

Challenges of Physical Activity of Iranian Women in Different Stages of Life Jamal-al-Din Shariati¹, Rahim Khosromanesh², Ameneh Asadolahi³

1. Department of Physical Education and Sport Sciences, Iran University of Science and Technology, Tehran, Iran.
E-mail: shariati@iust.ac.ir
2. Department of Sports Management, Faculty of Management and Accounting, Farabi campus, University of Tehran, Qom, Iran.
E-mail: khosromanesh@ut.ac.ir
3. Corresponding Author, Department of Sport Management, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
E-mail: m.asadolahi@ut.ac.ir

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received:

28 June 2021

Received in revised form:

15 August 2021

Accepted:

17 August 2021

Published online:

1 January 2023

Keywords:

*Childbearing and Parenting,
Cultural Problems,
Insecurity and Insecurity,
Lack of Facilities,
Limiting Diseases
Mismanagement*

ABSTRACT

Introduction: Today, the importance of physical activity for women's health in various dimensions has become more apparent, but in different countries, there are many different challenges for the continuous physical activity of women at different stages of life. Therefore, the purpose of this study was to identify, categorize and investigate the impact of Iranian women's physical activity challenges in different stages of life.

Methods: 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 regularly participated in physical activities in addition to 17 mothers and 6 fathers.

Results: The findings showed that managerial-economic problems in the secondary childhood, socio-cultural and managerial-economic problems in the adolescence, socio-cultural problems in the youth, the least problems in the middle age, and personal problems in the aging have the most negative impact on physical activity of Iranian women.

Conclusion: Many challenges have caused the physical activity of Iranian women to fluctuate sharply at different stages of life but the most important decline in Iranian women's physical activity occurs at the beginning of adolescence. According to the research findings, the researchers and sports managers who are responsible for studying and planning in order to develop physical activity of Iranian women should pay special attention to the challenges in each stage of their lives.

Cite this article: Shariati, J., Khosromanesh, R., & Asadolahi, A. (2023). Challenges of physical activity of Iranian women in different stages of life. *Sport Management Journal*, 14 (4), 117-133.

[DOI:http://doi.org/10.22059/JSM.2021.325936.2748](https://doi.org/10.22059/JSM.2021.325936.2748)



© The Author(s).

Publisher: University of Tehran, Faculty of Sport Sciences and Health.

Extended Abstract

Introduction:

Women's health is vitally related to reproduction and human survival. Women at every stage of their life cycle act as a great invisible protector for the family against cultural and environmental disturbances (Hyman, 2007). On the other hand, in recent decades, with the mechanization of many actions, leisure time has increased significantly, and physical activity has been proposed as the most important measure to maintain women's health (Shariati et al., 2022), but in different countries, there are many different challenges for the continuous physical activity of women. Of course, as Asadolahi et al. (2022) stated, the conditions of women are very different at different stages of life, so special attention should be paid to the different conditions of life in different stages of women's lives. Therefore, the purpose of this study was to identify, categorize and investigate the impact of Iranian women's physical activity challenges in different stages of life.

Methods:

The research method was Grounded Theory, systematic approach. In the systematic approach; which is supported by Corbin and Strauss; there are three main stages of open coding: axial coding and selective coding. Sampling method was theoretical sampling. Data collection and analysis is done simultaneously and continues until the researchers obtain theoretical saturation. To do so, the 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.

Results

The identified physical activity challenges of Iranian women at different stages of life were finally categorized into four general categories: socio-cultural problems, managerial-economic problems, personal problems and environmental problems. The most important concepts in the category of socio-cultural problems are: inactive peers, inactive parents, not giving importance to children's physical activity, popularity of mobile games, un-safety, insecurity, boys mocking girls' sports, negative

atmosphere of family and relatives, limitations of adolescent girls, husband's objection, fear of body deformity, harassment, pregnancy, childbirth, breastfeeding, parenting, mismanagement of organizational behavior, husband's interest in in-shaped beautiful woman, femininity rivalry in sports apparel, filming without permission, men's annoying looks at women, neglecting the importance of physical activity for elderly women, etc. The most important concepts in the category of managerial-economic problems are: lack of sports facilities and places, expensive sporting goods, lack of expert trainers, non-specialist sports teachers, structural weakness of schools, sports expensive fees, absence of talent search programs in Iran, mismanagement in schools, mismanagement in sports complexes, mismanagement in Sports and Youth Ministry and its departments, mismanagement in sports federations and its departments, inappropriateness in access, traffic, lack of sports facilities for women, failure to allocate sufficient financial resources to women's sports, not sending female athletes to competitions, lack of news coverage of women's sports competitions, disregarding the broadcasting of women's matches in the national media, etc. The most important concepts in the category of personal problems are: hijab, menstruation, anemia, ovarian cyst, housekeeping, busy on work, busy on studying, taking care of husband, raising children, unwillingness, laziness, self-neglect, being ashamed of doing physical activity, Asthma, knee pain, arthritis, diabetes, back pain, leg pain, varicose veins, physical weakness, back disc, fear of Corona virus, old age, death of husband, depression, osteoporosis, paralysis of arms and legs, stroke, heart attack, etc. The most important concepts in the category of environmental problems are: unfavorable weather, cold weather, rain, wind, air pollution, etc. Findings showed that managerial-economic problems in the secondary childhood, socio-cultural and managerial-economic problems in the adolescence, socio-cultural problems in the youth, the least problems in the middle age, and personal problems in the aging have the most negative impact on physical activity of Iranian women.

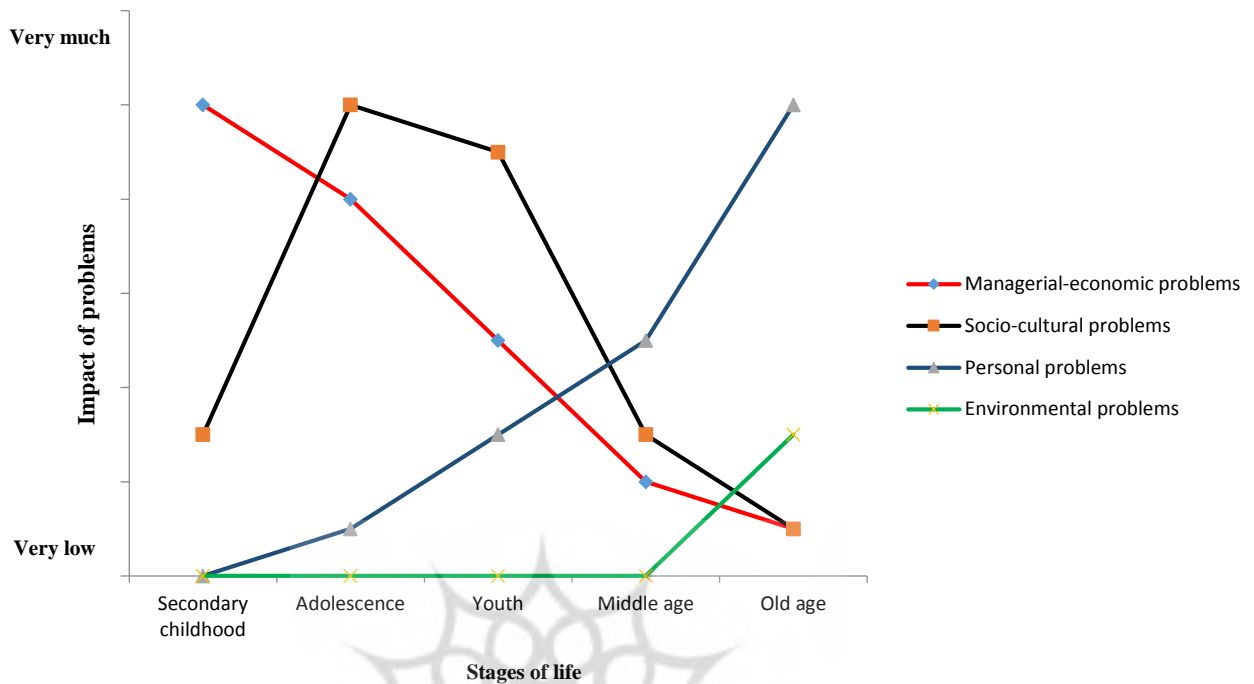


Figure1. The impact of physical activity challenges on Iranian women at different stages of life

Conclusion

Many challenges have caused the physical activity of Iranian women to fluctuate sharply at different stages of life but the most important decline in Iranian women's physical activity occurs at the beginning of adolescence. According to the researchers and sports managers who are responsible for studying and planning in order to develop physical activity of Iranian women should pay special attention to the challenges in each stage of their lives.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: The authors undertake that they have followed the ethical guidelines.

Funding: No funding has been received for this research.

Authors' contribution: Jamal al-Din Shariati: Conceptualization, writing – original draft, Supervision, Methodology; Rahim Khosromanesh: Conceptualization, writing – original draft, Supervision, Methodology; Ameneh Asadolahi: Conceptualization, Writing – original draft, Methodology, Visualization, Investigation, Data curation.

Conflict of interest: The authors have no conflicts of interest

Acknowledgments: The authors would like to thank all the interviewees for their cooperation in the research process.

چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی

جمال‌الدین شریعتی^۱، رحیم خسرومنش^۲، آمنه اسدالهی^۳

۱. گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه علم و صنعت ایران، تهران، ایران. رایانامه: @iust.ac.ir.shariati
۲. گروه مدیریت ورزشی، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشکدگان فارابی، دانشگاه تهران، قم، ایران. رایانامه: khosromanesh@ut.ac.ir
۳. نویسنده مسؤؤل، گروه مدیریت ورزشی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: m.asadolahi@ut.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	مقدمه: امروزه اهمیت فعالیت بدنی برای سلامت زنان در ابعاد مختلف، بیش از پیش نمایان شده است اما در کشورهای مختلف چالش‌های فراوان و متفاوتی برای فعالیت بدنی مستمر زنان در مراحل مختلف زندگی وجود دارد. از همین رو هدف این تحقیق شناسایی، دسته‌بندی و بررسی تاثیر چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی بود.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۴/۰۷	روش پژوهش: روش تحقیق نظریه داده‌بنیاد، رویکرد نظام‌مند بود. نمونه‌گیری از نوع نمونه‌گیری نظری بود.
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۰۵/۲۴	تحلیل داده‌ها به روش «پرسش» و «مقایسه» مستمر انجام شد. به‌منظور رسیدن به اشباع نظری ضمن بررسی متون تخصصی، با ۱۳۶ خانم ۷-۷۸ ساله ایرانی که به طور مرتب به فعالیت بدنی می‌پرداختند به‌علاوه ۱۷ مادر و ۶ پدر، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته انجام شد.
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۲۶	یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد در مرحله کودکی ثانویه مشکلات مدیریتی-اقتصادی، در مرحله نوجوانی مشکلات اجتماعی-فرهنگی و مدیریتی-اقتصادی، در مرحله جوانی مشکلات اجتماعی-فرهنگی، در مرحله میانسالی کمترین مشکلات و در مرحله سالمندی مشکلات شخصی بیشترین تاثیر منفی را بر فعالیت بدنی زنان ایرانی می‌گذارند.
تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۰/۱۱	نتیجه‌گیری: چالش‌های متعدد باعث شده است فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی به شدت در نوسان باشد اما مهمترین اُفت فعالیت بدنی زنان ایرانی در شروع مرحله نوجوانی رخ می‌دهد. با توجه به یافته‌های تحقیق، محققان و مدیران ورزشی برای بررسی و برنامه‌ریزی به‌منظور توسعه فعالیت بدنی زنان ایرانی باید به وجود چالش‌های متفاوت در هر مرحله از زندگی آنان توجه ویژه‌ای داشته باشند.
کلیدواژه‌ها: بیماری‌های محدودکننده سوءمدیریت، عدم امنیت و عدم ایمنی، فرزندآوری و فرزندپروری، کمبود امکانات، معضلات فرهنگی	

استناد: شریعتی، جمال‌الدین؛ خسرومنش، رحیم؛ و اسدالهی، آمنه (۱۴۰۱). چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی. نشریه مدیریت ورزشی، (۴)، ۱۴(۴)،

۱۱۷-۱۳۳.

DOI: <http://doi.org/10.22059/ISM.2021.325936.2748>



© نویسندگان.

ناشر: دانشگاه تهران، دانشکده علوم ورزشی و تندرستی.

مقدمه

سلامتی زنان با فرزندآوری و بقای نسل بشر ارتباط حیاتی دارد. زنان در هر مرحله از چرخه زندگی شان همچون یک محافظ نامحسوس بزرگ برای خانواده در برابر اختلالات فرهنگی و محیطی عمل می‌کنند (هیمن، ۲۰۰۰). از طرف دیگر در دهه‌های اخیر با مکانیزه شدن بسیاری از کارها، اوقات فراغت افزایش چشمگیری داشته و فعالیت بدنی آبه‌عنوان مهمترین اقدام برای حفظ سلامتی زنان مطرح شده است (شریعتی، سیف‌پناهی شعبانی و خسرومنش، ۱۴۰۱) و فعالیت بدنی زنان رشد چشمگیری در کشورهای مختلف داشته است (وارن و پرلروث، ۲۰۰۱). اما هنوز نگاه و رفتاری که نسبت به فعالیت‌های بدنی مردان وجود دارد در مورد زنان شکل نگرفته است (هایر، چن و لارسون، ۲۰۱۷). لازم به توضیح است که در بین عموم مردم و برخی محققان از فعالیت بدنی با عناوین فعالیت ورزشی، ورزش کردن، ورزش همگانی یا ورزش تفریحی یاد می‌شود اما از آنجاکه در متون علمی معتبر از واژه فعالیت بدنی استفاده می‌شود در تحقیق حاضر نیز از این واژه استفاده شده است (خسرومنش و همکاران، ۱۳۹۸). زنان دارای فعالیت بدنی در مراحل مختلف زندگی درصد توده بدون چربی بالاتری نسبت به سایر زنان همسال دارند و خیلی کمتر به بیماری‌های مزمنی همچون بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت و چاقی مبتلاء می‌شوند (وولف و همکاران، ۲۰۰۸). با این حال چالش‌های بسیاری برای فعالیت بدنی زنان وجود دارد و همانگونه که اسدالهی و همکاران (۱۴۰۱) بیان کرد مشارکت زنان در فعالیت‌های بدنی در چرخه زندگی در نوسان است و در مراحل مختلف زندگی، عوامل و اتفاقاتی رخ می‌دهد که مشارکت دختران و زنان در فعالیت‌های بدنی را تحت تاثیر خود قرار می‌دهد (تیموریان و خسرومنش، ۱۴۰۱). حتی تغییراتی که به دلیل رشد و تکامل در مراحل مختلف زندگی زنان اتفاق می‌افتد روی میزان فعالیت بدنی آنان تاثیر می‌گذارد. در همین راستا تحقیقات متعددی در ایران و سایر کشورها انجام شده است که نوسان میزان فعالیت بدنی زنان در مراحل مختلف زندگی را نمایان ساخته‌اند. نتایج تحقیق ولدی و حمیدی (۱۳۹۹) نشان داد سطح سواد بدنی دانش‌آموزان مخصوصاً دختران در شروع دوره ابتدائی بسیار پایین است و در ادامه افزایش می‌یابد اما در انتهای مرحله کودکی و همزمان با شروع مرحله نوجوانی مجدداً پایین می‌آید. در رابطه با مرحله نوجوانی نیز نتایج تحقیق گرگا، سیلوا و لوچ^۶ (۲۰۱۶) نیز نشان داد فعالیت بدنی دختران با شروع نوجوانی دچار افت شدیدی می‌شود. خواجوی و خانمحمدی (۱۳۹۴) و حسینی زارع و همکاران (۱۳۹۹) نیز در تحقیقات دیگری به این نتیجه رسیدند که فعالیت بدنی زنان ایرانی در دوران سالمندی با افزایش سن روند کاهشی دارد. در رابطه با چالش‌های فعالیت بدنی زنان تحقیقات متعددی برای هر یک از مراحل زندگی به‌طور جداگانه انجام شده است. قنبری و همکاران (۱۳۹۷) دختر بودن، پایین بودن سطح سواد و تحصیلات والدین، ضعف نگرش خانواده نسبت به تربیت بدنی و ورزش، وضعیت نامناسب اقتصادی خانواده، پایین بودن سطح فعالیت بدنی خانواده، حمایت و تشویق ناکافی والدین، کمبود و دسترسی محدود دختر بچه‌ها به اماکن ورزشی در بیرون از مدرسه، کمبود بودجه و سرانه ورزشی مدرسه، نگرش نادرست مدیران مدارس به ورزش و تربیت بدنی دانش‌آموزان، کافی نبودن تعداد جلسات درس تربیت بدنی، برگزاری ضعیف مسابقات ورزشی درون مدرسه‌ای و معلم ورزش ضعیف را به‌عنوان مهمترین مشکلات ورزش دانش‌آموزی شناسایی کردند. ناصح و همکاران (۱۳۹۷) نیز الویت نداشتن فعالیت بدنی، کمبود متخصص تربیت بدنی، کمبود بودجه و کمبود امکانات ورزشی در مدارس ابتدائی و راهنمائی مخصوصاً برای دانش‌آموزان دختر را به‌عنوان چالش‌های ورزش دانش‌آموزی شناسایی کردند. عبداللهی (۱۳۹۲) «عدم حمایت خانواده»، «امکانات ورزشی ضعیف مدرسه»، «عدم وجود حریم امن دور از دید دبیران و کارکنان مرد در مدرسه»، «عدم حمایت اجتماعی» و «ترس و نگرانی والدین از آثار سوء ورزش دخترشان»، را به‌عنوان چالش‌های فعالیت بدنی دختران نوجوان دبیرستانی شناسایی کردند. حسینی و همکاران (۲۰۱۲) نیز «کمبود مکانی برای ورزش کردن»، «عدم امکان انجام ورزش مورد علاقه در حوالی محل سکونت»، «عدم امنیت»، «عدم ایمنی و بهداشت مکان ورزشی»، «نامناسب بودن برنامه زمانبندی باشگاه‌های ورزشی مورد نظر»، «هزینه بالای ورزش کردن» و «عقب افتادن از درس» را به‌عنوان بازدارنده‌های آشکار و ویژگی‌های فردی

1. Hyman

2. Physical activity

3. Warren & Perlroth

4. Hyre, Chen & Larson

5. Woolf

6. Gareca, Silva & Loch

(خجالتی بودن، تنبلی، ترس از شروع ورزش)، نگرانی والدین (بابت به خطر افتادن سلامتی، امنیت و درس فرزند) و محیط اجتماعی را به عنوان بازدارنده‌های نهان فعالیت بدنی دختران نوجوان ایرانی شناسایی کردند.

در خصوص چالش‌های مرحله جوانی کشر و احسانی (۱۳۸۶) بیان کردند عوامل با دارنده ساختاری مهمتر از عوامل با دارنده فردی و بین فردی هستند در حالیکه حسینی، فرزاد و حسینی نیا (۱۳۹۹) بیان کردند عوامل فردی تحت تاثیر عوامل مدیریتی و محیطی هستند ولی در نهایت عوامل فردی دلیل اصلی کناره‌گیری بانوان ایرانی از ورزش هستند. موتمنی، همتی و مرادی (۱۳۹۳) «عدم توجه مسولان به ورزش زنان»، «وجود فرهنگ مرد محور»، «کمبود وقت»، «وضعیت اقتصادی» و «عدم سرمایه‌گذاری لازم در توسعه اماکن ورزشی زنان» را به عنوان مهمترین چالش‌های فعالیت بدنی بانوان ایرانی شناسایی کردند. امینی و همکاران (۱۳۹۶) و رنجبری، آقازاده و چمن‌گلی (۱۳۹۷) نیز «محدودیت‌ها»، «عضلات فرهنگی» و «عدم توجه مسولان» را به عنوان مهمترین موانع فعالیت بدنی زنان روستایی و مناطق محروم شناسایی کردند. افتخاری، گوهر رستمی و درویشی (۱۳۹۸) بر معضلات فرهنگی و مرادی سیاسی و همکاران (۱۳۹۹) بر معضلات امنیتی تاکید دارند. دانشجو بودن و شاغل بودن در کنار خانه‌داری از مشغله‌های اکثر زنان جوان ایرانی است و بر همین اساس برخی تحقیقات به طور خاص به این شرایط پرداخته‌اند. میرغفوری، صیدی تورانلو و میرفخرالدینی (۱۳۸۸) «کمبود امکانات»، «عضلات اجتماعی فرهنگی»، «مشکلات شخصی و خانوادگی» و «مشکلات اقتصادی» را به عنوان مهمترین موانع فعالیت بدنی دختران دانشجوی ایرانی شناسایی کردند. فراهانی، حسینی و مرادی (۱۳۹۶) نیز چالش‌های «فرهنگی و اجتماعی»، «اقتصادی»، «نیروی متخصص»، «نگرش خانواده»، «تجهیزات و امکانات» و «تبلیغات و رسانه‌ها» را به عنوان مهمترین موانع فعالیت بدنی زنان کارمند ایرانی شناسایی کردند.

در تحقیقات خارج از ایران نیز جوزف^۱ و همکاران (۲۰۱۵) و هوبشمان^۲ و همکاران (۲۰۱۶) مشغله، کم‌آگاهی، نداشتن انگیزه، نگرانی از خراب شدن اندام، نگرانی از به خطر افتادن سلامتی، بی‌پولی و هزینه بالای ورزش کردن، خستگی و زندگی بی‌نظم را به عنوان موانع فردی، خانه‌داری، عدم حمایت اجتماعی و فقدان یک زن پایه دیگر را به عنوان موانع بین فردی و عدم ایمنی و امنیت، کمبود امکانات، بدی آب و هوا، نبودن پیاده‌رو و عدم الگوسازی زنان دارای فعالیت بدنی مستمر را به عنوان موانع محیطی فعالیت بدنی مستمر زنان آمریکایی آفریقایی تبار شناسایی کردند.

میانسالی یکی از مراحل طولانی و مهم زندگی است و معمولاً زنان در این مرحله از زندگی با خطر ابتلاء به انواع بیماری‌ها از جمله سرطان سینه، دیابت و چاقی مواجه هستند. رضانی، کرباسیان و مباشری (۱۳۹۷) و فتحی، محمدیان و لطیفی (۱۳۹۸) نداشتن فرصت، بچه‌داری، نداشتن انگیزه و آگاه نبودن، و کمبود اماکن ورزشی را به عنوان موانع فعالیت بدنی زنان میانسال ایرانی شناسایی کردند. غضنفری و همکاران (۱۳۸۸) نیز کمبود اماکن ورزشی، هزینه بالای ورزش، مشکلات مالی، مشغله کاری، مسئولیت‌های خانوادگی، آب‌وهوای بد و نامناسب را به عنوان مهمترین باورهای کنترلی با دارنده زنان دیابتی میانسال شناسایی کردند. چانگ^۳ و همکاران (۲۰۱۸) نیز «اراده ضعیف» و «کمبود انرژی» را به عنوان مهمترین چالش زنان جوان و میانسال دیابتی برای فعالیت بدنی مستمر شناسایی کردند. آلوارادو، مورفی و گوئل^۴ (۲۰۱۵) انتظارات و هنجارهای جنسیتی را به عنوان موانع اجتماعی، کمبود فرصت، محدود بودن فضای خانه برای ورزش کردن و کمبود اماکن ورزشی در دسترس را به عنوان موانع ساختاری و درک ناقص از فواید و اهمیت فعالیت بدنی (برای مثال ذهنیت تاثیر بهتر رژیم غذایی برای کاهش وزن بجای ورزش کردن) را به عنوان موانع فردی فعالیت بدنی مستمر زنان جوان چاق منطقه کارائیب شناسایی کردند. همچنین برون^۵ و همکاران (۲۰۱۳) علائم جسمی مرتبط با سرطان را به عنوان موانع جسمی، آب‌وهوای بد، کمبود امکانات، دانش کم و مشغله را به عنوان موانع محیطی-سازمانی و انگیزه نداشتن، عدم حمایت اجتماعی و مهارت نداشتن را به عنوان موانع روانی-اجتماعی فعالیت بدنی زنان مبتلا به سرطان سینه شناسایی کردند. میزراهی^۶ و همکاران (۲۰۱۵) نیز بیان کردند خستگی، عادت نداشتن به فعالیت بدنی، زندگی بی‌نظم و

1. Joseph

2. Huebschmann

3. Chang

4. Alvarado, Murphy & Guell

5. Brunet

6. Mizrahi

تنبلی مهمترین موانع فعالیت بدنی زنان میانسالی است که سرطان تخمدان داشتند.

سالمندی فصل آخر زندگی است و امینی و همکاران (۱۳۹۵) عوامل فرهنگی و اجتماعی و کریمی، صابری و باقری (۱۳۹۹) موانع فردی، سازمانی، زیرساختی و محیطی را به عنوان مهمترین موانع فعالیت بدنی زنان سالمند ایرانی شناسایی کردند. جورکش، نظری و طاهری (۱۳۹۸) بیان کردند عوامل فردی، فرهنگ جوان گرایی و کم توجه به ورزش سالمندان، هزینه بالای ورزش، عدم حمایت اجتماعی، آگاهی کم، عدم مناسب سازی معابر و فضای پارک‌ها، کمبود تجهیزات لازم برای سالمندان، سیستم حمل و نقل نامطلوب، نا ایمن بودن اماکن ورزشی برای سالمندان، کمبود فضای مخصوص سالمندان، آلودگی هوا، ترافیک و عدم امنیت پارک‌ها از چالش‌های مهم ورزش سالمندان ایران هستند. نتایج تحقیق روزبهنی، کامکاری و میرزاپور (۱۳۹۳) نیز نشان داد عوامل اجتماعی، سلامتی، امکاناتی و تسهیلاتی، اقتصادی، شخصی و کمبود وقت موانع فعالیت بدنی زنان سالمند ایرانی هستند. همچنین کاسو^۱ و همکاران (۲۰۱۱) بیان کردند تاثیر موانع مختلف فعالیت بدنی زنان سالمند برزلی باتوجه به جایگاه اقتصادی-اجتماعی آنها متفاوت است. بیورنسدوتیر، آرنادوتیر و هالدورستادر^۲ (۲۰۱۲) مشکلات جسمانی، آب و هوای سرد، بارانی و باد و عدم وجود فرهنگ ورزش کردن در جامعه سالمندان را به عنوان موانع فعالیت بدنی مستمر زنان سالمند شناسایی کردند. مورنو و جانستون^۳ (۲۰۱۴) نیز بیان کردند کمبود وقت، ذهنیت لذت بخش نبودن فعالیت بدنی، عدم آگاهی در مورد علم تمرین، بی‌اختیاری اداری از جمله موانع فعالیت بدنی زنان (میانسال) هستند.

همانگونه که بررسی شد تحقیقات متعددی در رابطه با چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی در هر یک از مراحل مختلف زندگی انجام شده است و برخی اوقات نتایج این تحقیقات به کل جامعه زنان ایران تعمیم داده شده است درحالیکه زنان در هر مرحله از زندگی شرایط کاملاً متفاوتی را تجربه می‌کنند. از همین رو مساله تحقیق حاضر این بود که چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی باتوجه به مراحل مختلف زندگی کدامند؟ و روند تاثیرگذاری این چالش‌ها در مراحل مختلف زندگی به چه شکلی است؟

روش‌شناسی پژوهش

این تحقیق از نوع تحقیقات کیفی بود و در آن از روش تحقیق نظریه داده‌بنیاد، رویکرد نظامند استفاده شد. در روش تحقیق نظریه داده‌بنیاد همه چیز داده محسوب می‌شود از جمله مصاحبه‌ها و متن‌ها (کتاب، مقالات، مصاحبه‌های منتشر شده و ...). نمونه‌گیری در این روش تحقیق، از نوع نمونه‌گیری نظری است و جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها همزمان انجام می‌شود و تا جایی ادامه پیدا می‌کند که محقق به اشباع نظری برسد. باتوجه به این که از روش تحقیق نظریه داده‌بنیاد استفاده شد روش تحلیل داده‌ها نیز «پرسش» و «مقایسه» بود. همچنین قابل ذکر است در ارائه نظریه‌هایی که با روش تحقیق نظریه داده‌بنیاد انجام می‌شوند پایایی مدنظر نمی‌باشد چون این نظریه‌ها درباره یک پدیده خاص در یک زمان خاص است و فقط تبیین‌کننده پدیده مورد نظر در زمان تحقیق هستند و لزوماً نمی‌توان آن‌ها را به زمان‌ها و مکان‌های دیگر تعمیم داد اگرچه ممکن است این پتانسیل را داشته باشند. روایی نتایج این‌گونه تحقیقات نیز یا از طریق تایید مصاحبه‌شونده‌ها، یا تایید نخبگان و یا استناد محقق به داده‌ها تایید می‌شود. در تحقیق حاضر نیز بعد از انجام مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با ۱۵۹ نفر که ۱۵۳ نفر آن‌ها دختران و زنان ۷ الی ۷۸ ساله بودند و بررسی متون تخصصی مرتبط، اشباع نظری حاصل شد. در واقع جامعه هدف تحقیق، زنان ایرانی دارای فعالیت بدنی مستمر بودند که در مراحل مختلف زندگی قرار داشتند. سوالات اصلی در روش تحقیق نظریه داده‌بنیاد رویکرد نظامند، مربوط به شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، کنش / واکنش‌ها، پیامدها و چگونگی روابط بین مقولات کشف شده در رابطه با پدیده مورد نظر هستند؛ بطوریکه در مرحله کدگذاری محوری، مقولات شناسایی شده در مرحله کدگذاری باز در شش جعبه با همین عناوین دسته‌بندی می‌شوند و معمولاً با ترسیم شکل الگوی پارادایمی گزارش می‌شوند. توضیح بیشتر این که مشخص بودن کلیات سوالات در رویکرد نظامند، موضوع مورد اختلاف گلیزر و استراوس بود و این سوالات از مشخصات منحصر بفرد رویکرد نظامند است. در تحقیق حاضر

¹ Cassou

² Bjornsdottir, Arnadottir & Halldorsdottir

³ Moreno & Johnston

چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی زیرمجموعه شرایط مداخله‌گر بود و به عنوان یک پدیده مستقل مورد بررسی قرار نگرفته‌اند. همچنین باتوجه به شرایط علی، شرایط زمینه‌ای و رفتارها، تاثیرگذاری این چالش‌ها بر رفتارها یا کنش/واکنش‌ها یعنی میزان فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی نیز مورد بررسی قرار گرفت. روش انتخاب مصاحبه‌شوندگان بر اساس روش نمونه‌گیری نظری بود. از آنجاکه مصاحبه با دختر بچه‌های ۷-۱۲ ساله به تنهایی اعتبار کافی را ندارد با والدین آنها نیز مصاحبه شد. از آنجاکه مادران نقش پر رنگ‌تری در این مرحله داشتند تعداد مادران مورد مصاحبه قرار گرفته ۱۷ نفر اما تعداد پدران مورد مصاحبه قرار گرفته ۶ نفر بود. ویژگی‌های توصیفی مصاحبه‌شوندگان در جدول ۱ ارائه شده است. همچنین ذکر این نکته مهم است که محققانی که از روش تحقیق نظریه داده‌بنیاد رویکرد نظام‌مند استفاده می‌کنند بسته به هدف تحقیق می‌توانند برخی از مراحل سه‌گانه این روش تحقیق 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 جمع‌بندی و گزارش نمایند (کوربین و استراوس، ۲۰۱۴). در تحقیق حاضر هدف تحقیق طراحی مدل نبود و یافته‌ها به صورت مقولات دسته‌بندی شده (با استفاده از کدگذاری باز و کدگذاری انتخابی) و نظریه ارائه شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های توصیفی مصاحبه‌شونده‌ها

تحصیلات	اشتغال	فرزندپروری	تاهل	سن				کودکی ثانویه	نوجوانی	جوانی	میانسالی	سالمندی	فراوانی	درصد	جمع
				سالمندی	میانسالی	جوانی	نوجوانی								
کارشناسی ارشد و دکترا		دارای فرزند نیازمند مراقبت	متاهل	بالای ۷۰ سال	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۱۲	۱۳	۸/۱٪	
کارشناسی		دارای فرزند مستقل	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۳۷	۳۷	۳۳/۲٪	
دیپلم و زیر دیپلم		بدون فرزند	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۱۰۹	۱۰۹	۶۸/۵٪	
شاغل	خانه دار	تحت پوشش والدین	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۴۳	۴۳	۲۷٪	
		دارای فرزند نیازمند مراقبت	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۷۷	۷۷	۴۸/۴٪	
		بدون فرزند	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۳۹	۳۹	۳۴/۵٪	
		همسر فوت کرده	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۶۰	۶۰	۳۷/۷٪	
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۴۹	۴۹	۳۰/۸٪	
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۵۰	۵۰	۳۱/۴٪	
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۲۹	۲۹	۱۸/۲٪	
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۸۳	۸۳	۵۲/۲٪	
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۴۷	۴۷	۲۹/۵٪	
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۹	۹	۵/۶٪	۲۲٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۲۶	۲۶	۱۶/۳٪	۲۲٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۲۱	۲۱	۱۳/۲٪	۲۲٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۱۴	۱۴	۸/۸٪	۲۲٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۲۰	۲۰	۱۲/۵٪	۱۶/۹٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۷	۷	۴/۴٪	۱۶/۹٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۲۲	۲۲	۱۳/۸٪	۱۳/۸٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۱۷	۱۷	۱۰/۷٪	۲۵/۱٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۱۷	۱۷	۱۰/۷٪	۲۵/۱٪
		مجرد	متاهل	۷۰-۷۵ ساله	۶۵-۷۰ ساله	۵۰-۶۵ ساله	۴۰-۵۰ ساله	۳۰-۴۰ ساله	۲۰-۳۰ ساله	۱۲-۱۳ ساله	۷-۱۲ ساله	۶	۶	۳/۷٪	۲۵/۱٪

یافته‌های پژوهش

باتوجه به هدف تحقیق و توضیحاتی که در روش‌شناسی تحقیق ارائه شد یافته‌های تحقیق به صورت جداول، شکل و نمودار ارائه می‌شوند. چالش‌های شناسایی شده فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی در جدول ۲ ارائه شده‌اند. تمام چالش‌ها در تمام مراحل زندگی در نهایت در مقولات کلی‌تر مشکلات اجتماعی-فرهنگی، مشکلات مدیریتی-اقتصادی، مشکلات شخصی و مشکلات محیطی دسته‌بندی شدند.

جدول ۲. چالش‌های فعالیت‌های بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی

مفاهیم	زیرمقولات	مقولات اصلی
عدم تجربه ورزشی والدین، ورزش نکردن همسالان، اهمیت قائل نشدن برای فعالیت بدنی کودکان، رواج بازی‌های موبایلی،	معضلات فرهنگی	مشکلات اجتماعی - فرهنگی
عدم اطمینان کامل به وضعیت امنیت اخلاقی محیط ورزشی کودکان، عدم ایمنی مناسب در مکان باشگاه، ایمن نبودن حیات مدرسه، ایمن نبودن پارک‌ها،	عدم امنیت و ایمنی	
کمبود اماکن ورزشی در محله، کمبود اماکن ورزشی در مدارس، کمبود و گرانی تجهیزات و کالاهای ورزشی،	کمبود امکانات	
مربی بد اخلاق، مربی بی‌علاقه، مربی کارنابلد، مربی غیرمتخصص،	کمبود مربی	
معلم ورزش غیرمتخصص، بی‌برنامگی در زنگ ورزش، بی‌برنامه بودن مدرسه برای توسعه فعالیت‌های بدنی، تبلیغات گول‌زننده مدارس، فقدان امکانات ورزشی در مدرسه، استفاده از معلمان مسن برای زنگ ورزش،	ضعف مدارس	مشکلات مدیریتی - اقتصادی
گرانی تجهیزات ورزشی، گرانی بودن ورزش‌های مورد علاقه (مثل شنا)،	هزینه بالای ورزش	
ناشناخته بودن استعداد برای خود دختر بچه، ناشناخته بودن استعداد دختر بچه برای والدین	عدم استعدادیابی	
سوءمدیریت در مدارس، سوءمدیریت در باشگاه‌های ورزشی، سوءمدیریت در ادارت ورزش و جوانان شهرستان‌ها،	سوءمدیریت	
تعداد کم برنامه‌های ورزشی کودک محور، تأثیرگذار نبودن برنامه‌های ورزشی موجود،	کم کاری رسانه ملی	
مستخره کردن ورزش دخترها توسط پسرها، جو منفی فامیل، محدودیت‌های دخترهای نوجوان به نسبت پسران نوجوان، ترس از ممانعت همسر آینده از فعالیت ورزشی بعد از ازدواج، ترس از خراب شدن اندام	معضلات فرهنگی	مشکلات اجتماعی - فرهنگی
بیمه نبودن سالن ورزشی، ایمن نبودن مکان باشگاه، آسیب‌پذیری‌های ورزشی، عدم احساس امنیت اخلاقی، عدم احساس امنیت اجتماعی، عدم احساس امنیت جانی،	عدم ایمنی و امنیت	
کمبود اماکن ورزشی در دسترس، کمبود و گرانی تجهیزات ورزشی	کمبود امکانات	
برنامه‌زمانی بد اماکن ورزشی، کم اهمیت دادن به ورزش دخترهای نوجوان، تعداد کم مسابقات ورزشی در سطوح مختلف،	سوءمدیریت	مشکلات مدیریتی - اقتصادی
مشکلات مالی جامعه، درآمد پایین والدین، هزینه بالای ورزش کردن، نداشتن اسپانسر برای شرکت در مسابقات	مشکلات مالی	
نداشتن مربی، مربی کارنابلد، مربی غیرمتخصص	کمبود مربی	
حجاب، تعداد رشته‌های ورزشی کمتر برای دخترها	محدودیت‌ها	
قاعدگی، کم‌خونی، کیست تخمدان	مشکلات زنانه	مشکلات شخصی
بارداری، زایمان، شیردهی، فرزندپروری،	فرزندآوری و فرزندپروری	
ضعف فرهنگی جامعه، ضعف فرهنگی سازمان‌ها و ادارات دولتی و غیردولتی، ضعف فرهنگی خانواده، اولویت خانه‌داری به ورزش کردن، علاقه شوهر به چاق بودن زن، رایج بودن قلیان بین زنان جوان، چشم‌روی هم‌چشمی (در مورد لوازم و پوشش ورزشی)،	معضلات فرهنگی	مشکلات اجتماعی - فرهنگی
فیلمبرداری مشکل ساز، عدم ایمنی سازه در مکان ورزشی، عدم رعایت بهداشت، عدم رعایت نظافت، آلودگی هوا،	عدم امنیت و ایمنی	
نبود اماکن، کمبود اماکن ورزشی، دسترسی نامناسب به اماکن ورزشی، ترافیک، کمبود اماکن ورزشی مخصوص زنان،	کمبود امکانات	
بها ندادن به ورزش زنان، عدم تخصیص منابع مالی کافی به ورزش زنان، سوءمدیریت در اماکن ورزشی (در زمان بندی و انتخاب رشته‌ها و مربیان)، عدم اعزام ورزشکاران زن به مسابقات استانی، اکتفای مدیران به اقدامات نمادین در رابطه با ورزش زنان، عدم پوشش خبری مسابقات ورزشی زنان و دیده نشدن در شهرستان‌ها، کمبود اسپانسر ورزشی، عدم امکان پیشرفت در شهرستان‌ها، سردرگمی زنان در باشگاه‌های ورزشی (نبود مدیر و مربی توانمند)،	سوءمدیریت	مشکلات مدیریتی - اقتصادی
نداشتن مربی، مربی کارنابلد، کمبود مربی با دانش	کمبود مربی	
هزینه بالای پوشاک و لوازم ورزشی، هزینه بالای استفاده از مکان ورزش، هزینه بالای مربی،	هزینه بالای ورزش	
حجاب اجباری، محدودیت رشته‌های متناسب با حجاب،	حجاب	
قاعدگی، کم‌خونی، کیست تخمدان	مشکلات زنانه	مشکلات شخصی
خانه‌داری، مشغله کاری، مشغله تحصیلی، همسر داری، بچه‌داری	مشغله	
نداشتن اراده، تنبلی، اهمیت ندادن به خود،	عدم توجه به خود	
نگاه‌های آزاردهنده مردان به زنان در حین فعالیت‌های بدنی، مزاحمت مردان برای زنان در مسیر و درون پارک‌ها، فیلمبرداری بدون اجازه از فعالیت‌های بدنی زنان،	معضلات فرهنگی	مشکلات اجتماعی - فرهنگی
تجویز دارو بجای توصیه به فعالیت بدنی، تأکید بر عمل جراحی بجای توصیه به فعالیت بدنی،	پزشکان کاسب	
تبلیغات و فروش داروهای گیاهی تقلبی برای کاهش وزن و درمان بیماری‌های میانسالان،	کلاهبرداریها	
عدم وجود پارک عمومی در محله، عدم وجود پارک اختصاصی بانوان در محله، نداشتن کفش مناسب پیاده‌روی، نبود مربی با دانش در پارک‌ها، دور بودن باشگاه‌های ورزشی از محل زندگی، ساعات نامناسب باشگاه‌های بدنسازی برای زنان،	کمبود امکانات	مشکلات مدیریتی - اقتصادی

مرحله کودکی تا نوجوانی

مرحله نوجوانی

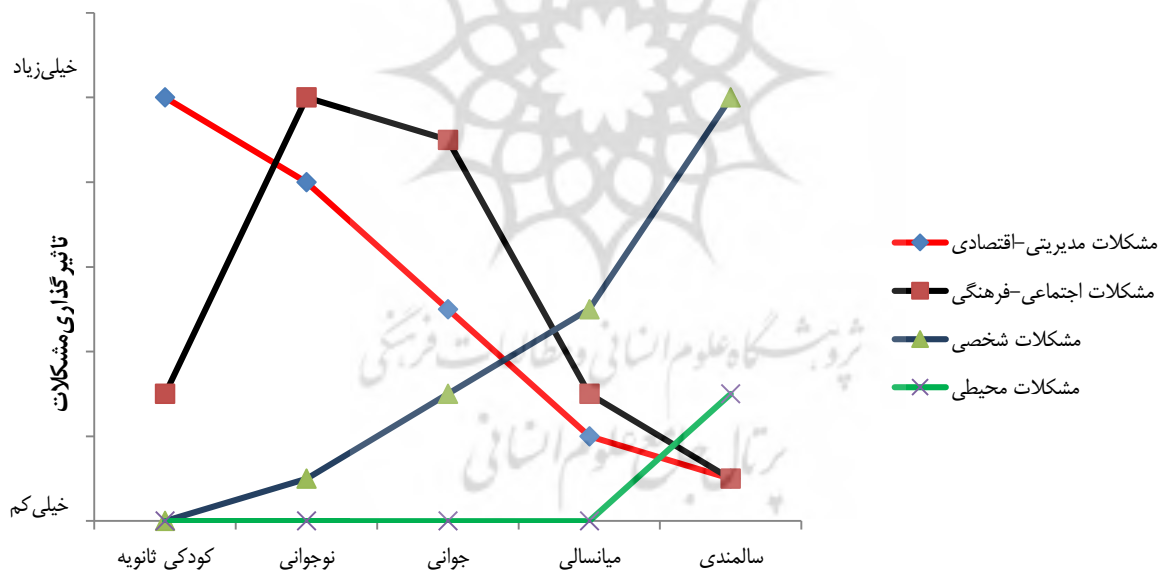
مرحله جوانی

مرحله میانسالی

فشار اقتصادی	گرانی پوشاک و لوازم ورزشی، گرانی مواد غذایی و میوه‌ها، کمبود برنامه‌های ورزشی تخصصی میانسالان در صدا و سیما، کمبود محتوای مربوط به فعالیت‌های بدنی زنان میانسال در شبکه‌های اجتماعی و نشریات	کم کاری رسانه‌ها	
مشکلات شخصی	خجالت کشیدن از تحرک داشتن، وجود مردان در اماکن ورزشی عمومی، اهمیت داشتن حفظ حجاب	حیا داشتن	
	تنگی نفس، زانو درد، آرتروز، دیابت، کمردرد، پا درد، واریس، کم توانی جسمانی، دیسک کمر، کرونا،	بیماری‌ها	
	آشپزی، شستن ظروف و نظافت‌خانه، خرید، رسیدگی به امور فرزندان، همسر نیازمند مراقبت، عدم توجه جامعه به زنان سالمند، عدم توجه فرزندان به فعالیت بدنی مادر سالمند، عدم همراهی مردان سالمند بد اخلاق، عدم توجه رسانه‌ها به ورزش زنان سالمند،	خانه‌داری	مشکلات اجتماعی- فرهنگی
	عدم دسترسی راحت به اماکن عمومی- ورزشی، کمبود فضای مناسب پیاده‌روی، کمبود مربی متخصص سالمندان در پارک‌ها، مخالفت حفاظت پارک‌ها با پخش آهنگ‌های متنوع شاد، سوءمدیریت پارک‌ها، همه‌گیری کرونا،	معضلات اماکن عمومی- ورزشی	مشکلات مدیریتی- اقتصادی
	تمیزکاری و نظافت خانه، آشپزی، نگهداری از نوه، نگهداری از همسر بیمار، مهمان‌داری، تنبلی، کهولت‌سن، فوت شوهر، افسردگی	خانه‌داری	مشکلات شخصی
	پوکی استخوان، تنگی نفس، فلج شدن دست و پا، سکنه مغزی، سکنه قلبی، و...	مشکلات فردی	
	نامساعد بودن آب و هوا، سرمای هوا، باران، باد، آلودگی هوا،	بیماری‌های محدود کننده	مشکلات محیطی
		مشکلات محیطی	

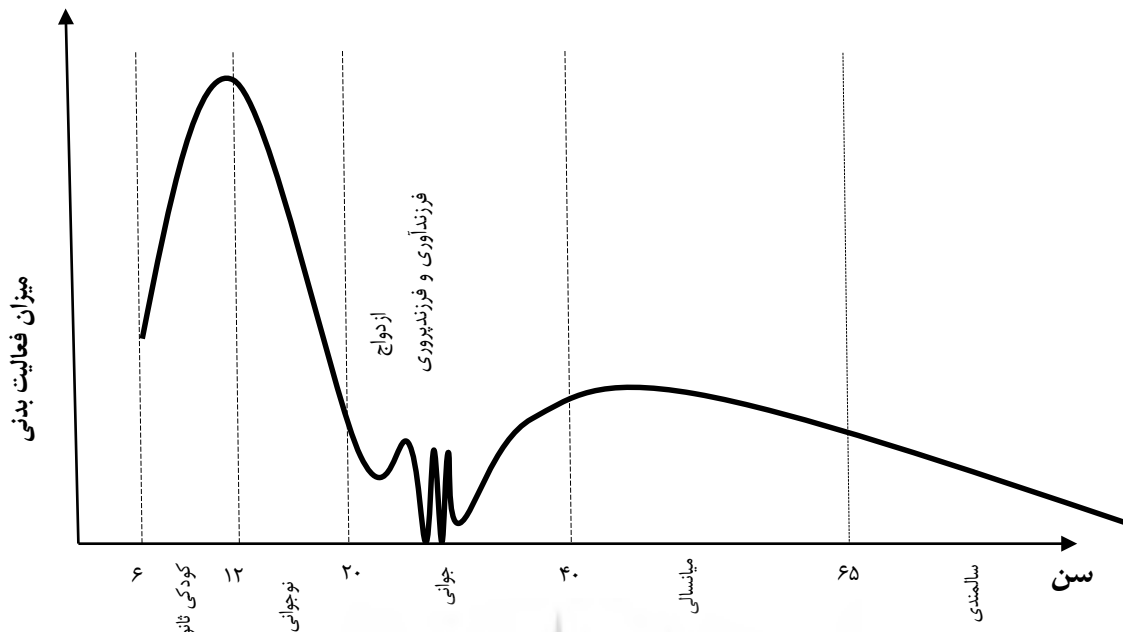
مرحله سالمندی

در نمودارهای ۱ و ۲ میزان تاثیرگذاری چالش‌های مختلف فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی و میزان فعالیت بدنی آنان در مراحل مختلف زندگی نشان داده شده است. لازم به توضیح است این نمودارها نظریاتی هستند که از دل داده‌های کیفی برآمده‌اند و به عبارتی نظریه پردازی داده بنیاد هستند.



مراحل مختلف زندگی

نمودار ۱. تاثیرگذاری چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی



نمودار ۲. میزان فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این تحقیق شناسایی، دسته‌بندی و بررسی تاثیر چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی بود. در تحقیق حاضر چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی در پنج مرحله زندگی مورد بررسی قرار گرفت و چالش‌های شناسایی شده در چهار دسته کلی: مشکلات شخصی، مشکلات مدیریتی-اقتصادی، مشکلات اجتماعی-فرهنگی و مشکلات محیطی دسته‌بندی شدند. یافته‌ها نشان داد تاثیر هر دسته از چالش‌ها در مراحل مختلف زندگی متفاوت است. به طوری که در مرحله کودکی ثانویه مشکلات مدیریتی-اقتصادی بسیار زیاد و تاثیرگذار هستند در حالیکه مشکلات اجتماعی-فرهنگی تاثیرگذاری کمی بر فعالیت بدنی دخترچچه‌ها دارند و تاثیرگذاری قابل توجه‌ای از مشکلات شخصی در مرحله کودکی دیده نشد. همچنین مشخص شد مشکلات محیطی تاثیر قابل توجه‌ای بر فعالیت بدنی دخترچچه‌ها ندارند. همان گونه که ولدی و حمیدی (۱۳۹۹) بیان کردند فعالیت بدنی دخترچچه‌ها در ابتدای مرحله کودکی ثانویه کم است اما با وجود چالش‌های موجود، تا پایان مرحله کودکی ثانویه دائماً افزایش پیدا می‌کند. یافته‌ها همچنین نشان داد ضعف مدارس و آموزش و پرورش، کمبود امکانات ورزشی (شامل امکان ورزشی مناسب دخترچچه‌ها و تجهیزات ورزشی)، کمبود مربی ورزشی ویژه دخترچچه‌ها، هزینه بالای ورزش کردن و عدم وجود سیستم استعدادیابی در کشور از مهمترین چالش‌های فعالیت بدنی دخترچچه‌های ایرانی هستند. این یافته‌ها با نتایج تحقیق قنبری و همکاران (۱۳۹۷)، ناصح و همکاران (۱۳۹۷) و خداداد کاشی، خسرومنش و اسدالهی (۱۴۰۱) کاملاً همسو می‌باشند.

در مرحله نوجوانی که همزمان با فرآیند بلوغ دختران است مشکلات اجتماعی-فرهنگی به شدت افزایش پیدا می‌کنند و تاثیر منفی زیادی بر فعالیت بدنی دختران نوجوان ایرانی می‌گذارند. در مرحله نوجوانی مشکلات مدیریتی-اقتصادی گماکان همانند مرحله کودکی ثانویه وجود دارند اما توانان شدن این مشکلات با مشکلات اجتماعی-فرهنگی منجر به افت شدید فعالیت بدنی دختران نوجوان ایرانی می‌شود. این یافته‌ها با نتایج مرزبان پناه (۱۳۸۹) و گارکا و همکاران (۲۰۱۶) کاملاً همسو است. در مرحله نوجوانی کم‌کم مشکلات شخصی شروع می‌شوند ولی این مشکلات در مرحله نوجوانی هنوز کم هستند و تاثیرگذاری زیادی ندارند. در مرحله نوجوانی نیز مشکلات محیطی تاثیر قابل توجه‌ای بر فعالیت بدنی زنان ایرانی ندارند. در خصوص این مرحله از زندگی یافته‌ها نشان داد معضلات فرهنگی، عدم ایمنی و امنیت، کمبود امکانات ورزشی، سوءمدیریت و محدودیت‌ها از مهمترین چالش‌های فعالیت بدنی دختران نوجوان ایرانی محسوب می‌شوند. در این رابطه عبداللهی (۱۳۹۲)

بیشتر بر چالش‌های فعالیت‌بدنی دختران نوجوان ایرانی با محوریت دبیرستان‌های دخترانه تاکید دارد و بر کمبود امکانات، عدم وجود حریم امن و عدم حمایت خانواده تاکید دارد و حسینی و همکاران (۱۳۹۱) نیز بیشتر بر چالش‌های فعالیت‌بدنی دختران نوجوان در پیرامون محل سکونت‌شان تاکید دارند اما در تحقیق حاضر بر چالش‌های فعالیت‌بدنی دختران نوجوان ایرانی در همه جنبه‌ها پرداخته شد و یافته‌ها نشان‌داد معضلات فرهنگی و عدم‌ایمنی و امنیت با سوءمدیریت در دبیرستان‌ها و سایر نهادها و سازمان‌های دولتی و غیردولتی و سالن‌های ورزشی توأمان می‌شوند (علیدوست قهفرخی و همکاران، ۱۴۰۱) و فعالیت‌بدنی دختران نوجوان ایرانی به شدت کاهش پیدا می‌کند.

در مرحله جوانی نیز همانند مرحله نوجوانی مشکلات اجتماعی-فرهنگی بیشترین تاثیر منفی را بر فعالیت‌بدنی زنان ایرانی می‌گذارند اما به علت نوع فعالیت‌بدنی زنان در این مرحله از زندگی و کم اهمیت شدن استفاده از اماکن اختصاصی ورزشی و فراوانی باشگاه‌های بدنسازی و ایروبیک؛ بدون اینکه تلاش مدیریتی خاصی انجام شده باشد؛ از حجم مشکلات مدیریتی-اقتصادی نسبت به مرحله نوجوانی کاسته می‌شود. در مرحله جوانی مشغله‌ها و مشکلات شخصی نسبت به مرحله نوجوانی بیشتر می‌شوند و تاثیرگذاری منفی آنها نیز افزایش می‌یابد. در مرحله جوانی نیز مشکلات محیطی اثرگذاری منفی قابل توجه‌ای ندارند. یافته‌ها در مرحله جوانی نشان‌داد فرزندآوری و فرزندپروری، معضلات فرهنگی، عدم امنیت و ایمنی، کمبود امکانات ورزشی و مشغله از مهمترین چالش‌های مرحله جوانی محسوب می‌شوند اما فرزندآوری و فرزندپروری به تنهایی می‌تواند مانع از فعالیت‌بدنی زنان جوان شود و چالش مقطعی بسیار بزرگی در این مرحله از زندگی زنان محسوب می‌شود. در رابطه با بارداری که بخشی از مقوله فرزندآوری و فرزندپروری است هریسون^۱ و همکاران (۲۰۱۸) نیز بیان کردند خستگی، مشغله و ناراحتی‌های بارداری مهمترین موانع زنان باردار برای فعالیت‌بدنی مستمر محسوب می‌شوند. مشغله از چالش‌های ویژه و بسیار تاثیرگذار مرحله جوانی محسوب می‌شود. دختران ایرانی معمولاً در اوایل جوانی دوران دانشجویی را تجربه می‌کنند و در ادامه بسیاری از آنها در ادارات و سازمان‌ها مشغول به کار می‌شوند. البته خانه‌داری و بچه‌داری از دیگر مشغله‌های زنان جوان ایرانی محسوب می‌شوند. در این رابطه میرغفوری و همکاران (۱۳۸۸) به طور ویژه به چالش‌های فعالیت‌بدنی دختران دانشجوی و فراهانی و همکاران (۱۳۹۶) به چالش‌های فعالیت‌بدنی زنان کارمند پرداخته‌اند درحالی‌که بسیاری از نتایج آنها به جنبه‌هایی فراتر از دانشگاه و سازمان برمی‌گردد. افتخاری و همکاران (۱۳۹۸) و مرادی‌سیاسری و همکاران (۱۳۹۹) بر معضلات فرهنگی و امنیتی تاکید داشتند که همسو با یافته‌های تحقیق حاضر هستند و می‌توان بیان کرد این دو معضل از چالش‌های مهم دختران نوجوان و زنان جوان ایرانی برای انجام فعالیت‌بدنی محسوب می‌شوند. امینی و همکاران (۱۳۹۶) و رنجبری و همکاران (۱۳۹۷) به چالش‌های فعالیت‌بدنی زنان مناطق محروم و روستایی برای انجام فعالیت‌بدنی پرداخته‌اند و بر معضلات فرهنگی، محدودیت‌ها و سوءمدیریت تاکید دارند که این نتایج بخشی از یافته‌های تحقیق حاضر محسوب می‌شوند. مومنی و همکاران (۱۳۹۳) نیز همانند تحقیق حاضر نگاه جامع‌تری به موضوع چالش‌های فعالیت‌بدنی زنان ایرانی داشتند و می‌توان بسیاری از نتایج آنها را در یافته‌های تحقیق حاضر نیز مشاهده کرد اما تفاوت اساسی نتایج تحقیق آنها با یافته‌های تحقیق حاضر این است که در تحقیق حاضر به چالش‌های فعالیت‌بدنی زنان ایرانی در مراحل مختلف زندگی به طور جداگانه پرداخته شده است و همان گونه که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود تفاوت میزان تاثیرگذاری چالش‌ها در مراحل مختلف زندگی به خوبی نشان داده شد است. عدم توجه به مراحل مختلف زندگی منجر به اختلاف نظرهایی در نتایج تحقیقات مختلف از جمله کشر و احسانی (۱۳۸۶)، حسینی و همکاران (۱۳۹۹) و تحقیقات دیگر بر سر اولویت‌بدنی عوامل بازدارنده فعالیت‌بدنی زنان شده است. همان گونه که یافته‌های تحقیق حاضر نشان‌داد از آنجاکه میزان تاثیرگذاری چالش‌ها در مراحل مختلف زندگی متفاوت است نمی‌توان اولویت‌بدنی یکسانی برای عوامل بازدارنده فعالیت‌بدنی در تمام مراحل زندگی ارائه نمود.

یافته‌های تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات جوزف و همکاران (۲۰۱۵) و هوبشمان و همکاران (۲۰۱۶) کاملاً همسو است اگرچه تفاوت‌های ظاهری در دسته‌بندی چالش‌ها وجود دارد. فقط یک تفاوت اساسی بین شرایط ایران و سایر کشورهایی شبیه ایران با کشورهایی همچون آمریکا وجود دارد و آن هم معضلات فرهنگی است. بسیاری از چالش‌های فعالیت‌بدنی زنان جوان در کشورهای مختلف شبیه هم هستند اما معضلات فرهنگی با توجه به فرهنگ متفاوت حاکم بر جوامع مختلف می‌تواند بسیار متفاوت باشد و همانگونه که نتایج تحقیقات نشان داده است شرایط فرهنگی در ایران و آمریکا با یکدیگر بسیار متفاوت است، از همین رو فرهنگ‌سازی در این خصوص بسیار ضروری

¹ Harrison

است (خسرومنش و همکاران، ۱۳۹۷).

یافته‌ها در مرحله میانسالی نشان‌داد مشکلات اجتماعی-فرهنگی نسبت به مراحل جوانی و نوجوانی کاهش چشمگیری پیدا کرده و اثرگذاری آنها نیز به شدت کاهش می‌یابد. همچنین به علت ساده‌تر شدن نوع فعالیت بدنی زنان ایرانی در این مرحله نسبت به مراحل قبلی؛ بدون اینکه اقدام مدیریتی خاصی انجام شود؛ شدت تاثیرگذاری مشکلات مدیریتی-اقتصادی نیز همانند مشکلات اجتماعی-فرهنگی اُفت قابل توجه‌ای پیدا می‌کند. در مرحله میانسالی مشکلات شخصی نسبت به همه مراحل قبلی زندگی بیشتر می‌شود و در بین همه مشکلات، بیشترین تاثیرگذاری منفی را بر فعالیت بدنی زنان ایرانی دارد. در اوایل و اواسط مرحله میانسالی مشکلات محیطی هنوز تاثیرگذرای منفی قابل توجه‌ای ندارند اما هرچه زنان به مرحله سالمندی نزدیک می‌شوند مشکلات محیطی کم‌کم به چالشی برای فعالیت بدنی آنها مبدل می‌شوند. یافته‌های تحقیق در این مرحله از زندگی نشان‌داد بیماری، خانه‌داری، حیا داشتن و معضلات فرهنگی از جمله مهمترین چالش‌های زنان ایرانی در مرحله میانسالی محسوب می‌شوند. یافته‌های تحقیق حاضر با آن قسمت از نتایج تحقیقات غضنفری و همکاران (۱۳۸۸)، رضانی و همکاران (۱۳۹۷)، فتحی و همکاران (۱۳۹۸)، آوارادو و همکاران (۲۰۱۵) و برون و همکاران (۲۰۱۳) که بر نداشتن فرصت، بچه‌داری، نداشتن انگیزه و آگاه‌نبودن و کمبود اماکن ورزشی به عنوان چالش‌های اصلی دوران میانسالی تاکید داشتند ناهمسو می‌باشند. یافته‌های تحقیق حاضر نشان‌داد عموماً زنان میانسال بچه کوچک ندارند، مشغله کمتری نسبت به مرحله جوانی دارند و فعالیت بدنی رایج در بین آنها پیاده‌روی است و در صورت عدم وجود اماکن ورزشی اختصاصی مثل سالن و استادیوم ورزشی نیز می‌توانند در پیاده‌روها و پارک‌ها فعالیت بدنی لازم را داشته باشند. از طرف دیگر یافته‌های تحقیق حاضر نشان‌داد زنان میانسال توجه زیادی به سلامت خود پیدا می‌کنند که منجر به جستجوی اطلاعات و در نتیجه افزایش آگاهی آنها نسبت به اهمیت فعالیت بدنی به منظور بازیابی، حفظ و ارتقاء سلامتی‌شان می‌شود. البته تحقیق حاضر در مرحله میانسالی با آن قسمت از نتایج تحقیقات غضنفری و همکاران (۱۳۸۸)، چانگ و همکاران (۲۰۱۸)، میزراهی و همکاران (۲۰۱۵) و برون و همکاران (۲۰۱۳) که بر چالش‌های بیماری‌های محدودکننده، عادت نداشتن به ورزش کردن، تنبلی، زندگی بی‌نظم، نداشتن اراده و نامساعد بودن شرایط آب‌وهوایی تاکید داشتند همسو است اگرچه هرچه زنان میانسال به سمت مرحله سالمندی نزدیکتر می‌شوند این چالش‌ها بیشتر نمایان می‌شوند.

در مرحله سالمندی؛ برخلاف مرحله نوجوانی؛ مشکلات مدیریتی-اقتصادی و مشکلات اجتماعی-فرهنگی تاثیر منفی بسیار کمی بر فعالیت بدنی زنان ایرانی دارند. درعوض مشکلات شخصی در بالاترین سطح خود در مراحل مختلف زندگی قرار دارند و بیشترین تاثیر منفی را بر فعالیت بدنی آنان دارند. یافته‌ها نشان‌داد در مرحله سالمندی مشکلات محیطی نیز بر سایر مشکلات اضافه می‌شود و چالشی برای فعالیت بدنی آنان محسوب می‌شوند. همان‌گونه که خواجه‌جو و خانمحمدی (۱۳۹۴) و حسینی‌زارع و همکاران (۱۳۹۹) بیان کردند یافته‌های تحقیق حاضر نیز نشان‌داد فعالیت بدنی زنان سالمند ایرانی با افزایش سن روند کاهشی پیدا می‌کند. یافته‌ها در مرحله سالمندی نشان‌داد بیماری‌های محدودکننده مهمترین چالش فعالیت بدنی زنان سالمند ایرانی محسوب می‌شوند. در تحقیقات پیشین روزبهانی و همکاران (۱۳۹۳)، امینی و همکاران (۱۳۹۵)، جورکش و همکاران (۱۳۹۸) و کریمی و همکاران (۱۳۹۹) چالش‌های مختلفی را برای فعالیت بدنی زنان سالمند ایرانی شناسایی کردند و به عوامل فردی و سلامتی نیز در بین سایر چالش‌ها اشاره کردند اما یافته‌های تحقیق حاضر نشان‌داد بیماری‌های محدودکننده که به نوعی زیرمجموعه عوامل فردی و سلامتی محسوب می‌شوند مهمترین چالش مرحله سالمندی هستند. یافته‌های تحقیق حاضر در مرحله سالمندی با آن قسمت از نتایج تحقیق بیورنسدوتیر و همکاران (۲۰۱۲) و جانستون (۲۰۱۴) که بر چالش‌های بیماری‌های محدودکننده و شرایط نامساعد آب‌وهوایی تاکید داشتند همسو است اما با نتایج کاسو و همکاران (۲۰۱۱) که بر تاثیر جایگاه اقتصادی-اجتماعی تاکید داشتند ناهمسو است.

با توجه به مطالبی که بیان شد درحال حاضر به منظور مانع‌زدایی چالش‌های فعالیت بدنی زنان ایرانی باید برای هر گروه سنی در مراحل مختلف زندگی برنامه‌های جداگانه‌ای داشت. اما باید توجه ویژه‌ای به مرحله نوجوانی داشت و با برطرف کردن مشکلات مدیریتی-اقتصادی گام بزرگی در این زمینه برداشت. معضلات اجتماعی-فرهنگی از چالش‌های دختران نوجوان و زنان جوان ایرانی در همه ابعاد زندگی هستند و برطرف کردن این چالش‌ها زمان‌بر و مستلزم تلاش تمام نهادهای حکومتی و سازمان‌های دولتی است. اگر بتوان موانع

مرحله نوجوانی را کاهش داد و ورزش کردن و فعالیت بدنی را به یک عادت و ارزش برای دختران نوجوان تبدیل کرد می توان انتظار داشت در آینده ماهیت چالش های فعالیت بدنی در مراحل جوانی، میانسالی و سالمندی نیز تغییر کند و تاثیر گذاری آنها نیز کاهش چشمگیری داشته باشد. بدون شک مانع زدایی و توسعه فعالیت بدنی زنان جامعه می تواند سلامتی زنان جامعه را افزایش دهد که این نیز منجر به سلامت کل جامعه و کاهش سایر معضلات اجتماعی-فرهنگی و همچنین کاهش هزینه های درمانی کشور شود.

تقدیر و تشکر

از داوران محترم به خاطر ارائه نظرهای ساختاری و علمی سپاسگزاری می شود.

References

- Abdollahi, D. (2013). Factors of girls' reluctance to participate in school physical activities (Case study: Girls' high schools in Ardabil province). *Journal of Sport Management and Motor Behavior*, 9(17), 27-46. (In Persian). http://msb.journals.umz.ac.ir/article_520.html?lang=fa
- Alidoust Ghahfarokhi, E., Khosromanesh, R., Asadolahi, A., & Heidari, A. (2022). Investigating the impact of supporting sections on the main sector of Iran's sports industry using a holistic conceptual model. *Contemporary Studies On Sport Management*, 0-0. (In Persian). <https://doi.org/10.22084/SMMS.2020.21853.2637>
- Alvarado, M., Murphy, M. M., & Guell, C. (2015). Barriers and facilitators to physical activity amongst overweight and obese women in an Afro-Caribbean population: A qualitative study. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 12(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0258-5>
- Amini, A. M., Yousefi, A., Saraei, S., & Fattahi, F. (2018). The place of physical activity in rural women life and its factors inhibiting. *Journal of Participation and Social Development*, 3(5), 27-46. (In Persian). <https://jpsd.hormozgan.ac.ir/article-1-101-en.html>
- Amini, M., Heydarinezhad, S., Azmsha, T., & Nemati, M. (2017). Identify factors inhibiting participation in physical activity with older people in Ahwaz TOPSIS model, nstructional strategies and appropriate interventions. *Applied Research in Sport Management*, 5(3), 25-35. (In Persian). https://arsmb.journals.pnu.ac.ir/?_action=articleInfo&article=3436&lang=en
- Asadolahi, A., Khosromanesh, R., & Seifpanahi Shabani, J. (2022). Identifying and investigating the drivers of Iranian women's physical activity. *Sport Management Studies*, 14(73). (In Persian). <https://doi.org/10.22089/smrj.2022.11350.3491>
- Bjornsdottir, G., Arnadottir, S. A., & Halldorsdottir, S. (2012). Facilitators of and barriers to physical activity in retirement communities: experiences of older women in urban areas. *Physical therapy*, 92(4), 551-562. <https://doi.org/https://doi.org/10.2522/ptj.20110149>
- Brunet, J., Taran, S., Burke, S., & Sabiston, C. M. (2013). A qualitative exploration of barriers and motivators to physical activity participation in women treated for breast cancer. *Disability and rehabilitation*, 35(24), 2038-2045. <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.802378>
- Cassou, A. C. N., Fermino, R., Añez, C. R. R., Santos, M. S., Domingues, M. R., & Reis, R. S. (2011). Barriers to physical activity among Brazilian elderly women from different socioeconomic status: a focus-group study. *Journal of Physical Activity and Health*, 8(1), 126-132. <https://doi.org/10.1123/jpah.8.1.126>
- Chang, C., Khurana, S., Strodel, R., Camp, A., Magenheimer, E., & Hawley, N. (2018). Perceived barriers to physical activity among low-income Latina women at risk for type 2 diabetes. *The Diabetes Educator*, 44(5), 444-453. <https://doi.org/10.1177/0145721718787782>
- Corbin, J., & Strauss, A. (2014). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Sage publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/basics-of-qualitative-research/book235578>

- Eftekhari, O., Gohar Rostami, H. R., & Darvishi, A. (2019). Analysis of Affecting Factors on the Development of Successful Talent in the First and Second Divisions of Iranian Women's Futsal League. *Sport Management Studies*, 11(55), 117-142. (In Persian). <https://doi.org/10.22089/smrj.2018.6015.2206>
- Farahani, A., Hosseini, M., & Moradi, R. (2017). Prioritization of deterrents to women's participation in sport activities in Alborz Province, Iran. *Journal of School of Public Health & Institute of Public Health Research*, 15(1), 23-34. (In Persian). <http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-5476-en.html>
- Fathhi, S., Mohamadian, H., & Latifi, S. (2019). Effective components of the commitment to do and maintain physical activity based on Pender health promotion model in Middle-aged women of the Southern regions of Iran during 2018. *Community Health Journal*, 13(4), 75-85. (In Persian). <https://doi.org/10.22123/CHJ.2020.211432.1395>
- Ghanbari, H., Shetabbushehri, N., Shafiniya, P., & Mehralizadeh, Y. (2018). Pathology of Physical Education and School Sports by Applying Three Dimensional Model. *Research on Educational Sport*, 6(15), 139-160. (In Persian). <https://doi.org/10.22089/res.2017.4786.1359>
- Ghazanfari, Z., Niknami, S., & Ghofranipour, F. A. (2009). Regular physical activity from perspective of females with diabetes: A qualitative study. *The Horizon of Medical Sciences*, 15(1), 5-14. (In Persian). <http://imtj.gmu.ac.ir/article-1-517-en.html>
- Greca, J. P. d. A., Silva, D. A. S., & Loch, M. R. (2016). Physical activity and screen time in children and adolescents in a medium size town in the South of Brazil. *Revista Paulista de Pediatria*, 34, 316-322. <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.01.001>
- Harrison, A. L., Taylor, N. F., Shields, N., & Frawley, H. C. (2018). Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *Journal of physiotherapy*, 64(1), 24-32. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2017.11.012>
- Hosseini, E., Farzan, F., & Hosseini Nia, S. R. (2020). Providing a Model of Factors Influencing Women Dropping Out of Sport Activities by DEMATEL Technique. *Journal of Sport Management*, 12(2), 369-384. (In Persian). <https://doi.org/10.22059/jsm.2019.262744.2124>
- Hosseini, S., Anoosseh, M., Abbaszadeh, A., & Ehsani, M. (2012). Adolescent Girls and Their Parents' Perception of Exercise Habit Barriers. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*, 1(2), 148-157. (In Persian). https://jqr1.kmu.ac.ir/article_90719.html
- Hosseinzare, S. M., Tajvar, M., Abdi, K., Esfahani, P., Geravand, B., & Pourreza, A. (2020). Leisure spending patterns and their relationship with mental health in the elderly in Iran. *Iranian Journal of Ageing*, 15(3), 366-379. (In Persian). <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1819-en.html>
- Huebschmann, A. G., Campbell, L. J., Brown, C. S., & Dunn, A. L. (2016). "My hair or my health:" overcoming barriers to physical activity in African American women with a focus on hairstyle-related factors. *Women & health*, 56(4), 428-447. <https://doi.org/10.1080/03630242.2015.1101743>
- Hyman, M. A. (2007). The life cycles of women: Restoring balance. *Alternative therapies in health and medicine*, 13(3), 10-17. https://www.researchgate.net/publication/6317597_The_life_cycles_of_women_Restoring_balance
- Hyre, T., Chen, S., & Larson, M. (2017). Perceptions concerning obstacles, stereotypes and discrimination faced by female sports reporters and other female sports professionals. *Athens Journal of Sports*, 4(3), 213-230. https://www.researchgate.net/publication/324233378_Perceptions_Concerning_Obstacles_Stereotypes_and_Discrimination_Faced_by_Female_Sports_Reporters_and_Other_Female_Sports_Professionals
- Jorkesh, S., Nazari, R., & Taheri, M. (2019). The Elderly Sport Model: Grounded Theory Approach. *Sport Management Studies*, 11(55), 35-58. <https://doi.org/10.22089/smrj.2018.6281.2277>
- Joseph, R. P., Ainsworth, B. E., Keller, C & ,Dodgson, J. E. (2015). Barriers to physical activity among African American women: an integrative review of the literature. *Women & health*, 55(6), 679-699. <https://doi.org/10.1080/03630242.2015.1039184>
- Karimi, H., Saberi, A., & Bagheri, R. G. (2020). The Strategies of Development of Physical Activity in the Elderly: A Social Marketing Approach. *Research on Educational Sport*, 8(18), 179-204. (In Persian). <https://doi.org/10.22089/res.2019.6313.1523>

- Keshkar, S., & Ehsani, M. (2007). Constraints inhibiting women from participating in recreational sports in Tehran focusing on personal attributes. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 5(2), 113-134. (In Persian). <https://jwsps.alzahra.ac.ir/?action=article&au=46513&au=Sara++Keshkar&lang=en>
- Khajavi, D., & Khanmohamadi, R. (2015). Predicting depressive symptoms of the elderly according to physical activity level and demographic characteristics: Examining the role of age and gender. (In Persian). <https://doi.org/10.22059/jmlm.2015.54507>
- Khodadad Kashi, S., Khosromanesh, R., & Asadolahi, A. (2022). Investigating the physical activity of Iranian girls aged 7-12 years: Designing a qualitative model. *Research in Sport Management and Motor Behavior*, 0-0. (In Persian). <https://jrsm.khu.ac.ir/article-1-3167-en.html>
- Khosromanesh, R., Khabiri, M., Alidoust Ghahfarokhi, E., Khanifar, H., & Zaree Matin, H. (2018). Factor Analysis the Culture Makers in Promoting Culture of Sport in Iran. *Scientific Journal Of Organizational Behavior Management in Sport Studies*, 5(1), 63-73. (In Persian). https://fmss.journals.pnu.ac.ir/article_4491.html
- Khosromanesh, R., Khabiri, M., Khanifar, H., Alidoust Ghahfarokhi, E., & Zarei Matin, H. (2019). Designing the Conceptual Model of Iran's Sports Industry. *Sport Management Studies*, 11(57), 17-38. <https://doi.org/10.22089/smrj.2017.4384.1843>
- Mirghafoori, S. H. A., Sayyadi Touranlou, H., & Mirfakhreddini, S. (2009). The analysis of factors affecting women's participation in sport (female students of Yazd university). *Journal of Sport Management*, 1(1), 83-100. (In Persian). https://jsm.ut.ac.ir/article_22135.html?lang=en
- Mizrahi, D., Naumann, F., Broderick, C., Samara, J., Ryan, M., & Friedlander, M. (2015). Quantifying physical activity and the associated barriers for women with ovarian cancer. *International Journal of Gynecologic Cancer*, 25(4), 577-583. <https://ijgc.bmj.com/content/25/4/577.abstract>
- Moradi Siasari, G., Keshkar, S., Salar, R., & Ghobadi, A. (2020). Factors affecting the sense of security of women's sports activities in the parks of Tehran. *Quarterly of Order & Security Guards*, 13(50), 101-122. (In Persian) <https://www.sid.ir/paper/379158/en>
- Moreno, J. P., & Johnston, C. A. (2014). Barriers to physical activity in women. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 8(3), 164-166. <https://doi.org/10.1177/1559827614521954>
- Motameni, A., Hemati, A., & Moradi, H. (2014). Identifying and prioritizing the barriers for women's sports activities. *Sport Management Studies*, 6(24), 111-130. (In Persian). https://smrj.sscc.ac.ir/article_145.html?lang=enSport
- Nasseh, M., Khabiri, M., Jalali Farahani, M., & Sajjadi, S. N. (2018). Analysis of the Theoretical Foundations of Physical Education & School Sport and Extracting Underlying Factors Affected by and Affecting It. *Research on Educational Sport*, 6(14), 93-110. (In Persian). <https://doi.org/10.22089/res.2018.1173>
- Ramazani, Y., Karbasian, N & ,Mobasheri, M. (2018). A Survey on the State of Physical Activity Among Middle-Aged Women in Health Center in Zarin Shahr City in Iran, fall 2016. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, 20(1), 15-21. (In Persian). <http://eprints.skums.ac.ir/id/eprint/6899>
- Ranjbari, S., Agha Zadeh, A., & Chamangoli, A. (2018). Study of the Barriers Sports Poverty Reduction in Iran. *Sport Management Studies*, 10(50), 63-86. (In Persian). <https://doi.org/10.22089/smrj.2018.5292.2039>
- Ruzbahani, M., Kamkari, K., & Mirzapoor, A. A. (2014). Assessment of effective factors of barriers to participate in sport for elder women in recreational sport activities in Alborz Province. *Scientific Journal Of Organizational Behavior Management in Sport Studies*, 1(2), 33-42. (In Persian). https://fmss.journals.pnu.ac.ir/article_896.html?lang=en
- Shariati, J. a.-D., Seifpanahi Shabani, J., & Khosromanesh, R. (2022). Identify and study the status of trustees and the desired consequences of sports in Iran. *Sport Management Journal*, 14(2), 149-161. (In Persian). <https://doi.org/10.22059/jsm.2021.320478.2696>
- Teymourian, M., & Khosromanesh, R. (2022). A qualitative study of exercise addiction among Iranian women. *Journal of Sport Management*, 0-0. (In Persian). <https://doi.org/10.22059/jsm.2022.338113.2895>
- Valadi, S., & Hamidi, M. (2020). Studying the level of physical literacy of students aged 8 to 12 years. *Research on Educational Sport*, 8(20), 205-226. (In Persian). <https://doi.org/10.22089/res.2018.5090.1388>

- Warren, M. P., & Perloth, N. (2001). Hormones and sport-the effects of intense exercise on the female reproductive system. *Journal of endocrinology*, 170(1), 3-12. <https://doi.org/10.1677/joe.0.1700003>
- Woolf, K., Reese, C. E., Mason, M. P., Beard, L. C., Tudor-Locke, C., & Vaughan, L. A. (2008). Physical activity is associated with risk factors for chronic disease across adult women's life cycle. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(6), 948-959. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002822308003246>

