

بررسی ارتباط بین حمایت های اجتماعی و خودتنظیمی با فعالیت بدنی اوقات فراغت کارگران ایران

مهديه آيرم^۱

علی زارعی^۲

فرشاد تجاری^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۱/۲۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۳/۱۲

هدف از مطالعه حاضر، بررسی ارتباط حمایت اجتماعی با خودتنظیمی و رابطه آن با فعالیت بدنی اوقات فراغت کارگران ایران می باشد. این پژوهش توصیفی - پیمایشی است. جامعه آماری آن، کارگران ایران و نمونه آماری به روش تصادفی طبقه ای ساده از ۱۵ استان، به تعداد ۳۸۸ کارگر می باشد. جمع آوری داده ها از طریق پرسشنامه "مشارکت در فعالیت بدنی اوقات فراغت"، "حمایت اجتماعی" و "خودتنظیمی" (کائی گانگ لی، ۲۰۱۰) انجام شد. برای توصیف داده ها از آمار توصیفی و برای تحلیل روابط از رگرسیون تک متغیره و چند گانه استفاده شد ($p < 0/05$). برای تجزیه و تحلیل داده ها نیز از نرم افزار SPSS استفاده گردیده است. یافته های تحقیق نشان داد بین حمایت اجتماعی و خودتنظیمی، ارتباط مثبت و معنی داری وجود دارد. لذا حمایت های اجتماعی و کمک هایی که از سوی دوستان و به ویژه اعضای خانواده می شود، تاثیر بسزایی در افزایش خودتنظیمی دارد. همچنین، بین خودتنظیمی و فعالیت های بدنی اوقات فراغت رابطه مثبت و معنی دار برقرار است؛ یعنی اگر افراد بخواهند در زمان فراغت شان بیشتر و به طور مداوم به فعالیت های بدنی بپردازند، باید اهدافشان را مدیریت و سازماندهی نمایند. لذا پیشنهاد می گردد که آحاد جامعه به منظور برخورداری از فواید مشارکت در فعالیت های بدنی اوقات فراغت و افزایش سلامت جسمانی، برنامه ریزی را در فرایند روزمره خود مورد تاکید قرار دهند.

واژگان کلیدی: حمایت اجتماعی، خودتنظیمی، فعالیت بدنی اوقات فراغت، کارگران و ایران

^۱دکترای مدیریت ورزشی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی و مدرس دانشگاه پیام نور و دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران
E-mail: Mahdieh_iron@yahoo.com

^۲دانشیار، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۳استاد، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

مقدمه

در دهه اخیر، مقوله سلامت و تندرستی افراد جامعه بخصوص شاخص اضافه وزن و امراض ناشی از آن، توجه بسیاری را به خود جلب کرده است. از این رو، مشارکت در فعالیت های بدنی و اتخاذ سبک زندگی فعال از اهمیتی دوچندان برخوردار گردیده و متعاقباً افرادی که از نظر بدنی فعالیت دارند، از سلامت بیشتری نیز برخوردارند. بسیاری از آثار نامطلوب محیط اجتماعی، اقتصادی، وضع خانوادگی، وراثت و مانند آن از طریق ورزش و فعالیت های بدنی کاهش می یابد یا حتی به طور کامل از بین می رود (پارسامهر و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۸۶). متغیرحمایت اجتماعی که در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفته، مفهومی چند بعدی است که به اشکال و طرق مختلفی تعریف شده است. برخی از پژوهشگران حمایت اجتماعی را میزان برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمک دریافت شده توسط فرد از سوی افراد یا گروه های دیگر نظیر اعضای خانواده، دوستان و دیگران تعریف کرده اند (هریس الکساندرا، ۲۰۱۲: ۷۱۴)^۱. حمایت های اجتماعی خانواده و دوستان می تواند نقش اساسی در حل مشکلات اجتماعی و به تبع آن در تامین سلامت جسمانی و روانی افراد داشته باشد. متغیر خودتنظیمی نیز یکی از عوامل کلیدی تئوری شناختی اجتماعی است که در انجام فعالیت بدنی، نقش تعیین کننده ای دارد و شامل مهارت هایی چون: تعیین هدف، برنامه ریزی، سازماندهی و مدیریت فعالیت های بدنی است (اندرسون، ۲۰۰۶: ۵۱۱، بندورا، ۲۰۰۴: ۱۵۰، اولیوریا، ۲۰۱۱: ۱۲۰)^۲. به طور منطقی می توان گفت از محرک های لازمه جهت شروع فعالیت های بدنی، داشتن انگیزه و اعتماد به نفس در اجرای آن می باشد، اما برای حفظ و انجام فعالیت های بدنی در طولانی مدت، کافی نیستند. برای حفظ حرکات در طولانی مدت، فرد باید قادر باشد تا اجرای فعالیت ها را کنترل نماید که می توان کنترل اجرای فعالیت ها را به خود تنظیمی نسبت داد (بندورا، ۲۰۰۴: ۱۵۱).

در بررسی مطالعات انجام شده در این زمینه می توان به تحقیقی اشاره نمود که رابطه بین الگوهای شناختی اجتماعی و ارتقای انگیزه انجام فعالیت بدنی در بین دانشجویان دانشگاه یزد را مورد بررسی قرار داد. یافته های تحقیق نشان داد که حمایت اجتماعی دوستان با، رابطه مثبت و معنی داری دارد، اما بین حمایت اجتماعی خانواده و انجام فعالیت بدنی به علت اینکه دانشجویان در محیط خوابگاه و به دور از خانواده

^۱ Harris, Wilson Alexandra

^۲ Anderson, Bandura, Oliveira

بودند، ارتباط معنی داری یافت نشد. همچنین، یافته های رگرسیون گام به گام نشان داد که حمایت اجتماعی دوستان در قدم اول از عوامل اصلی در مدل ارائه شده برای شناخت رفتار فعالیت بدنی در این نمونه می باشند (پارسامهر و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۹۱). مطالعه آقاخانبابایی و همکارانش نیز نشان داد که بین حمایت اجتماعی و ابعاد آن یعنی خانواده و دوستان با مشارکت در فعالیت های بدنی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد (آقاخانبابایی و همکاران، ۱۳۹۵: ۶۸). در بررسی ارتباط فعالیت فیزیکی، حمایت اجتماعی و خستگی سالمندان شهر ایلام نیز محققان نشان دادند بین فعالیت فیزیکی، حمایت اجتماعی و خستگی ارتباط آماری معنی داری وجود دارد و با افزایش حمایت اجتماعی درک شده سالمندان، بر میزان فعالیت فیزیکی آنها افزوده و از میزان خستگی آنها کم می شد (برجی، متقی، ۱۳۹۶: ۵۴). در تحقیقی دیگر که به بررسی عوامل محیطی و روانشناختی - اجتماعی همبسته با فعالیت جسمانی در اوقات فراغت دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر کرمانشاه پرداخته شده بود، یافته ها حاکی از آن بود که همه متغیرهای محیطی و روانی - اجتماعی، به طور معنی داری با هم همبستگی متقابل داشته و با فعالیت جسمانی رابطه معناداری دارند و عوامل حمایت اجتماعی دوستان، دارای ضریب تأثیر معنادار و پیش بینی کننده فعالیت جسمانی در اوقات فراغت بود (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۳: ۹۸). در مطالعه ای دیگر، حمایت اجتماعی از دوستان، خانواده و حریف تمرینی، با سطوح بالایی از فعالیت بدنی ارتباط مستقیم داشت و فاکتورهای اجتماعی منفی، منجر به کاهش یا مانع مشارکت افراد به فعالیت بدنی می گردید (روگرز و همکاران، ۲۰۰۵: ۸۱۱)^۱. گزارش های تحقیقی دیگر حاکی از آن بود که سطح کم حمایت اجتماعی خانواده یا دوستان، در میان دانشجویان منجر به کاهش فعالیت بدنی می گردد (اولوریا و همکاران، ۲۰۰۸: ۱۲۱). در بررسی مطالعات مرتبط با متغیر خودتنظیمی نیز نتایج تحقیق گروهی از محققان که به بررسی رابطه خودتنظیمی با اعتماد به تعادل در سالمندان مرد فعال و غیر فعال پرداختند، نشان داد خودتنظیمی به افراد فعال این امکان را می دهد که خود را با محیط اجتماعی و فیزیکی سازگار کنند و ارتباط بین خودتنظیمی و اعتماد به تعادل در افراد فعال مثبت و معنادار بود (حسینی، حاتم نژاد، ۱۳۹۶: ۴۷۸). همچنین، پژوهشگران خودتنظیمی را به عنوان یک متغیر نهفته در دو مقیاس تعیین هدف و برنامه ریزی مورد ارزیابی قرار دادند که یافته های آنان نشان داد خودتنظیمی تأثیر مهمی بر اجرای فعالیت بدنی بزرگسالان جوان دارد و نشان دهنده این است که مهارت های خودتنظیمی مانند تعیین هدف، خودنظارتی، برنامه ریزی و حل مسئله به شدت به سطوح

^۱ Rogers

بالایی از فعالیت بدنی منجر می شود (رونیاک و همکاران، ۲۰۱۰: ۱۵۲).^۱ تحقیقی دیگر به ارتباط بالای (۲= ۰/۵۲) میان خودتنظیمی و فعالیت بدنی در دانش آموزان یک کالج اشاره می کند (پتوسا و همکاران، ۲۰۰۸: ۱۵۹).^۲ در مطالعه دیگر که متغیرهای جمعیت شناختی، خودکارآمدی و خودتنظیمی در افراد مسن مورد بررسی قرار گرفت، نشان داده شد که میان استفاده از استراتژی های خودتنظیمی با مشارکت در فعالیت های بدنی ارتباط معنی داری وجود دارد (ویلکاکس و همکاران، ۲۰۰۸: ۳۳۱).^۳

همچنین، روابط بین مهارت های خودتنظیمی و فعالیت بدنی در افراد چاق مورد بررسی قرار گرفت و نشان داده شد که بین خودتنظیمی و فعالیت بدنی جامعه مورد تحقیق ارتباط معنی دار بود (آن نسی، ۲۰۱۰: ۶۵۸).^۴ در یک مطالعه طولی نیز که طی مدت دو سال انجام شد، محقق به این نتیجه رسید که والدینی که مهارت های خودتنظیمی را در نظر گرفتند، خطر چاقی را در کودکان خود کاهش دادند (گارسیا و همکاران، ۲۰۱۳: ۱۱۴۰).^۵ همچنین، مطالعات محقق دیگری نیز نشان داد که ارتباط مثبت و قوی میان مهارت های خودتنظیمی (تعیین هدف، برنامه ریزی و سازماندهی) و فعالیت بدنی اوقات فراغت وجود دارد (کائی گانگ لی، ۲۰۱۰: ۸۰۶).^۶

با نگاهی چالشی بر آمار منابع علمی موجود در کشور همچون پژوهش ها، پایان نامه ها و مطالعات صورت گرفته در حوزه معلولان و کارگران می توان ضعف و عملکرد نامطلوب بخش علمی و پژوهشی کشور در زمینه بررسی و تحلیل مسائل، مشکلات و چالش های مترتب بر اقشار فوق را احصا نمود. به هر حال، این نکته بسیار تأمل بر انگیز است که با وجود مشکلات و چالش های متعدد جوامع یاد شده در حوزه های مختلف از جمله مسائل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، رفاهی، ورزش و سلامتی و... متأسفانه تا کنون خیزش و حرکت بنیادینی در راستای انجام پژوهش ها و مطالعات علمی به ویژه در زمینه ورزش، فعالیت بدنی و رفاه جامعه کارگری صورت نگرفته و وضعیت مباحثی از این قبیل در هاله ای از ابهام قرار دارد. طبق آمار اخذ شده از حوزه آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، جمعیت کارگران در ایران بالغ بر یازده میلیون نفر برآورد گردیده است. اکنون با عنایت به وسعت چشمگیر جامعه آماری موصوف و لزوم رسیدگی و توجه به امر ورزش و سلامت کارگران، پیاده سازی طرح ها و الگوهای پیشرفت در امور

^۱ Rovniak

^۲ Petosa

^۳ Wilcax

^۴ Annesi

^۵ Garcia

^۶ Kaigang Li

ورزش و سلامت جامعه کارگری، امری اجتناب ناپذیر تلقی می گردد. لذا محقق برآن است تا به تحلیل ارتباط حمایت اجتماعی دوستان و خانواده، همچنین رابطه خودتنظیمی از دو بعد برنامه ریزی و تعیین اهداف با فعالیت های بدنی اوقات فراغت کارگران ایران پردازد و بررسی نماید که آیا این متغیرها بر میزان مشارکت کارگران در فعالیت های بدنی اوقات فراغت اثرگذار است یا خیر؟

روش شناسی پژوهش

با توجه به موضوع پژوهش که بررسی رابطه بین متغیرهای پیش بین مد نظر و مشارکت در فعالیت های بدنی اوقات فراغت کارگران می باشد، این پژوهش با رویکرد کمی و به روش توصیفی-پیمایشی انجام شده است. همچنین این پژوهش به لحاظ هدف، کاربردی است. جامعه آماری آن کلیه کارگران ایران بودند و نمونه آماری تحقیق به صورت تصادفی طبقه ای ساده و بر اساس جدول مورگان، به تعداد ۳۸۸ نفر انتخاب شدند. تعداد ۵۰۰ پرسشنامه در ۵ منطقه کشور (شمال- جنوب- شرق- غرب- مرکز) و در ۱۵ استان توزیع شد که در نهایت داده های ۳۸۸ پرسشنامه قابل قبول، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه اطلاعات فردی، مشارکت در فعالیت بدنی اوقات فراغت، حمایت اجتماعی و خودتنظیمی (کائی گانگ لی، ۲۰۱۰) بوده است. پرسشنامه اطلاعات فردی شامل پرسش در مورد جنسیت، سن، وضعیت شغلی و وضعیت سلامتی (بیماری هایی چون: فشارخون، قلب و عروق، مبتلا بودن به بیماری های خاص، دیابت، تیروئید و...) بوده است. در پرسشنامه مشارکت در فعالیت های بدنی سطح شدید نیز از شرکت کنندگان سوال شد که آیا در هفت روز گذشته، فعالیت بدنی شدیدی که حداقل به مدت بیست دقیقه بوده و باعث شده تا میزان تنفس و تعداد ضربان قلب آنها افزایش یابد- به طوری که صحبت کردن برایشان مشکل شده باشد- انجام داده اند؟ در صورتی که جواب شان بلی بود، بایستی سوال بعد را که پرس کردن جدولی بود تا مدت زمان آن فعالیت بر حسب ساعت و دقیقه را مشخص نمایند، را نیز پاسخ می دادند. در سطح متوسط نیز طرح سوال به همان صورت مذکور بود و تنها تفاوت آن در مدت زمانش یعنی سی دقیقه عنوان گردید. در نهایت، با جمع فعالیت های مربوطه در هفت روز گذشته، به طور کلی سه گروه برای این مقادیر در نظر گرفته شد:

- کمتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته (داشتن سطح کمی از فعالیت بدنی اوقات فراغت)
- ۱۵۰-۲۹۹ دقیقه در هفته (داشتن سطح متوسطی از فعالیت بدنی اوقات فراغت)
- بیشتر یا مساوی با ۳۰۰ دقیقه در هفته (سطح شدیدی از فعالیت بدنی اوقات فراغت).

برای بررسی پایایی مقیاس‌ها، از آلفای کرونباخ استفاده گردید که در جدول زیر، تعداد گویه ها و ضرایب آلفای کرونباخ هر مقیاس و خرده مقیاس پرسشنامه بیان شده است و نشان می دهد که پرسشنامه ها از پایایی لازم برخوردار هستند. برای پاسخگویی به سوالات مربوط به هر یک از شاخص ها، از طیف پنج درجه ای لیکرت استفاده گردیده است.

جدول ۱: اطلاعات مقیاس و خرده مقیاس های پرسشنامه

مقیاس	خرده مقیاس	تعداد گویه	ضریب آلفای کرونباخ
حمایت اجتماعی	دوستان	۵	۰/۷۱
	خانواده	۶	۰/۸۶
خودتنظیمی	هدف	۴	۰/۷۱
	برنامه	۴	۰/۸۰
مشارکت در فعالیت بدنی اوقات فراغت		۴	۰/۸۲

طبق تعاریف دپارتمان خدمات بهداشتی و انسانی ایالات متحده آمریکا، منظور از فعالیت های بدنی اوقات فراغت در این پژوهش، فعالیت هایی همچون: تمرین، ورزش، فعالیت های تفریحی یا سرگرمی است که با فعالیت های منظم و وظایف شغلی، کارهای خانه یا تردد روزمره، مرتبط نمی باشد (سازمان خدمات بهداشتی آمریکا، ۲۰۰۸)^۱. این فعالیت ها، طی یک هفته مورد بررسی قرار گرفت. به منظور توصیف داده ها از روش های آمار توصیفی و برای تحلیل روابط از رگرسیون تک متغیره و چند گانه استفاده شد (۰/۰۵ < p). برای تجزیه و تحلیل داده ها نیز از نرم افزار SPSS استفاده گردیده است.

یافته های پژوهش

در این بررسی از ۳۸۸ کارگر، بر اساس میزان مشارکت در فعالیت های بدنی، ۱۰۲ نفر زن و ۲۸۶ نفر مرد بودند که در پنج رده سنی طبقه بندی شدند.

جدول ۲: متغیرهای جمعیت شناختی کارگران

درصد	فراوانی		
۷۳/۷	۲۸۶	مرد	جنسیت
۲۶/۳	۱۰۲	زن	

^۱ U. S. Department of Health and Human Services

۸	۳۱	۱۸ تا ۲۴ سال	سن
۲۳/۲	۹۰	۲۵ تا ۳۴ سال	
۴۳/۳	۱۶۸	۳۵ تا ۴۴ سال	
۱۴/۹	۵۸	۴۵ تا ۵۴ سال	
۱۰/۳	۴۰	۵۵ تا ۶۴ سال	
۰/۳	۱	بالاتر از ۶۵ سال	
۷/۵	۲۹	ضعیف	وضعیت سلامت
۳۰/۴	۱۱۸	مناسب	
۲۶/۸	۱۰۴	خوب	
۳۰/۲	۱۱۷	خیلی خوب	
۵/۱	۲۰	عالی	
۲۲/۹	۸۹	استخدام تمام وقت	وضعیت شغلی
۲۹/۱	۱۱۳	استخدام پاره وقت	
۲۴	۹۳	قراردادی	
۱۳/۹	۵۴	پیمانی	
۱۰/۱	۳۹	سایر موارد	
۱۴/۴	۵۶	غیر فعال	
۱۷	۶۶	کمتر از ۱۵۰ دقیقه	وضعیت مشارکت در فعالیت بدنی
۴۰/۵	۱۵۷	بین ۱۵۰ تا ۲۹۹ دقیقه	
۲۸/۱	۱۰۹	بیشتر از ۳۰۰ دقیقه	

اطلاعات جدول فوق نشان می دهد اکثر آزمودنی ها در رده سنی ۳۵-۴۴ سال (۴۳/۳ درصد)، با وضعیت شغلی پاره وقت (۲۹/۱ درصد) و از نظر وضعیت سلامتی نیز ۳۰/۴ درصد آنها در وضعیت سلامت مناسب و ۴۰/۵ درصد آزمودنی ها دارای سطح متوسطی از فعالیت بدنی اوقات فراغت بودند.

با توجه به نتایج حاصله از تحلیل رگرسیون تک متغیری جهت تعیین ارتباط متغیر حمایت اجتماعی با خودتنظیمی ($R=۰/۴۸۳$ ، $R^2=۰/۲۳۴$) و ضریب تعیین تعدیل شده ($=۰/۲۳۲$) و اطلاعات جدول زیر و با تأکید بر میزان F بدست آمده، می توان مطرح نمود که ارتباط معنی داری بین «حمایت اجتماعی» و «خودتنظیمی» وجود دارد. همچنین، با توجه به نتایج حاصله از تحلیل رگرسیون چند متغیری جهت تعیین ارتباط حمایت اجتماعی دوستان و خانواده با مولفه خودتنظیمی ($R=۰/۴۹۵$ ، $R^2=۰/۲۴۵$) و ضریب تعیین

تعدیل شده = ۰/۲۴۱) ارتباط معنی داری بین «مولفه های حمایت اجتماعی» و «خودتنظیمی» در سطح $\alpha=0/05$ مشاهده می شود:

جدول ۳: رگرسیون تک متغیری و چند متغیری جهت تعیین ارتباط حمایت اجتماعی و مولفه های آن با خودتنظیمی

سطح معنی داری	F میزان	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات	
0/001	117/394	12607/291	1	12607/291	رگرسیون	حمایت اجتماعی
		107/393	385	41346/151	باقیمانده	
			386	53953/442	کل	
0/001	62/427	6619/106	2	13238/213	رگرسیون	مولفه های آن (دوستان و خانواده)
		106/029	384	40715/229	باقیمانده	
			386	53953/442	کل	

براساس ضریب تعیین تعدیل شده می توان اذعان داشت ۲۳/۲ درصد از تغییرات متغیر وابسته (خودتنظیمی) به وسیله متغیر حمایت اجتماعی و ۲۴/۱ درصد توسط مولفه های حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) تبیین می شود. از این رو، جهت شناسایی و تبیین ضرایب رگرسیون، ضروری است تا جدول ضرایب رگرسیون نیز ارائه شود:

جدول ۴: ضرایب رگرسیون متغیر حمایت اجتماعی و مولفه های آن

سطح معنی داری	میزان t	ضریب استاندارد شده بتا	ضریب بتا	حمایت اجتماعی	متغیر ملاک
0/001	10/835	0/483	0/394	حمایت اجتماعی	خودتنظیمی
0/036	2/104	0/116	0/191	حمایت اجتماعی دوستان	
0/001	7/536	0/417	0/548	حمایت اجتماعی خانواده	

قضاوت در مورد سهم متغیر حمایت اجتماعی و مولفه های آن در تبیین متغیر ملاک بر اساس ضریب بتا- که با توجه به اطلاعات جدول فوق، ضریب بتای حمایت اجتماعی ۳۹/۴ درصد و ضریب بتای حمایت اجتماعی خانواده ۵۴/۸ درصد است- به مراتب بیشتر از ضریب بتای حمایت اجتماعی دوستان می باشد. لذا سهم و نقش حمایت اجتماعی و مولفه خانواده در تبیین متغیر ملاک بسیار بیشتر است. نتایج حاصله از تحلیل رگرسیون تک متغیری جهت تعیین ارتباط متغیر خودتنظیمی با فعالیت بدنی اوقات فراغت ($R=0/383$ ، $R^2=0/147$) و ضریب تعیین تعدیل شده = ۰/۱۴۴) و اطلاعات جدول ۵ نشان داد که

ارتباط معنی داری بین «خودتنظیمی» و «فعالیت بدنی اوقات فراغت» وجود دارد. همچنین، با توجه به نتایج حاصله از تحلیل رگرسیون چند متغیری جهت تعیین ارتباط مولفه های خودتنظیمی با فعالیت بدنی اوقات فراغت ($R=0/414$ ، $R^2=0/171$ و ضریب تعیین تعدیل شده $=0/167$) ارتباط معنی داری بین «مولفه های خودتنظیمی» و «فعالیت بدنی اوقات فراغت» در سطح $\alpha=0/05$ مشاهده می شود.

جدول ۵: رگرسیون تک متغیری و چند متغیری جهت تعیین ارتباط خودتنظیمی و مولفه های آن با فعالیت بدنی اوقات

فراغت

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	میزان F	سطح معنی داری
رگرسیون	۵۶/۴۷۷	۱	۵۶/۴۷۷	۶۶/۱۱۷	۰/۰۰۱
باقیمانده	۳۲۸/۸۶۲	۳۸۵	۰/۸۵۴		
کل	۳۸۵/۳۳۹	۳۸۶			
رگرسیون	۷۶۵/۹۱۸	۲	۳۲/۹۵۹	۳۹/۶۲۳	۰/۰۰۱
باقیمانده	۳۱۹/۴۲۰	۳۸۴	۰/۸۳۲		
کل	۳۸۵/۳۳۹	۳۸۶			

براساس ضریب تعیین تعدیل شده می توان اذعان داشت ۱۴/۴ درصد از تغییرات متغیر وابسته (فعالیت بدنی اوقات فراغت) به وسیله متغیر خودتنظیمی و ۱۶/۷ درصد توسط مولفه های خودتنظیمی (اهداف و برنامه ها) تبیین می شود. از این رو، جهت شناسایی و تبیین ضرایب رگرسیون، ضروری است تا جدول ضرایب رگرسیون نیز ارائه شود:

جدول ۶: ضرایب رگرسیون متغیر خودتنظیمی و مولفه های آن

متغیر ملاک	متغیر خودتنظیمی	ضریب بتا	ضریب استاندارد شده بتا	میزان t	سطح معنی داری
فعالیت بدنی اوقات فراغت	خودتنظیمی	۰/۰۳۲	۰/۳۸۳	۸/۱۳۱	۰/۰۰۱
	اهداف	۰/۰۰۵	۰/۰۳۶	۰/۵۵۵	۰/۵۷۹
	برنامه ها	۰/۰۶۸	۰/۳۸۸	۶/۰۰۵	۰/۰۰۱

با توجه به اطلاعات جدول فوق، در مورد سهم متغیر خودتنظیمی و مولفه های آن در تبیین متغیر ملاک بر اساس ضریب بتا، می توان گفت ضریب بتای خودتنظیمی ۳/۲ درصد و ضریب بتای مولفه برنامه ۶/۸ درصد، به مراتب بیشتر از ضریب بتای مولفه اهداف است. لذا سهم و نقش متغیر خودتنظیمی و مولفه برنامه ریزی آن، در تبیین متغیر ملاک بسیار بیشتر است. همچنین، داده های جدول و ضرایب رگرسیون به

دست آمده، نشان می دهد که ارتباط معنی داری بین «مولفه برنامه» با «فعالیت بدنی اوقات فراغت» مشاهده می شود ($p < 0/05$)، ولی ارتباط معنی داری بین «مولفه اهداف» با «فعالیت بدنی اوقات فراغت» مشاهده نمی گردد ($p > 0/05$) .

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش رابطه میان حمایت اجتماعی و خودتنظیمی با فعالیت های بدنی اوقات فراغت در بین کارگران مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحقیق نشان داد بین حمایت اجتماعی و مولفه های آن (دوستان و خانواده) با خود تنظیمی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، سهم و نقش حمایت اجتماعی به ویژه مولفه خانواده در تبیین متغیر ملاک (خودتنظیمی) برتر بود. یافته های این پژوهش، تایید مجددی بر یافته های پژوهشی (آقاخانبابایی و همکاران، ۱۳۹۵: ۶۸)، (برجی، متقی، ۱۳۹۶: ۵۴)، (پارسامهر و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۹۱)، (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۳: ۹۸)، (روگرز و همکاران، ۲۰۰۵: ۸۱۱)، (اولوریا و همکاران، ۲۰۰۸: ۱۲۱) و (کای گانگ لی، ۲۰۱۰: ۸۰۶) که به بررسی رابطه بین متغیرهای نظریه شناختی اجتماعی با متغیر فعالیت بدنی پرداخته اند، بوده است. همچنین، یافته های تحقیق نشان داد بین خودتنظیمی و مولفه برنامه با فعالیت بدنی اوقات فراغت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد که این نتایج نیز با نتایج تحقیقات (حسینی، حاتم نژاد، ۱۳۹۶: ۴۷۸)، (روونیاک و همکاران، ۲۰۱۰: ۱۵۲)، (پتوسا و همکاران، ۲۰۰۸: ۱۵۹)، (ویلکاکس و همکاران، ۲۰۰۸: ۳۳۱)، (آن نسی و همکاران، ۲۰۱۰: ۶۵۸)، (گارسیا و همکاران، ۲۰۱۳: ۱۱۴۰) و (کای گانگ لی، ۲۰۱۰: ۸۰۷) شباهت داشته است. به طور کلی، بر اساس نتایج تحقیق می توان بیان نمود حمایت های اجتماعی و کمک هایی که از سوی دوستان و به ویژه اعضای خانواده می شود، تاثیر بسزایی در افزایش خودتنظیمی دارد. در واقع، خودتنظیمی می تواند نقش میانجی در انجام فعالیت های بدنی اوقات فراغت داشته باشد. از طرفی اگر افراد بخواهند در زمان فراغت شان بیشتر و به طور مداوم به فعالیت های بدنی بپردازند، باید اهدافشان را مدیریت و سازماندهی نمایند. بدیهی است که توجه افراد به ویژه به برنامه ریزی می تواند در دستیابی به اهداف فعالیت های بدنی اوقات فراغت نقش موثری داشته باشد. لذا پیشنهاد می گردد که آحاد جامعه به منظور برخورداری از مزایا و فواید مشارکت در فعالیت های بدنی اوقات فراغت در فرایند روزمره خود، برنامه ریزی را مورد تاکید قرار دهند.

همچنین، بر اساس یافته های تحقیق پیشنهاد می گردد با رفع موانع و ایجاد شرایط و تسهیلات بهینه جهت مشارکت بیشتر افراد در انجام فعالیت های بدنی در محیط های کاری و بهبود فاکتورهای روانشناختی، به

افزایش انجام فعالیت های بدنی اوقات فراغت و ارتقای سلامت آنان اهتمام ورزیده شود. همچنین، ضروری است تا کارفرمایان و نهادهای مسئول در امور رفاهی و ورزشی کارگران نسبت به تدوین و اجرای برنامه های مدون در راستای برگزاری و اجرای فعالیت های ورزشی در محیط کار بویژه در اوقات فراغت کارگران تصمیمات جدی اتخاذ نمایند.

در انجام این پژوهش محدودیت هایی وجود داشت؛ از جمله: میزان صحت و دقت پاسخگویی به سوالات توسط کارگران زن و مرد. برخی از شرایط اثرگذار بر نتایج تحقیق (فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و ..) نیز در اختیار محقق نبوده است. همکاری برخی از کارگران در پاسخگویی به پرسشنامه ها هم محدود بود.



منابع

- آقاخانابایی، مریم؛ مظفری، سیداحمد و پورسلطنی زرنندی، حسین. (۱۳۹۵). "نقش میانجی گری خودکارآمدی در رابطه بین حمایت اجتماعی و مشارکت در فعالیت بدنی دانشجویان". نشریه پژوهش های معاصر در مدیریت ورزشی. دوره ۶، شماره ۱۱، ص ۶۳-۷۱.
- برجی، میلاد و متقی، مینو. (۱۳۹۶). "بررسی ارتباط فعالیت فیزیکی حمایت اجتماعی و خستگی سالمندان شهر ایلام". نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری. دوره ۳، شماره ۴، ص ۵۰-۵۷.
- پارسامهر، مهربان، نیک نژاد، محمدرضا، حدت، اله. (۱۳۹۴). "بررسی رابطه الگوهای شناختی اجتماعی و ارتقای انگیزه انجام فعالیت بدنی در بین دانشجویان علوم انسانی دانشگاه یزد". پژوهش نامه مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی، سال یازدهم شماره ۲۱، ص ۱۸۵-۹۳.
- حسینی، فاطمه سادات، حاتم نژاد، امید. (۱۳۹۶). "رابطه بین خودتنظیمی با اعتماد به تعادل در سالمندان مرد فعال و غیرفعال". مجله سالمندی ایران. دوره ۴، شماره ۱۲، ص ۴۷۰-۴۸۱.
- یوسفی بهرام، صابونچی رضا، سنگ سفیدی بیتا، عسگری مریم. (۱۳۹۳). "عوامل محیطی و روانشناختی - اجتماعی همبسته با فعالیت جسمانی در اوقات فراغت دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر کرمانشاه". نشریه پژوهش های معاصر در مدیریت ورزشی. دوره ۴، شماره ۸، ص ۹۳-۱۰۱.

Anderson, E. S., Wojcik, J. R., Winett, R. A., & Williams, D. M. (۲۰۰۶). "Social-cognitive determinants of physical activity: The influence of social support, self-efficacy, outcome expectations, and self-regulation among participants in a church-based health promotion study". *Health Psychology*, ۲۵(۴), ۵۱۰-۵۲۰.

Annesi, J. J. (۲۰۱۰). "Relationships between self-regulation skills and physical activity and fruit and vegetable consumption in obese adults: mediation of mood and self-efficacy". *International Journal of Obesity*, ۳۴, ۶۳۳-۶۴۱.

Bandura, A. (۲۰۰۴). "Health Promotion by Social Cognitive Means". *Health Education and Behavior*, ۳۱(۲), ۱۴۳-۱۶۴.

Garcia, Bengoechea Enrique, Ruiz Juan Francisco, and Louise Bush Paula. (۲۰۱۳). "Delving Into the Social Ecology of Leisure-Time Physical Activity Among Adolescents From South Eastern Spain". *Journal of Physical Activity and Health*, No: ۱۰, ۱۱۳۶-۱۱۴۴.

Harris, Wilson Alexandra. (۲۰۱۲). **"The Role of Relational Efficacy Beliefs on Adolescent's leisure time physical activity"**. Psychology of Sport and Exercise, ۱۳(۶):۷۱۳-۷۲۰.

Kaigang, Li. (۲۰۱۰). **"An explicative model of leisure-time physical activities among church-going African Americans in Indianapolis"**. Am J Health Behav.No :۳۶(۶), ۷۹۷-۸۱۰.

Oliveira, Adair, Claudia L., Ponce de Leon A., Rostila M., Griep R., Werneck G. and Faerstein, E. (۲۰۱۱). **"Social support and leisure-time physical activity:longitudinal evidence from the Brazilian"**. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, No : ۸,۷۷,۱۱۰-۱۲۴.

Petosa, R. L., Hertz, B. V., Cardina, C. E. & Suminski, R. R. (۲۰۰۵). **"Social cognitive theory variables associated with physical activity among high school students"**. International Journal of Sports Medicine, ۲۶,۱۰۸-۱۶۳.

Rogers, L., Shah, P., Dunnington, G., Greive, A., Shanmugham, A., Dawson, B., et al. (۲۰۰۵). **"Social cognitive theory and physical activity during breast cancer treatment"**. Oncol Nurs Forum, ۳۲(۴), ۸۰۷-۸۱۵.

Rovniak, L. S., Anderson, E. S., Winett, R. A., & Stephens, R. S. (۲۰۱۰). **"Social cognitive determinants of physical activity in young adults: A prospective structural equation analysis"**. Annals of Behavioral Medicine, ۲۴(۲), ۱۴۹-۱۵۶.

U. S. Department of Health and Human Services. (۲۰۰۸). **Physical activity guidelines for Americans**. Hyattsville, MD: US Department of Health and Human Services.

Wilcox, S., Bopp, M., Oberrech, L., Kammermann, S., & McElmurray, C. T. (۲۰۰۸). **"Psychosocial and perceived environmental correlates of physical activity in rural and older African American and White women"**. Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, ۵۸B(۶), ۳۲۹-۳۳۷.

Relationship between Social Support and Self-Regulation with Leisure Time Physical Activities (LTPA) of Iranian Workers

Mahdieh Irom

Ph.D. in Sport Management, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Ali Zarei

Ph.D., Associate Professor, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Farshad Tojari

Ph.D., Full Professor, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Received: 17 Apr. 2017

Accepted: 1 Jun. 2017

The study is to investigate the relationship between social support and self-regulation and its relationship with leisure time physical activities (LTPA) of Iranian workers. This is a descriptive and survey research method study with sample population of Iranian workers from 10 provinces, including 388 workers. Data collection had been through a demographic questionnaire, participation in leisure-time physical activities, social support and self-regulation (Kaigang Li, 2010). In order to describe the data, descriptive statistics and multiple regression were used to test the research hypotheses ($P < 0.05$). Findings of the research showed that there is a positive and significant relationship between social support and self-regulation. So, social support and help from friends and family members will have a significant impact on increasing self-regulation. Also, there is a positive and significant relationship between self-regulation and leisure-time physical activities which means if people want to do more activities at their leisure time, they must manage and organize their goals. Therefore, to enjoy the benefits of participation in physical activity leisure time and to increase physical health, it is recommended that the whole community should emphasize the highlights of planning.

Keywords: Social Support, Self-Regulation, Leisure Time, Physical Activity and Iranian Workers