تأکید دارد. تئوری مدل باور سلامت نیز بر جنبه‌های مختلف این فرایند به‌صورت یک مسیر یک‌طرفه ساده تأکید دارد. شکل ۱ تمایز اصلی نتایج تحقیق

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

حاضر با این نظریه‌هاست زیرا نشان می‌دهد در مراحل مختلف زندگی فواید اهمیت متفاوتی دارند که باید در ترویج فعالیت‌بدنی روی آن تاکید شود.

جدول ۲. فواید فعالیت بدنی در مرحله کودکی‌ثانویه

مقولات اصلی	زیر مقولات	مفاهیم
توسعه سلامتی	افزایش سلامتی	متراکم شدن مواد معدنی در استخوان‌ها، سلامت جسمانی، سلامت روحی، سلامت روانی، تنظیم سیستم‌های مختلف بدن، شادابی، تنظیم خواب، تنظیم خوراک، چابکی، انعطاف‌پذیری بیشتر، تجربه هیجان، تخلیه انرژی اضافه، آرام‌شدن،
پیشگیری و درمان	حرکات اصلاحی	اصلاح ناهنجاری‌های عضلانی-اسکلتی، اصلاح زانو ضربدری، اصلاح دامنه حرکتی مفاصل
زیبایی	تناسب‌اندام	تناسب‌اندام،
توسعه حرکتی	رشد مهارت‌های حرکتی	افزایش قدرت عضلانی، افزایش هماهنگی عصبی-عضلانی، تکمیل مهارت‌های پایه، یادگیری مهارت‌های جدید ورزشی،
	استعدادیابی	شناسایی علاقه و استعداد دختربچه، پرورش استعداد ورزشی دختربچه،
توسعه رفتاری - اجتماعی	بهبود روند تحصیلی	بالارفتن راندمان ذهن، بهبود نمرات تحصیلی
	رشد عاطفی - اجتماعی	تشویق‌شدن، افزایش عزت‌نفس، افزایش اعتمادبه‌نفس، تحریک انگیزه‌های پیشرفت، اجتماعی شدن، خودباوری، بهبود رفتارهای اجتماعی، صبورشدن،
غنی‌سازی اوقات فراغت	غنی‌سازی اوقات فراغت	سرگرمی، تفریح، علاقه‌مند شدن به ورزش

جدول ۳. فواید فعالیت بدنی برای دختران نوجوان

مقولات اصلی	زیر مقولات	مفاهیم اصلی
توسعه سلامتی	سلامتی	سلامت جسمانی، سلامت روحی، سلامت روانی، سلامت ذهنی، آزادشدن ذهن، انرژی‌گرفتن، رسیدن به آرامش، تخلیه هیجانات، تخلیه انرژی اضافه مخرب، شاداب شدن، مدیریت توده بدون چربی بدن،
توسعه حرکتی	استعدادیابی	سنجش و شناخت استعدادهای فردی، کشف استعداد، پرورش استعداد، مهارت در دفاع شخصی،
توسعه رفتاری - اجتماعی	بهبود روند تحصیلی	بالارفتن راندمان ذهن، بهبود روند تحصیلی،
	رشد عاطفی - اجتماعی	افزایش اعتمادبه‌نفس، افزایش عزت‌نفس، تشویق‌شدن توسط مربی، تشویق‌شدن توسط هم‌تیمی‌ها، تشویق‌شدن توسط خانواده و دوستان،
	بهبود اخلاق و ارتباطات	بهبود اخلاق و رفتار، بهبود روابط با خانواده، بهبود روابط با دوستان، بهبود روابط با جامعه، روابط‌عمومی بهتر، دوست‌یابی،
پیشگیری و درمان	پیش گیرنده و درمانگر	بهبود دردهای قاعدگی، تخلیه فشار روانی، تخلیه فشار روحی، عدم تمایل به مصرف مواد مخدر، عدم تمایل به مصرف دخانیات، عدم تمایل به مصرف مشروبات الکلی، درمان افسردگی، درمان سندروم تخمدان، اصلاح زانوی ضربدری،
غنی‌سازی اوقات فراغت	پاداش گرفتن	گرفتن جایزه نقدی، گرفتن مدال و لوح تقدیر

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

	آشنایی با صنعت ورزش	آشنایی با رشته‌های ورزشی، آشنایی با قوانین و مقررات رشته‌های مختلف ورزشی، آشنایی با کسب‌وکارهای مختلف موجود در ورزش، علاقه‌مندی به رشته تربیت‌بدنی و علوم ورزشی،
	سرگرمی	سرگرمی، تفریح، لذت‌بردن
زیبایی	زیبایی	زیبایی‌اندام، زیبایی پوست، خوش‌تیپی،

جدول ٤. فواید فعالیت بدنی برای زنان جوان

مقولات اصلی	زیر مقولات	مفاهیم
توسعه سلامتی	سلامتی	سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت روحی، شادابی، نشاط، مدیریت و کنترل مراحل رشد، سرحالی، بالارفتن قدرت ذهن، تنظیم هورمون‌های زنانه، مدیریت توده بدون چربی بدن،
	بارداری و زایمان	بارداری راحت‌تر، زایمان طبیعی، زایمان راحت‌تر،
توسعه رفتاری – اجتماعی	رشد عاطفی – اجتماعی	افزایش اعتمادبه‌نفس، افزایش عزت‌نفس، خودکارآمدی، تعاملات اجتماعی
	بهبود روابط زناشویی	رضایت زن از اندامش، رضایت شوهر از اندام همسر،
پیشگیری و درمان	بهبود مشکلات قاعدگی	بهبود حالات خلقی پیش از قاعدگی، بهبود دردهای قاعدگی،
	پیشگیری و درمان	پیشگیری از بیمار شدن، کاهش هزینه‌های درمانی، درمان افسردگی، رفع اضطراب، جلوگیری از پیری، تأخیر در یائسگی، بهبود درد، پیشگیری از زایمان زودرس، پیشگیری و درمان افسردگی بعد از زایمان،
غنی‌سازی اوقات فراغت	کاریابی	پیداکردن شغل، پیداکردن راهی برای درآمدزایی، گرفتن پست و مقام ورزشی
	سرگرمی	سرگرمی، تفریح، لذت‌بردن
زیبایی	زیبایی	تناسب‌اندام، هیکل و استایل زیبا، پوست زیبا، خوش‌تیپی

جدول ۵- فواید فعالیت بدنی برای زنان میانسال

مقولات اصلی	زیر مقولات	مفاهیم
توسعه سلامتی	سلامتی	سلامت جسمانی، کنترل وزن، آرامش روحی و روانی، سرحالی و شادابی، روحیه خوب، افزایش کارایی، آرامش عصبی، مدیریت توده بدون چربی بدن،
غنی‌سازی اوقات فراغت	سرگرمی	سرگرمی، لذت‌بردن، وقت گذراندن،
توسعه رفتاری – اجتماعی	رشد عاطفی – اجتماعی	تعاملات اجتماعی خودکارآمدی، هم‌صحبت پیداکردن، درددل‌کردن،
	گرم‌شدن کانون خانواده	الگو شدن برای دختران، خوشحالی همسر از سلامتی زن، خوشحالی فرزندان از سلامتی مادر، بهبود تعاملات درون خانوادگی، بهبود خلق‌وخو،
پیشگیری و درمان	پیشگیری از بیماری‌ها	پیشگیری از افزایش وزن، پیشگیری از پوکی‌استخوان، به تأخیرانداختن یائسگی، پیشگیری از دیابت، پیشگیری از قند خون بالا، پیشگیری از چربی خون بالا، پیشگیری از آرتروز زانو، تخلیه فشار روانی و روحی، پیشگیری از سرطان سینه،
	درمان بیماری‌ها	درمان بیماری‌های قلبی عروقی، درمان بیماری‌های تنفسی، درمان مشکلات عضلاتی اسکلتی، درمان مشکلات گوارشی، درمان افسردگی، درمان عوارض جراحی، درمان چاقی، درمان سرطان سینه،
زیبایی	زیبایی	چهره خوب، زیبایی‌اندام، خوش‌تیپی

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

جدول ٦- فواید فعالیت بدنی برای زنان‌سالمند

مقولات اصلی	زیر مقولات	مفاهیم اصلی
توسعه سلامتی	حفظ سلامتی	حفظ قوای جسمانی، حفظ سلامتی جسمانی، حفظ سلامتی روحی - روانی، کنترل وزن، بهبود روحیه، انرژی‌گرفتن، پیداکردن احساس جوانی، شادابی، حال خوب، بهبود عملکرد خواب، احساس سبک‌شدن، مدیریت توده بدون چربی بدن،
توسعه رفتاری - اجتماعی	گرم‌شدن کانون خانواده	خوشحالی فرزندان از خوشحالی من، الگو شدن،
	خودکارآمدی	انجام بهتر کارهای خانه، انجام بهتر کارهای روزانه، افزایش کارایی،
	فرار از تنهایی	مدیریت تنهایی، درددل‌کردن، هم‌صحبت پیداکردن، بهبود خلق‌وخو، بهبود ارتباطات با اطرافیان،
غنی‌سازی اوقات فراغت	سرگرمی	سرگرمی، لذت‌بردن، وقت گذراندن
پیشگیری و درمان	کاهش درد	کاهش پادرد و کمردرد و گردن درد، زانودرد، کم‌شدن دردهای استخوانی،
	بهبود سیستم قلبی - عروقی و تنفسی	کنترل قند خون، کنترل چربی خون، کنترل فشارخون، کنترل دیابت، کاهش کلسترول خون، درمان آسم،
	بهبود سیستم گوارشی بدن	بهبود سیستم گوارشی، بهبود سوخت‌وساز بدن،
	بهبود روحی - روانی	آرام‌شدن اعصاب، بهبود افسردگی، کاهش فشارهای عصبی، کاهش استرس، رفع کسالت،
	پیشگیری و درمان سرطان	پیشگیری و درمان سرطان سینه، پیشگیری و درمان انواع سرطان
	بازتوان‌بخشی	بازتوان‌بخشی بعد از انواع سکته، بهبود عوارض جراحی، بهبود پارکینسون، و...
	کاهش هزینه‌های درمانی	کاهش یا کنارگذاشتن دارو، کاهش یا عدم مراجعه به پزشک، پیشگیری از انواع بیماری، کاهش مشکلات جسمانی،

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

جدول ۷. نمونه هایی از کد گذاری انتخابی

برخی نقل‌قول‌ها (به‌عنوان‌مثال)	کدگذاری باز	کدگذاری انتخابی
"زانوهایش حالت عقب‌رفته داشت؛ اما از وقتی فرستادمش ورزش، فکر می‌کنم الان وضعیت بهتری داره زانوهایش" MO0125	اصلاح ناهنجاری اسکلتی	پیشگیری و درمان
"تو دوران قاعدگی زمانی که هورمون‌های من به هم می‌خوره با ورزش‌کردن درستش می‌کنم"AD0911	بهبود قاعدگی	
"... و اینکه به‌خاطر ورزش دخانیات و مشروب‌خوری کنار گذاشته می‌شه البته کسی که می‌خواهد به طور حرفه‌ای ورزش کنه قطعاً باید اینارو کنار بزاره چون این دو تا مورد مانع پیشرفت می‌شن و تأثیر منفی روی بدن دارند و کسی که می‌خواهد ورزش رو حرفه‌ای دنبال کنه قطعاً این موارد رو کنار می‌زاره" AD0621	پیشگیری از مصرف مشروب و دخانیات	
"مهم‌ترین تأثیری که ورزش برای من حداقل داشت کم‌شدن استرس و اضطرابم بود که مدتی حتی به خاطرش قرص مصرف می‌کردم خیلی از تنش‌های روانی من کم شد و این تخلیه روانی باعث شد رفتارم با اطرافیانم خیلی تغییر کنه" AD1514	مدیریت استرس مدیریت اضطراب کاهش تنش‌های روانی	
"زمانی که طلاق گرفتم اگر ورزش نبود به‌شدت افسرده می‌شدم" YU0904 "وقتی ورزش رو به‌اجبار کلاس‌های ورزشی شروع کردم چند تا از بیماری‌هایم خیلی بهبود یافت به همین خاطر خیلی به ورزش علاقه‌مند شدم" YU0215	پیشگیری از افسردگی بهبود بیماری	
"خانم‌ها زیادند می‌یان ورزش، خیلی تو روحیه آدم تأثیر می‌زاره، میایم اینجا با هم حرف می‌زنیم اعصاب آرام می‌شه درد دلهامون رو به هم میگیم... خیلی وقت‌ها هست آدم اعصابش ناراحته می‌یاد اینجا اعصابش آروم می‌شه، هوای آدم عوض می‌شه" MI1811	آرامش عصبی	
"من زانودرد شدیدی گرفتم؛ اما بعد از ورزش کردنم دیگه این مشکل رو ندارم... دکتر هم نرفتم فقط با ورزش... با تمرین‌هایی که انجام دادم" MI2007 "ورزش می‌کنم آرتروزم بهتر شده" MI2405	درمان زانودرد بهبود آرتروز	
"ورزش روی گوارشم خیلی تأثیر مثبت داشت، گوارشم خیلی ناجور بود، با ورزش گوارشم راه افتاد، گوارشم بهتر شد، آسم بد داشتم آسمم درست شد، اعصابم درست شد، یعنی داغون بودم آ، ولی این ورزش باعث شد که خیلی بهتر بشم" MI2503	بهبود سیستم گوارشی بهبود آسم	
"یک خانمی بود چربی خون داشت اومد به من گفت من هر کاری می‌کنم نمی‌تونم چربی خونم رو پایین بیارم می‌تونم با تو بدوم چربیم پایین بیاد... گفتم باشه تو فقط با من بیا ببین چقدر چربی خونت پایین می‌یاد... عین مادر دختر با هم تندتند پیاده‌روی می‌کردیم من می‌رفتم اون پشت سر من... خلاصه نزدیک یک ماه یک ماه و نیم با هم رفتیم... این رفته آزمایش داده... گفت چربیم اومده سیصد آ... گفتم دیدی" MI3301	درمان چربی خون	
"بیماری عصبی هم دارم؛ اما ورزش می‌کنم حالم بهتره، خونه موندن همه‌ش غم و غصه می‌یاد سراغ آدم، از وقتی مدام می‌یام ورزش می‌کنم کمتر فکر و خیال و غصه می‌یاد سراغم سرحال‌ترم" MI3910	درمان بیماری عصبی	
"ورزش برای من خیلی فایده داره... من ۲ تا پسربچه دارم که گاهی کم می‌یارم... وقتی جونم به لبم می‌رسه ور می‌دارم می‌رم پیاده‌روی... نیم ساعتی که پیاده‌روی می‌کنم تخلیه میشم" MI4110	تخلیه فشار روانی	
"مادرم از وقتی ورزش می‌کنه تونسته تا حدودی جلوی پیشروی پارکینسون رو بگیره ولی هنوز نتونسته درمانش کنه ولی خیلی بهتر شده" SAL4103	بهبود پارکینسون	
"زانوهام چون هم ساییدگی داره هم آرتروز داره با چند سال پیاده‌روی خوب نشده، ولی روحیه‌ام خیلی بهتر شده، برای روحیه خیلی خوبه، بالاخره هر روزرو می یام" SAL4204	بهبود روحیه	
"الان هم به‌خاطر اینکه دیابت دارم قند خون دارم فشارخون دارم باید ورزش کنم خدا رو شکر تونستم با ورزش‌کردن اینا رو کنترل کنم" SAL4504	ورزش‌درمانی	
"من چون تیروئید کم‌کار دارم ورزش که می‌کنم غذام بهتر هضم می‌شه، چربیم بالا هست می‌دونم اون روز (ورزش می‌کنم) حالم خوبه" SAL4711	ورزش‌درمانی	
"کنترل فشارخون، کنترل چربی خون، از فواید ورزش برای من بوده، وقتی نمی‌یام باید برم دارو بخورم، مثلاً همین مدت که کرونا بود من دارو می‌خورم" SAL4716	ورزش‌درمانی	
"کلسترولم بالا بوده با ورزش کم شده، کلسترولم ۵۰ تا اومده بود پایین"SAL5705	ورزش‌درمانی	
"تونستم استعدادهامو بسنجم؛ چون من در کنار والیبال بسکتبال هم‌بازی می‌کردم" AD0316	سنجش استعداد	توسعه حرکتی
"خانم‌ها زیادن می‌یان ورزش، خیلی تو روحیه آدم تأثیر می‌زاره، میایم اینجا با هم حرف می‌زنیم اعصاب آرام می‌شه درد دلهامون رو به هم می‌گیم... خیلی وقت‌ها هست آدم اعصابش ناراحته می‌یاد اینجا اعصابش آروم می‌شه، هوای آدم عوض می‌شه" MI1811	درددل‌کردن، هم‌صحبت پیداکردن،	توسعه رفتاری – اجتماعی
"تناسب‌اندام، بالارفتن روحیه، انگیزه، اعتمادبه‌نفس، بهبود روند تحصیلم، روی اخلاق و رفتار، تخلیه هیجانات، سلامت جسمی، کاهش و اصلاً ازبین‌رفتن اضافه‌وزنی که داشتم اثرات ورزش‌کردن برای من بوده و هست" AD1627	اعتمادبه‌نفس بهبود روند تحصیلی بهبود اخلاق و رفتار	

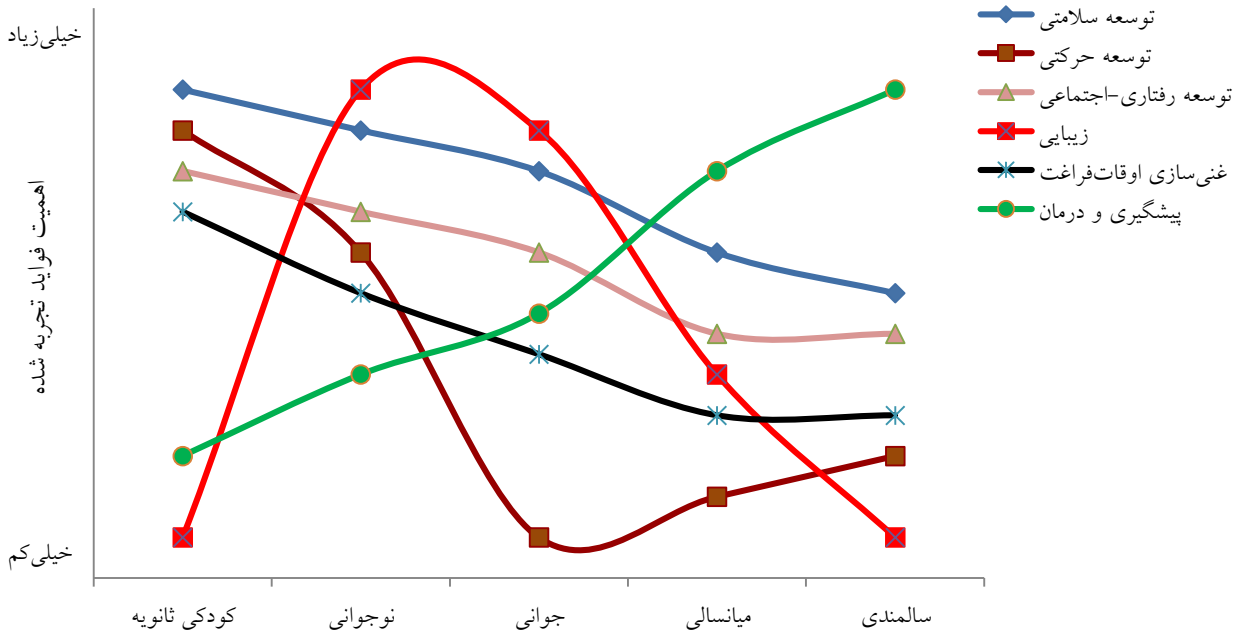
[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

	بهبود اخلاق و رفتار	"مهم‌ترین تأثیری که ورزش برای من حداقل داشت کم‌شدن استرس و اضطرابم بود که مدتی حتی به خاطرش قرص مصرف می‌کردم خیلی از تنش‌های روانی من کم شد و این تخلیه روانی باعث شد رفتارم با اطرافیانم خیلی تغییر کنه" AD1514
	تعاملات اجتماعی	"فرایند ورزش‌کردن از خود ورزش‌کردن مهمتره: من میرم ورزش که از خونه برم بیرون، تعامل داشته باشم، کار تیمی یاد بگیرم، عزت‌نفسم بره بالا، و... و اینها به واسطه ورزش داره صورت می گیره" YU0712
	اعتمادبه‌نفس	"توی جامعه مدرن الان کندشدن و ایستادن یک‌جور شکست محسوب می شه باید لیست داشته باشی مثلاً هشت لیوان آب بخورم در روز، به پوستم رسیدگی کنم... ورزش هم جزء این لیست باید باشه، چون احساس می‌کنی این‌جوری یک‌قدم از بقیه جلوتری" YU0402
	عزت‌نفس اعتمادبه‌نفس	"حتی از لحاظ شخصیتی عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفسم رو با ورزش به دست آوردم" YU0911
توسعه سلامتی	سلامتی	"سلامتیش هدف اول ورزش‌کردن دخترم هست؛ چون من خودم اعتقاد دارم کسیکه ورزش می کنه همیشه صحیح و سلامته... آدمی که سالم و سلامت باشه تو تمام ابعاد زندگی‌اش موفقه، تو زندگی خانوادگیش تو زندگی‌ای که در سطح جامعه داره، کلاً ورزش یک سلامت روح و جسم کامل به انسان می ده، بعد به همین دلیل هم دوست دارم ورزش کنه" FA0134
	احساس قوی‌شدن تخلیه انرژی	"ورزش می‌کنم خیلی احساس می‌کنم قوی شدم، احساس می‌کنم علاقه‌مندتر شدم و انرژیم قشنگ تخلیه می شه خیلی دوست دارم" CH0106
	شادابی سلامت روحی	"ورزش می کنه چون احساس می کنه با ورزش‌کردن شادتره و یک احساس خوبی بهش دست می‌ده از لحاظ روحی" MO0301
	سلامتی روحی، شادابی اعتمادبه‌نفس	"تناسب‌اندام، روحیه مناسب، شادابی، افتخار و اعتمادبه‌نفس فواید ورزش‌کردن برای من بوده" AD0411
	سلامت روحی تخلیه هیجانات سلامت جسمانی مدیریت وزن	"تناسب‌اندام، بالارفتن روحیه، انگیزه، اعتمادبه‌نفس، بهبود روند تحصیلم، روی اخلاق و رفتار، تخلیه هیجانات، سلامت جسمی، کاهش و اصلاً ازبین‌رفتن اضافه‌وزنی که داشتم اثرات ورزش‌کردن برای من بوده و هست" AD1627
	آرامش عصبی	"ورزش از لحاظ روحی و روانی خیلی روی من تأثیر گذاشته، آدم تو خونه مشکلات داره با بچه‌ها سروکله می‌زنه، وقتی می‌یام اینجا خیلی آرومم وقتی از اینجا می‌رم خونه اعصابم راحته" MI1812
	سلامتی	"به‌خاطر اینکه ورزش می‌کنم من هنوز دفترچه بیمه ندارم مریض نشدم که لازم بشه برم دکتر، چند بار هم رفتم دکتر خودم رو چکاپ کردم دکتر گفته هیچیت نیست" SAL4909
چرخه زندگی	چرخه زندگی	"تو موقعیت‌های مختلف زندگی شرایط ورزش‌کردن متفاوته، مثلاً وقتی دختر خونه بودم یک شرایطی بود الان که متأهل هستم یک شرایط دیگه دارم" YU1011
زیبایی	تناسب‌اندام	"تناسب‌اندام، روحیه مناسب، شادابی، افتخار و اعتمادبه‌نفس فواید ورزش‌کردن برای من بوده" AD0411
	تناسب‌اندام	"تناسب‌اندام، بالارفتن روحیه، انگیزه، اعتمادبه‌نفس، بهبود روند تحصیلم، روی اخلاق و رفتار، تخلیه هیجانات، سلامت جسمی، کاهش و اصلاً ازبین‌رفتن اضافه‌وزنی که داشتم اثرات ورزش‌کردن برای من بوده و هست" AD1627
	تناسب‌اندام	"وقتی با ورزش‌کردن اندامم متناسب می‌شه دیگه لازم نیست تو بازار زیاد بگردم؛ چون به راحتی می‌تونم لباس مناسبم رو پیدا کنم" YU2014
غنی‌سازی اوقات فراغت	پر کردن اوقات فراغت	"گاهی برای پر کردن اوقات فراغت می‌رم ورزش می‌کنم و حالم خوب می‌شه" YU0113

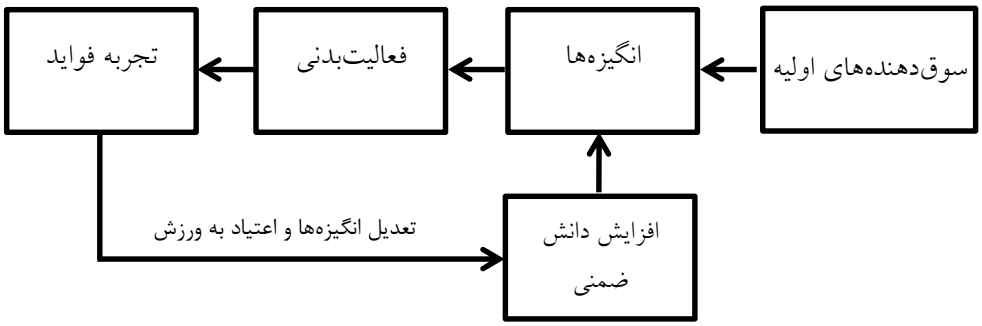
MO = مادر دختربچه، FA = پدر دختربچه، CH = دختربچه، AD = دختر نوجوان، YU خانم جوان، MI = خانم میان‌سال، SAL = خانم سالمند

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]



شکل ۱. روند میزان اهمیت فواید تجربه‌شده فعالیت‌بدنی در مراحل مختلف زندگی زنان‌ایرانی



شکل ۲ . مدل تاثیرگذاری تجربه فواید بر تعدیل انگیزه‌های فعالیت‌بدنی زنان‌ایرانی

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

بحث و نتیجه‌گیری

هدف تحقیق حاضر شناسایی، دسته‌بندی و بررسی انواع فواید فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی و نظریه‌پردازی درباره روند و تأثیرگذاری تجربه فواید فعالیت بدنی بر انگیزه‌های اولیه بود. به‌منظور رسیدن به هدف تحقیق علاوه بر بررسی تجربیات دختران و زنان ایرانی درباره فواید فعالیت بدنی در مراحل مختلف زندگی از تحقیقات گذشته به‌خوبی بهره گرفته شد. یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد فواید فعالیت بدنی زنان ایرانی را می‌توان در شش مقوله کلی دسته‌بندی کرد که عبارت‌اند از: «توسعه سلامتی»، «توسعه حرکتی»، «توسعه رفتاری – اجتماعی»، «غنی‌سازی اوقات فراغت»، «زیبایی» و «پیشگیری و درمان». البته عناوین این مقولات بسیار کلی هستند و در بیان فواید، اتکاء صرف به این عناوین نمی‌تواند به‌خوبی اهمیت فعالیت بدنی زنان را نشان دهد. این دسته‌بندی بر اساس اصول روش تحقیق گرندد تئوری و به‌منظور تسهیل بحث‌وبررسی روندها و نظریه‌پردازی انجام شده است. هرکدام از این مقولات اصلی دارای مفاهیم بسیار و مهمی هستند به‌طوری‌که هر یک به‌تنهایی می‌تواند دلیل محکمی برای اهمیت و ضرورت فعالیت بدنی در مراحل مختلف زندگی زنان ایرانی باشد.

در مقوله «توسعه سلامتی» مفاهیمی همچون «متراکم شدن مواد معدنی در استخوان‌ها»، «تنظیم سیستم‌های مختلف بدن»، «افزایش آمادگی جسمانی»، «تجربه هیجان»، «تخلیه انرژی اضافه»، «شادابی»، «روحیه گرفتن»، «بازشدن ذهن»، و «تسهیل بارداری و زایمان طبیعی» وجود دارند که در مراحل مختلف زندگی هر کدام از این فواید برای زنان ایرانی بسیار با اهمیت و حیاتی هستند. نتایج تحقیق لوپرینزی و همکاران (۲۰۱۲) و بسیاری از تحقیقات دیگر نیز در گذشته هرکدام به یک یا چند قسمت از این مفاهیم تأکید داشتند؛ اما یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد اهمیت مفاهیمی که در مقوله «توسعه سلامتی» وجود دارند در مراحل مختلف زندگی در نوسان است. به‌عنوان نمونه «تجربه هیجان» در کودکی ثانویه، «آمادگی جسمانی»، «تخلیه انرژی اضافه» و «بازشدن ذهن» در مرحله نوجوانی، «تسهیل بارداری و زایمان»، «روحیه گرفتن»، «مدیریت توده بدون چربی بدن» و «شادابی» در مرحله جوانی و «شادابی»، «مدیریت توده بدون چربی بدن» و «افزایش کارایی» در مراحل میان‌سالی و سالمندی از اهمیت بیشتری برخوردار هستند. همان‌گونه که صدیقی و ذکایی (۱۳۹٤) بیان کردند «توسعه سلامتی» به‌عنوان شناخته‌شده‌ترین پیامد فعالیت بدنی همواره مدنظر زنان و همچنین جامعه و مدیران فرهنگی – ورزشی بوده است و یافته‌های تحقیق حاضر نیز نشان داد مفاهیم زیرمجموعه مقوله «توسعه سلامتی» به‌شدت توسط بانوان فعال ایرانی تجربه‌شده است و زنان ایرانی در همه مراحل زندگی به این کارکرد فعالیت بدنی به‌منظور توسعه سلامتی توجه ویژه‌ای دارند. به عبارتی دختران و زنان ایرانی ممکن است در هر کدام از مراحل مختلف زندگی به دلایل دیگری به فعالیت بدنی بپردازند؛ اما تجربه «توسعه سلامتی» باعث می‌شود انگیزه‌های اولیه آنها تعدیل‌شده و «توسعه سلامتی» تبدیل به یکی از انگیزه‌های اصلی فعالیت بدنی آنان شود (٤٨).

مقوله «توسعه حرکتی» مربوط به مفاهیمی همچون توسعه مهارت‌های حرکتی و استعدادیابی است. همان‌گونه که لوپرینزی و همکاران (۲۰۱۲) بیان کردند رشد مهارت‌های حرکتی از فواید مهم فعالیت بدنی در مرحله

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

کودکی ثانویه است. استعدادیابی مفهوم مهم دیگری است که در مقوله توسعه حرکتی قرار داده شد. یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد مقوله «توسعه حرکتی» در مرحله کودکی ثانویه و سپس مرحله نوجوانی دارای اهمیت بالایی است؛ اما در مرحله جوانی و مرحله میان‌سالی اهمیت چندانی ندارد؛ ولی باتوجه‌به محدودیت‌های حرکتی که به علت بیماری‌های مختلف در مرحله سالمندی به وجود می‌آید در آخرین مرحله از زندگی بار دیگر تا حدودی اهمیت پیدا می‌کند.

در یافته‌های تحقیق حاضر، مقوله «توسعه رفتاری - اجتماعی» شامل مفاهیم مهمی همچون «عزت‌نفس»، «اعتمادبه‌نفس»، «خودکارآمدی»، «اجتماعی شدن»، «خودباوری»، «دوست‌یابی»، «بهبود روند تحصیلی»، «بهبود روابط زناشویی»، «تعاملات اجتماعی»، «گرم‌شدن کانون خانواده»، «بهبود خلق‌وخو و ارتباطات» و «فرار از تنهایی» می‌شود. همان‌گونه که صدیقی و ذکایی (۱۳۹٤) و اسدالهی و همکاران (۱٤۰۱) قبلاً بیان کردند این مفاهیم از جمله فواید فعالیت بدنی هستند که همواره و در تمام مراحل زندگی از اهمیت بالایی برای دختران و زنان ایرانی برخوردارند ولی یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد این مفاهیم در اکثر مواقع در اولویت اول قرار ندارند؛ زیرا در دوران میان‌سالی و سالمندی مهم‌ترین دغدغه «پیشگیری از انواع بیماری و مشکلات جسمانی، روحی، روانی» و «ورزش‌درمانی» است تا توسعه رفتاری - اجتماعی. همچنین اگرچه در دوران نوجوانی و جوانی «توسعه رفتاری - اجتماعی» نسبت به دوران میان‌سالی و سالمندی اهمیت بیشتری برای دختران و زنان دارد؛ اما بااین‌حال «زیبایی و تناسب‌اندام» در الویت اول است. در دوران کودکی نیز مادر تعیین‌کننده مسیر زندگی دختربچه است و توسعه سلامتی و توسعه حرکتی دغدغه اول این دوران است. یافته‌ها نشان داد از بین مفاهیم مختلفی که در مقوله «توسعه رفتاری - اجتماعی» وجود دارند؛ «عزت‌نفس»، «اعتمادبه‌نفس»، «اجتماعی شدن»، «خودباوری»، «دوست‌یابی» و «بهبود روند تحصیلی» در مراحل کودکی ثانویه و نوجوانی، «بهبود روابط زناشویی» و «تعاملات اجتماعی» در مرحله جوانی، «تعاملات اجتماعی»، «گرم‌شدن کانون خانواده»، «بهبود خلق‌وخو و ارتباطات» و «فرار از تنهایی» در مراحل میان‌سالی و سالمندی اهمیت بیشتری دارند.

مقوله «غنی‌سازی اوقات فراغت» از جمله فواید و کارکردهای فعالیت بدنی است که همواره مدنظر مدیران فرهنگی - ورزشی است. در نتایج تحقیق حاضر «غنی‌سازی اوقات فراغت» شامل مفاهیمی همچون «سرگرمی»، «تفریح»، «لذت‌بردن»، «علاقه‌مند شدن به یک رشته ورزشی»، «آشنایی با رشته‌های ورزشی»، «آشنایی با صنعت ورزش»، «آشنایی با گرایش‌های تحصیلی علوم ورزشی»، «جایزه گرفتن» و «کاریابی» می‌شود. «غنی‌سازی اوقات فراغت» اگرچه بسیار مهم است؛ اما همان‌گونه که یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد در بین انواع فواید فعالیت بدنی هیچگاه برای زنان ایرانی فعال در اولویت اول قرار ندارد. این بخش از یافته‌های تحقیق حاضر با نتایج تحقیق بل و همکاران (۲۰۱٤) که بیان کردند معمولاً افراد بالغی که در اوقات فراغت خود به فعالیت‌های ورزشی می‌پردازند انگیزه‌های درونی‌تری نسبت به دیگران دارند کاملاً همسو است. یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد اهمیت «غنی‌سازی اوقات فراغت» از طریق فعالیت بدنی در یک حد متوسطی در تمام مراحل مختلف زندگی، یک روند نزولی را طی می‌کند؛ بنابراین مدیران فرهنگی و ورزشی نمی‌توانند با وعده غنی‌شدن اوقات فراغت، فعالیت بدنی را بین دختران و زنانی ایرانی ترویج کنند. به عبارتی غنی‌شدن اوقات فراغت یکی از

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

فواید توسعه فعالیت بدنی در بین دختران و زنان ایرانی است که بیشتر یک پیامد مطلوب محسوب می‌شود تا اینکه فایده مدنظر برای انجام فعالیت بدنی باشد؛ بنابراین این‌گونه می‌توان نتیجه‌گیری کرد که این کارکرد فعالیت بدنی در تعدیل انگیزه‌های اولیه زنان ایرانی تأثیر قابل‌ملاحظه‌ای نخواهد داشت.

یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد مقوله «زیبایی» از جمله مهم‌ترین فواید و کارکردهای فعالیت بدنی برای زنان ایرانی در مراحل نوجوانی و جوانی است. مفاهیمی همچون «تناسب‌اندام»، «زیبایی‌اندام»، «خوش‌تیپی» و «پوست زیبا» از مهم‌ترین مفاهیم موجود در مقوله «زیبایی» هستند که برای دختران نوجوان و به‌خصوص زنان جوان ایرانی بسیار با اهمیت هستند. قانع‌عزآبادی و قاسمی (۱۳۹۶) نیز قبلاً بر اهمیت بدن و تناسب‌اندام برای زنان ایرانی تأکید کرده بودند؛ اما یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد مفاهیم موجود در مقوله «زیبایی» در مرحله نوجوانی و مرحله جوانی مهم‌ترین فواید تجربه‌شده فعالیت بدنی توسط زنان ایرانی هستند؛ اما در مراحل دیگر زندگی اهمیت آنها کم است و سایر فواید تجربه‌شده فعالیت بدنی اهمیت بیشتری پیدا می‌کنند.

یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد مقوله «پیشگیری و درمان» یکی دیگر از انواع فواید فعالیت بدنی برای زنان ایرانی است که در مراحل ابتدایی زندگی آنان اهمیت کمی دارد؛ اما هرچه به سمت مرحله سالمندی می‌روند اهمیت آن افزایش پیدا می‌کند به‌طوری‌که در مراحل میان‌سالی و سالمندی مهم‌ترین کارکرد و فایده تجربه‌شده زنان ایرانی از فعالیت بدنی مفاهیم موجود در مقوله «پیشگیری و درمان» هستند. یافته‌ها نشان داد «اصلاح ناهنجاری‌های عضلانی – اسکلتی» در مرحله کودکی ثانویه، «تخلیه فشار روانی و روحی» و «درمان افسردگی» در مرحله نوجوانی، «تخلیه فشار روانی و روحی»، «درمان افسردگی» و «جلوگیری از پیری» در مرحله جوانی، «به تأخیرانداختن یائسگی»، پیشگیری از «پوکی‌استخوان»، پیشگیری و درمان «دیابت»، «قند خون بالا»، «چربی خون بالا»، «آرتروز زانو»، «تخلیه فشار روحی و روانی»، «درمان افسردگی» و «جلوگیری از پیری» در مرحله میان‌سالی و «درمان انواع بیماری‌ها و مشکلات جسمانی» در مرحله سالمندی مهم‌ترین فواید فعالیت بدنی تجربه‌شده در مراحل مختلف زندگی هستند. همان‌گونه که ده‌اندراده‌مولر و همکاران (۲۰۲۰)، روسو و همکاران (۲۰۱۹)، اسکلاف و همکاران (۲۰۲۰)، سیپیلا و همکاران (۲۰۲۰)، بینکلی و رود (۲۰۱۹) بیان کردند فعالیت بدنی در مراحل مختلف زندگی زنان فواید و کارکردهای مهمی همچون «بهبود سندروم تخمدان»، «بهبود سندروم پیش از قاعدگی»، «بهبود عوارض بارداری، زایمان و افسردگی بعد از زایمان»، «کاهش عوارض یائسگی»، «پیشگیری از پوکی‌استخوان» و «پیشگیری و بهبود سرطان سینه» دارد؛ بنابراین می‌توان ادعا کرد حیاتی‌ترین و مهم‌ترین فایده و کارکرد فعالیت بدنی برای زنان ایرانی مفاهیم موجود در مقوله «پیشگیری و درمان» هستند. در حال حاضر زنان ایرانی در مراحل میان‌سالی و سالمندی با انواع و اقسام بیماری‌ها و مشکلات جسمانی درگیر هستند (۷) و اگر از مرحله‌کودکی‌ثانویه فعالیت بدنی مستمر و منظمی داشته باشند می‌توانند از بسیاری از آنها؛ که به طور قطع در آینده به سراغ آنها خواهد آمد؛ پیشگیری کنند.

در مجموع می‌توان بیان کرد سه مقوله «توسعه سلامتی»، «توسعه رفتاری – اجتماعی» و «غنی‌سازی اوقات فراغت» سه کارکرد و فایده تجربه‌شده فعالیت بدنی برای زنان ایرانی هستند که در طول تمام مراحل زندگی

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

همواره دارای اهمیت هستند و میزان اهمیت آنها نوسانی نیست، اما در بین این سه مقوله «توسعه سلامتی» مهم‌ترین و «غنی‌سازی اوقات فراغت» کم‌اهمیت‌ترین فایده تجربه‌شده از انجام فعالیت بدنی هستند. اهمیت مقولات «زیبایی» و «توسعه حرکتی» در مراحل مختلف زندگی به‌شدت در نوسان و برعکس یکدیگر است به شکلی که مقوله «زیبایی» در مراحل میانی زندگی و مقوله «توسعه حرکتی» در ابتدا و انتهای زندگی دارای اهمیت هستند. مقوله «پیشگیری و درمان» یکی از فواید مهم فعالیت بدنی زنان ایرانی است که در طی زندگی روزبه‌روز بر اهمیت آن افزوده می‌شود؛ بنابراین شاید بتوان ادعا کرد «پیشگیری و درمان» مهم‌ترین کارکرد و فایده تجربه‌شده فعالیت بدنی توسط زنان ایرانی در طول زندگی است.

همان‌گونه که در شکل ۲ نشان‌داده شده است «سوق‌دهنده‌ها» و «آگاهی و دانش» ابتدائی دختران و زنان ایرانی محرک اولیه برای فعالیت بدنی محسوب می‌شوند اما تجربه فواید فعالیت بدنی به‌شدت روی تعدیل انگیزه‌های اولیه و شکل‌دادن انگیزه‌های قوی و پایدار تاثیرگذار است (۴۹) و افرادیکه فواید فعالیت بدنی را تجربه می‌کنند به‌شدت به آن علاقمند و وابسته می‌شوند و انگیزه لازم را برای استمرار فعالیت بدنی را پیدا می‌کنند اگرچه در شرایط کنونی چالش‌هایی وجود دارند که ممکن است مانع استمرار این فعالیت‌ها شوند.

باتوجه‌به یافته‌های تحقیق حاضر می‌توان پیشنهاد داد باید فواید مهم تجربه‌شده فعالیت بدنی در مراحل مختلف زندگی را به تفضیل در محتوای برنامه‌های ترویجی فعالیت بدنی زنان ایرانی قرارداد و به ارائه مطالب کلی و گاهی تخصصی ناملموس اکتفا نکرد؛ بنابراین مدیران و متولیان فرهنگی – ورزشی که بسیار متنوع هستند (۵۰) با استفاده از یافته‌های‌تحقیق‌حاضر و تحقیقات مشابه، باید بسته‌های ترویجی متفاوتی را برای گروه‌های‌سنی‌مختلف زنان ایران تهیه و تبلیغ کنند. به‌عنوان نمونه باید در برنامه‌سازی و ترویج فعالیت بدنی برای گروه‌های سنی میانسالان و سالمندان باید بر روی کارکرد «پیشگیری‌ودرمان» فعالیت بدنی تاکید شود و به تفضیل درباره تجربه‌هایی که سایر زنان فعال در این رابطه داشته‌اند تاکید شود، اما در مراحل نوجوانی و جوانی باید روی «توسعه‌سلامتی» و «زیبایی» تاکید شود.

از محدودیت‌های مهمی که در انجام این کار وجود داشت و باید به آن اشاره کرد این است که این تحقیق در شرایط کرونایی انجام شد و بسیاری از اماکن ورزشی اجباراً تعطیل شده بودند؛ لذا انجام تحقیقات مشابه در هر کدام گروه‌های سنی مورد اشاره به طور اختصاصی و در موقعیت‌های جغرافیای خاص (به‌عنوان‌مثال مشهد، قم، زاهدان، تهران، سنندج، اهواز، تبریز، رشت، بندرعباس یا روستاها) به طور مستقل می‌تواند به توسعه دانش مدیریت ورزش در این حوزه کمک قابل‌توجهی کند.

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

References

1. Mohebi F, Mohajer B, Yoosefi M, Sheidaei A, Zokaei H, Damerchilu B, et al. Physical activity profile of the Iranian population: STEPS survey, 2016. BMC public health. 2019;19(1):1-17. https://doi.org/10.1186/s12889-019-7592-5
2. Hyman MA. The life cycles of women: Restoring balance. Alternative therapies in health and medicine. 2007;13(3):10-7. https://www.academia.edu/download/60411229/Lifecyles-of-Women20190827-23522-fyryzx.pdf
3. Warren MP, Perlroth N. Hormones and sport-the effects of intense exercise on the female reproductive system. Journal of endocrinology. 2001;170(1):3-12. https://doi.org/10.1677/joe.0.1700003
4. Woolf K, Reese CE, Mason MP, Beaird LC, Tudor-Locke C, Vaughan LA. Physical activity is associated with risk factors for chronic disease across adult women's life cycle. Journal of the American Dietetic Association. 2008;108(6):948-59. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002822308003246
5. Seddighi S, Zokaei MS. Femininity and Sport. Women's Studies Sociological and Psychological. 2015;13(2):67-92. https://doi.org/10.22051/jwsps.2015.2050
6. Ghanee F, Ghasemi V. Investigating the phenomenon of obesity stigma among 15-44 year old women in Yazd. Journal of Applied Sociology. 2017;28(3):41-60. https://doi.org/10.22108/jas.2017.21439
7. Shariati JA-D, Khosromanesh R, Asadolahi A. Challenges of physical activity of Iranian women in different stages of life. Iranian Journal of Sport Management. 2022;14(4):133-16. https://doi.org/10.22059/jsm.2021.325936.2748
8. Khodadad Kashi S, Khosromanesh R, Asadolahi A. Investigating the physical activity of Iranian girls aged 7-12 years: Designing a qualitative model. Research in Sport Management and Motor Behavior. 2022;12(24):190-208. https://doi.org/10.52547/JRSM.12.24.190
9. Loprinzi PD, Cardinal BJ, Loprinzi KL, Lee H. Benefits and environmental determinants of physical activity in children and adolescents. Obesity facts. 2012;5(4):597-610. https://doi. rg/10.1159/000342684
10. Bi C, Yang J, Sun J, Song Y, Wu X, Zhang F. Benefits of normal body mass index on physical fitness: A cross-sectional study among children and adolescents in Xinjiang Uyghur Autonomous Region, China. PLoS One. 2019;14(8):e0220863 https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220863.
11. Carter T, Pascoe M, Bastounis A, Morres ID, Callaghan P, Parker AG. The effect of physical activity on anxiety in children and young people: A systematic review and meta-analysis. Journal of affective disorders. 2021;285:10-21. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.026
12. Weiss MR, Kipp LE, Reichter AP, Espinoza SM, Bolter ND. Girls on the Run: Impact of a physical activity youth development program on psychosocial and behavioral outcomes. Pediatric exercise science. 2019;31(3):330-40. https://doi.org/10.1123/pes.2018-0168
13. Shele G, Genkil J, Speelman D. A systematic review of the effects of exercise on hormones in women with polycystic ovary syndrome. Journal of Functional Morphology and Kinesiology. 2020;5(2):35. https://doi.org/10.3390/jfmk5020035

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

14. Zhao J, Ketlhoafetse A, Liu X, Cao Y. Comparative effectiveness of aerobic exercise versus Yi Jin Jing on ovarian function in young overweight/obese women with polycystic ovary syndrome: study protocol for a randomized controlled trial. Trials. 2022;23(1):1-8. https://doi.org/10.1186/s13063-022-06377-8
15. Prazeres LMAd, Brito RGd, Ramos ES. Regular physical exercise, sedentarism and characteristics of dismenorrhea and premenstrual syndrome. Fisioterapia em Movimento. 2018;31. https://doi.org/10.1590/1980-5918.031.AO18
16. Du MC, Ouyang YQ, Nie XF, Huang Y, Redding SR. Effects of physical exercise during pregnancy on maternal and infant outcomes in overweight and obese pregnant women: A meta-analysis. Birth. 2019;46(2):211-21. https://doi.org/10.1111/birt.12396
17. Kołomańska D, Zarawski M, Mazur-Bialy A. Physical activity and depressive disorders in pregnant women—A systematic review. Medicina. 2019;55(5):212. https://doi.org/10.3390/medicina55050212
18. de Andrade Müller W, Mielke GI, da Silva ICM, Silveira MF, Domingues MR. Physical activity during pregnancy and preterm birth: findings from the 2015 Pelotas (Brazil) birth cohort study. Journal of Physical Activity and Health. 2020;17(11):1065-74. https://doi.org/10.1123/jpah.2010604_9
19. Takami M, Tsuchida A, Takamori A, Aoki S, Ito M, Kigawa M, et al. Effects of physical activity during pregnancy on preterm delivery and mode of delivery: The Japan Environment and Children's Study, birth cohort study. PloS one. 2018;13(10):e0206160. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206160
20. Russo LM, Harvey MW, Pekow P, Chasan-Taber L. Physical activity and risk of cesarean delivery in hispanic women. Journal of Physical activity and health. 2019;16(2):116-24. https://doi.org/10.1123/jpah.2018-0072
21. Schlaff RA, Baruth M, LaFramboise FC, Deere SJ. Examining the impact of BODY satisfaction and physical activity change on postpartum depressive symptoms. Journal of Physical Activity and Health. 2020;17(2):141-8. https://doi.org/10.1123/jpah.2019-0340
22. Kołomańska-Bogucka D, Mazur-Bialy AI. Physical activity and the occurrence of postnatal depression—a systematic review. Medicina. 2019;55(9):560. https//:doi.org/10.3390/medicina55090560
23. Pascoe M, Bailey AP, Craike M, Carter T, Patten R, Stepto N, Parker A. Physical activity and exercise in youth mental health promotion: a scoping review. BMJ open sport & exercise medicine. 2020;6(1):e000677 https://doi.org/10.1136/bmjsem-2019-000677.
24. Chan JS, Liu G, Liang D, Deng K, Wu J, Yan JH. Special issue–therapeutic benefits of physical activity for mood: a systematic review on the effects of exercise intensity, duration, and modality. The Journal of psychology. 2019;153(1):102-25 https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1470487.
25. Khosromanesh R, Dzioban K, Turkmani EM, Asadolai A. Middle-aged women's perceptions and experiences of physical activity: a grounded theory approach. Physical Culture and Sport Studies and Research. 2023;98(1):39-56. https://doi.org/10.2478/pcssr-2023-0004
26. Binkley HM, Rudd LE. Head-out aquatic exercise for generally healthy postmenopausal women: a systematic review. Journal of Physical Activity and Health. 2018;16(1):76-97. https://doi.org/10.1123/jpah.2017-0598

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

27. Sipilä S, Törmäkangas T, Sillanpää E, Aukee P, Kujala UM, Kovanen V, Laakkonen EK. Muscle and bone mass in middle-aged women: role of menopausal status and physical activity. Journal of cachexia, sarcopenia and muscle. 2020;11(3):698-709. https://doi.org/10.1002/jcsm.12547
28. Cannioto RA, Hutson A, Dighe S, McCann W, McCann SE, Zirpoli GR, et al. Physical activity before, during, and after chemotherapy for high-risk breast cancer: relationships with survival. JNCI: Journal of the National Cancer Institute. 2021;113(1):54-63. https://doi.org/10.1093/jnci/djaa046
29. Arija V, Villalobos F, Pedret R, Vinuesa A, Jovani D, Pascual G, Basora J. Physical activity, cardiovascular health, quality of life and blood pressure control in hypertensive subjects: randomized clinical trial .Health and quality of life outcomes. 2018;16(1):1-11. https://doi.org/10.1186/s12955-018-1008-6
30. Mücke M, Ludyga S, Colledge F, Gerber M. Influence of regular physical activity and fitness on stress reactivity as measured with the trier social stress test protocol: A systematic review. Sports Medicine. 2018;48(11):2607-22. https://doi.org/10.1007/s40279-018-0979-0
31. Schrempft S, Jackowska M, Hamer M, Steptoe A. Associations between social isolation, loneliness, and objective physical activity in older men and women. BMC public health. 2019;19(1):1-10. https://doi.org/10.1186/s12889-019-6424-y
32. Bonab SB, Parvaneh M, editors. The effect of twelve weeks of tai chi exercises on sleep quality, pain perception, and death anxiety in elderly women. Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique; 2022: Elsevier. https://doi.org/10.1016/j.amp.2022.01.019
33. Overdorf V, Kollia B, Makarec K, Alleva Szeles C. The relationship between physical activity and depressive symptoms in healthy older women. Gerontology and geriatric medicine. 2016;2:2333721415626859. https://doi.org/10.1177/2333721415626859
34. Lambiase MJ, Gabriel KP, Kuller LH, Matthews KA. Sleep and executive function in older women: the moderating effect of physical activity. Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences. 2014;69(9):1170-6. https://doi.org/10.1093/gerona/glu038
35. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. British journal of sports medicine. 2020;54(24):1451-62. https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955
36. Swann C, Rosenbaum S, Lawrence A, Vella SA, McEwan D, Ekkekakis P. Updating goal-setting theory in physical activity promotion: a critical conceptual review .Health Psychology Review. 2021;15(1):34-50. https://doi.org/10.1080/17437199.2019.1706616
37. Locke EA, Latham GP. A theory of goal setting & task performance: Prentice-Hall, Inc; 1990.
38. Vroom V, Porter L, Lawler E. Expectancy theories. Organizational behavior. 2005;1:94-113.
39. Williams DM, Anderson ES, Winett RA. A review of the outcome expectancy construct in physical activity research. Annals of behavioral medicine. 2005;29(1):70-9. https://doi.org/10.1207/s15324796abm2901_10

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]
[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]

40. Pan X. Exercise under death-anxiety: Investigating individual exercise psychology and behavior from perspective of terror management and behavioral immune system introduction. Journal of Applied Sports Sciences. 2020;1(1):3-21. https://doi.org/10.37393/JASS.2020.01.1
41. Shao C, Wang J, Liu J, Tian F, Li H. Effect of a Health Belief Model-based education program on patients' belief, physical activity, and serum uric acid: a randomized controlled trial. Patient preference and adherence. 2018:1239-45. https://doi.org/10.2147/PPA.S166523
42. Baert V, Gorus E, Mets T, Geerts C, Bautmans I. Motivators and barriers for physical activity in the oldest old: a systematic review. Ageing research reviews. 2011;10(4):464-74. https//:doi.org/10.1016/j.arr.2011.04.001
43. Corbin J, Strauss A. Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory. 3th ed. Tehran: Nashre Ney; 2014. https://doi.org/10.4135/9781452230153
44. Leech NL, Onwuegbuzie AJ. An array of qualitative data analysis tools: A call for data analysis triangulation. School psychology quarterly. 2007;22(4):557. https://doi.org/10.1037/1045-3830.22.4.557
45. Creswell JW, Báez JC. 30 essential skills for the qualitative researcher: Sage Publications; 2020. https://us.sagepub.com/en-us/nam/30-essential-skills-for-the-qualitative-researcher/book266035
46. Denzin NK. The research act: A theoretical introduction to sociological methods: Transaction publishers; 2017. https://www.routledge.com/The-Research-Act-A-Theoretical-Introduction-to-Sociological-Methods/Denzin/p/book/9780202362489
47. Fusch Ph D PI, Ness LR. Are we there yet? Data saturation in qualitative research. 2015. https://doi.org/10.46743/2160-3715/2015.2281
48. Asadolahi A, Khosromanesh R, Seifpanahi Shabani J. Identifying and investigating the drivers of Iranian women's physical activity. Sport Management Studies. 2022;14(73):255-86. https://doi.org/10.22089/smrj.2022.11350.3491
49. Teymourian M, Khosromanesh R. A qualitative study of exercise addiction among Iranian women. Sport Management Journal. 2023;15(2):201-182. https://doi.org/10.22059/jsm.2022.338113.2895
50. Shariati Ja-D, Seifpanahi Shabani J, Khosromanesh R. Identify and study the status of trustees and the desired consequences of sports in Iran. Journal of sport management. 2022;14(2):148-61. https://doi.org/10.22059/jsm.2021.320478.2696

[Downloaded from ndea10.khu.ac.ir on 2026-11-04]

[DOR: 20.1001.1.22520716.1403.14.28.5.8]