

بررسی عوامل مرتبط با انجام ورزش بر اساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

میمنت حسینی^{۱*}، زهره خاوری^۲، دکتر فریده یغمایی^۳، دکتر حمید علوی مجد^۴

۱. مربی، گروه بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳. دانشیار، گروه بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران
۴. دانشیار، گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: فعالیت جسمانی منظم می تواند سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد را ارتقاء دهد. مطالعات نشان داده که ۸۰ درصد از ایرانی ها ورزش نمی کنند. بنابراین، با توجه به اهمیت انجام ورزش و سازه های تئوری رفتار برنامه ریزی شده در انجام رفتار، مطالعه در زمینه عوامل مرتبط با انجام ورزش بر اساس یک چهارچوب نظری ضروری است. هدف از این مطالعه تعیین عوامل مرتبط با انجام ورزش بر اساس "تئوری رفتار برنامه ریزی شده" در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۶-۱۳۸۷ می باشد.

مواد و روش ها: روش مطالعه از نوع توصیفی- همبستگی، جامعه پژوهش شامل ۴۴۴ نفر دانشجوی دختر، روش نمونه گیری از نوع طبقه ای و ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش نامه بود که مشتمل بر ۶ قسمت ۱- متغیر های خارجی ۲- "نگرش به ورزش" ۳- "هنجارهای ذهنی در مورد ورزش" ۴- "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" ۵- "تمایل به انجام ورزش" و ۶- "انجام ورزش" بود. جهت تعیین اعتبار پرسش نامه از روش شاخص اعتبار محتوا و صوری و جهت تعیین پایایی آن از روش همسانی درونی و آزمون مجدد استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۱۵ و روش های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی) و نیز از آزمون تحلیل مسیر استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که نگرش به ورزش، کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش با تمایل به ورزش همبستگی مستقیم و مثبت داشت و به علاوه، هنجار ذهنی در مورد ورزش، کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش و تمایل به انجام ورزش با انجام ورزش همبستگی مستقیم و مثبت داشت. هم چنین، کنترل رفتار درک شده به طور غیر مستقیم از طریق تمایل به انجام ورزش با انجام آن همبستگی داشت اما هنجار ذهنی در مورد ورزش با انجام ورزش همبستگی نداشت.

بحث: با ایجاد نگرش مثبت به ورزش و افزایش کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش، می توان جهت انجام ورزش در جامعه انگیزه ایجاد کرد.

کلید واژه ها: ورزش، تئوری رفتار برنامه ریزی شده، دانشجویان

مقدمه

امروزه رفتارها و عادت های افراد مورد توجه ویژه دانشمندان قرار گرفته است، زیرا رفتار های انسان بر احتمال وقوع بیماری های حاد و مزمن مانند بیماری های قلبی، سرطان ها، ایدز و غیره تاثیر بسیار زیادی دارند. پیشرفت گسترده تکنولوژی، شیوه زندگی اکثریت افراد را تحت تاثیر قرار داده

*نویسنده مسئول مکاتبات: میمنت حسینی؛ تهران، خیابان شریعتی، جنب بیمارستان مفید، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، گروه بهداشت، آدرس پست الکترونیک: meimanathosseini@yahoo.com

۲۰۰۶). یکی از مهم ترین تئوری هایی که در این زمینه استفاده شده است، "تئوری رفتار برنامه ریزی شده (Planned Behavior Theory)" می باشد.

"تئوری رفتار برنامه ریزی شده" یک تئوری شناختی اجتماعی است که به منظور درک و پیشگویی (تعیین) انجام یا عدم انجام رفتار انسان، طراحی شده است و شکل توسعه یافته تئوری عمل منطقی (Reasoned Behavior Theory) می باشد. تئوری عمل منطقی در سال ۱۹۶۷ توسط فیش بین و آیزن طراحی شد. این تئوری، یک تئوری روانشناختی- اجتماعی است که به منظور رفع نواقص و کمبودهای موجود در مطالعاتی که هدف آنها بررسی رابطه بین نگرش و رفتار بود، طراحی گردید و تاثیر ۳ عامل "نگرش"، "هنجارهای ذهنی" و "کنترل رفتار درک شده" بر تمایل به انجام رفتار را تعیین می کند (Rhodes و همکاران، ۲۰۰۶). در واقع نگرش، احساس کلی افراد در مورد مطلوب بودن یا مطلوب نبودن یک موضوع یا رفتار خاص می باشد (Ellison، ۲۰۰۳). هنجار ذهنی به برداشت فرد از نظرات افراد مهم برای انجام یا عدم انجام رفتار اشاره دارد. به عبارت دیگر، هنجار ذهنی، ادراکات مربوط به نظرات اجتماع برای انجام یا عدم انجام رفتار توسط فرد می باشد (Debar و همکاران، ۲۰۰۶). سازه کنترل رفتار درک شده به عنوان سومین عامل تعیین کننده تمایل به انجام رفتار بیان شده است. کنترل رفتار درک شده به عبارتی درک فرد از آسانی و سختی انجام رفتار است و برداشت فرد را از مهارت ها، منابع و فرصت های مورد نیاز در جهت انجام رفتار نشان می دهد (Rhodes و همکاران، ۲۰۰۴) (شکل ۱).

"تئوری رفتار برنامه ریزی شده" در جهت درک و توضیح رفتار ورزشی مفید است و نشان می دهد که "نگرش به انجام ورزش"، "هنجارهای ذهنی در مورد ورزش" و "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" با "تمایل به انجام ورزش" همبستگی دارند و هم چنین "تمایل به انجام ورزش" و "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" با انجام ورزش همبستگی دارد (Downs & Hausenblas، ۲۰۰۳).

نتایج مطالعه Karvinen و همکاران (۲۰۰۷) تحت عنوان همبستگی انگیزه انجام ورزش و انجام ورزش در افراد مبتلا به سرطان آندومتر در کانادا بر اساس "تئوری رفتار برنامه ریزی شده" نشان داد که سن، "نگرش به انجام ورزش" و خود کارآمدی با "تمایل به انجام ورزش" و سن، سطح درآمد و خودکارآمدی با "انجام ورزش" همبستگی مستقیم و مثبت دارد. به علاوه وضعیت تاهل و شاخص توده بدنی از طریق

است و سبب کاهش فعالیت های جسمی افراد شده است و مردم روز به روز کم تحرک تر شده اند. کاهش فعالیت جسمی، موجب افزایش بیماری و در نتیجه مرگ افراد گردیده است. (Brananowski و همکاران، ۱۹۹۸).

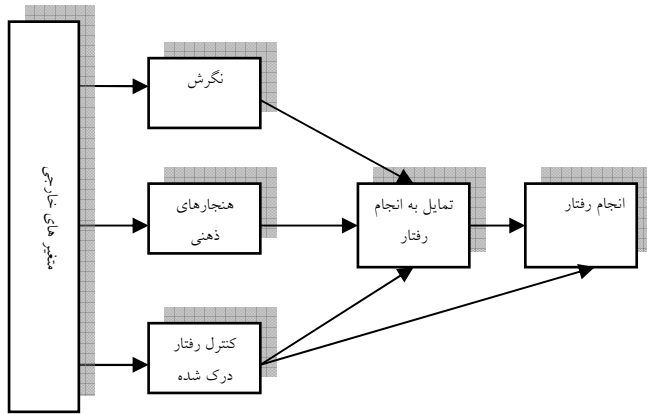
فواید ورزش در مطالعات فراوانی به اثبات رسیده است. افراد می توانند کیفیت زندگی خود را به وسیله فعالیت بدنی منظم افزایش دهند. ورزش کردن یک راه مناسب برای رسیدن به زندگی سالم از لحاظ جسمی برای تمام افراد می باشد (Jamner و همکاران، ۲۰۰۴). هم چنین، ورزش کردن اندازه عضلات را افزایش داده، تون عضلات را حفظ و گردش خون قلب را افزایش می دهد (Allender و همکاران، ۲۰۰۱). Biddle و همکاران (۲۰۰۴) بیان می کنند که رابطه معکوسی بین ورزش و رفتارهای خطرناک بهداشتی نظیر استفاده از سیگار، مواد مخدر و عادات تغذیه ای نامناسب وجود دارد. با وجود فواید گوناگون ورزش و اثبات آن در طول سال های گذشته، هنوز هم یکی از چالش هایی که افراد جامعه با آن روبه رو هستند، عدم انجام ورزش می باشد (Bray و همکاران، ۲۰۰۵).

Bray و همکاران (۲۰۰۵) بیان می کنند که قریب ۶۰ درصد از افراد در کانادا، ۷۰ درصد در انگلیس و ۷۵ درصد از افراد در آمریکا برنامه ورزشی منظمی ندارند و دارای زندگی کم تحرکی می باشند.

علاوه بر کشورهای خارجی، در ایران نیز فرهنگ انجام ورزش در جامعه به ویژه در میان بانوان رواج چندانی ندارد و بسیاری از جمعیت کشور دچار کم تحرکی هستند و از سوی دیگر با توجه به اعتقادات و باورهای مذهبی و حفظ حجاب توسط آنها، بانوان ایرانی نمی توانند به طور گسترده در فعالیت های ورزشی شرکت کنند (سایت تبیان، ۲۰۰۷).

Pirasteh و همکاران به نقل از Sheikholeslam (۲۰۰۸) در این باره بیان می کنند که طبق نتایج سه بررسی ملی، ۸۰ درصد از ایرانی ها ورزش نمی کنند. ایسنا (۱۳۸۴) در این رابطه گزارش می دهد که فقط ۱۰ درصد مردم ایران به طور مرتب ورزش می کنند. هم چنین از مجموع ۳۸۰ هزار نفر دانشجوی دختر در سطح کشور، تنها ۴ درصد از کل آنها به ورزش می پردازند (سایت تبیان، ۲۰۰۷).

تمایل افراد به انجام ورزش یکی از عوامل بسیار مهم در تعیین رفتار است. لذا به منظور بررسی انجام ورزش باید به عوامل فردی و اجتماعی مربوط به انجام ورزش توجه شود (Deforch و همکاران، ۲۰۰۶). تعیین عوامل فردی و اجتماعی عدم انجام ورزش در جوانان اهمیت دارد (Rhodes و همکاران،



شکل ۱: تئوری رفتار برنامه ریزی شده (Ajzen & Fishbein, ۱۹۸۰)

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود و نمونه پژوهش شامل تعداد ۴۴۴ نفر از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی بودند. روش نمونه گیری از نوع تصادفی طبقه ای می باشد که پژوهشگر در ابتدا دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی (طبقات) که شامل ۸ دانشکده می باشد را فهرست بندی نمود. سپس برحسب نسبت دانشجویان دختر در دانشکده های مختلف، اندازه نمونه مربوط به هر دانشکده را مشخص و سپس دانشجویان در رشته های مختلف به طور غیر تصادفی و مبتنی بر هدف انتخاب شدند. در این پژوهش جهت گردآوری اطلاعات از پرسش نامه استفاده شد. پرسش نامه بر اساس مروری بر مطالعات قبلی و یافته های پژوهش های مختلف و هم چنین پرسش نامه پیشنهادی آیزن (۲۰۰۷) و با توجه به فرهنگ ایران تهیه گردید. پرسش نامه ای مشتمل بر ۶ قسمت ۱- متغیرهای خارجی ۲- "نگرش به انجام ورزش" ۳- "هنجارهای ذهنی در مورد ورزش" ۴- "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" ۵- "تمایل به انجام ورزش" و ۶- انجام ورزش طراحی شد.

در این پژوهش جهت تعیین اعتبار پرسش نامه از روش شاخص اعتبار محتوا (Content Validity Index) و صوری استفاده شد. نتایج حاصل از شاخص اعتبار محتوا در قسمت های "نگرش به انجام ورزش"، "هنجار ذهنی در مورد ورزش"، "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" نشان داد که حداکثر اعتبار محتوا ۱۰۰ درصد و حداقل اعتبار محتوا ۷۵ درصد بود. میانگین شاخص اعتبار محتوا در قسمت های مذکور به ترتیب ۹۶/۲۵ درصد، ۸۸/۲۳ درصد و ۹۹/۳۷

ارتباط با "نگرش به انجام ورزش"، "هنجارهای ذهنی در مورد ورزش"، "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" و "تمایل به انجام ورزش" با "انجام ورزش" همبستگی مستقیم و مثبت دارند.

یافته های مطالعه Rhodes و همکاران (۲۰۰۶) تحت عنوان تعیین "تمایل به انجام ورزش" و "انجام ورزش" در میان کودکان ۹ تا ۱۱ سال نشان داد که "هنجار ذهنی در مورد ورزش" و "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" با "تمایل به انجام ورزش" و قومیت از طریق ارتباط با "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" با "انجام ورزش" همبستگی مستقیم و مثبت دارد. هم چنین "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" با "انجام ورزش" همبستگی مستقیم و مثبت دارد، اما جنس با تمایل و انجام ورزش همبستگی نداشت.

Downs & Hausenblas (۲۰۰۳) در مطالعه ای تحت عنوان بررسی تمایل و انجام ورزش در طول حاملگی بر اساس "تئوری رفتار برنامه ریزی شده دریافتند که "نگرش به انجام ورزش" قوی ترین عامل تعیین کننده "تمایل به انجام ورزش" است و بعد از آن "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" و "هنجارهای ذهنی در مورد ورزش" تعیین کننده "تمایل به انجام ورزش" بود. به علاوه نتایج نشان دادند که "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" و "تمایل به انجام ورزش" به طور معنی داری با "انجام ورزش" همبستگی مستقیم و مثبت دارد. بنابراین، با توجه به نقش ورزش در ارتقاء سطح سلامت افراد و نقش پرستاران بهداشت جامعه در ارتقاء سطح سلامت جامعه و اهمیت سازه های این تئوری و هم چنین نقش مهم این گروه از افراد جامعه در آینده کشور، ضروری است که عوامل مرتبط با انجام ورزش در این گروه بر اساس یک چارچوب نظری (تئوری رفتار برنامه ریزی شده) نیز مورد بررسی قرار گیرد.

هدف این مطالعه تعیین عوامل مرتبط با انجام ورزش بر اساس "تئوری رفتار برنامه ریزی شده" در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۷-۱۳۸۶ بود.

آنها (۶۳/۱ درصد) ورزش می کردند. از بین دانشجویانی که ورزش می کردند اکثریت آنان (۹۵ درصد) به میزان کم و هیچ یک از آنها به میزان زیاد ورزش نمی کردند.

جدول ۱: توزیع فراوانی نمونه انتخاب شده از دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی بر

حسب میزان تمایل به انجام ورزش		
میزان تمایل به انجام ورزش	تعداد	درصد
اصلا	۱۹	۴/۳
کم	۳۹۷	۸۹/۴
متوسط	۲۸	۶/۳
زیاد	۰	۰
جمع	۴۴۴	۱۰۰

اکثریت دانشجویان (۸۵/۴ درصد) دارای نگرش مثبت به ورزش، ۷۴/۳ درصد دارای هنجار ذهنی متوسط و ۸۲/۲ درصد آنها دارای کنترل رفتار درک شده متوسط در مورد ورزش بودند. میانگین نمره نگرش به انجام ورزش، هنجار ذهنی در مورد ورزش و کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش در واحدهای مورد پژوهش به ترتیب ۷۸/۲۲، ۵۱/۸۴ و ۴۸/۴ بود. آزمون تحلیل مسیر نشان داد که نگرش به انجام ورزش ($\beta = 0.138$)، کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش ($\beta = 0.136$) با تمایل به انجام ورزش همبستگی مستقیم و مثبت دارد و هنجار ذهنی در مورد ورزش ($\beta = 0.103$)، کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش ($\beta = 0.208$) و تمایل به انجام ورزش با انجام ورزش ($\beta = 0.586$) همبستگی مستقیم و مثبت دارد. کنترل رفتار درک شده به طور غیرمستقیم از طریق تمایل به انجام ورزش ($\beta = 0.136$) با انجام آن ($\beta = 0.586$) همبستگی دارد. اما هنجار ذهنی در مورد ورزش ($\beta = 0.021$) با تمایل به انجام ورزش همبستگی ندارد. (شکل ۲)

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های پژوهش، اکثریت دانشجویان دختر نگرش مثبت به ورزش داشتند. در این رابطه Blu و همکاران (۲۰۰۱) در مطالعه خود بیان می کنند اکثریت زنان دارای نگرش مثبت به ورزش هستند.

به علاوه یافته ها در پژوهش حاضر نشان داد که نگرش به انجام ورزش با تمایل به انجام ورزش همبستگی مستقیم و

درصد بود و شاخص اعتبار محتوا برای کل پرسش نامه ۹۴/۶۴ درصد بدست آمد.

جهت تعیین پایایی پرسش نامه از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) و آزمون مجدد استفاده شد. جهت تعیین همسانی درونی، پرسش نامه به ۲۰ نفر از دانشجویان واجد شرایط داده شد و سپس آلفا کرونباخ اندازه گیری شد. ضریب آلفا کرونباخ در بخش "نگرش به انجام ورزش"، "هنجارهای ذهنی در مورد ورزش"، "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش"، "تمایل به انجام ورزش" و "انجام ورزش" به ترتیب $\alpha = 0.89$ ، $\alpha = 0.85$ ، $\alpha = 0.80$ ، $\alpha = 0.87$ و $\alpha = 0.82$ بدست آمد. جهت تعیین ثبات از روش آزمون مجدد استفاده شد که پرسش نامه به فاصله ۱۵ روز به ۱۵ نفر از دانشجویان واجد شرایط داده شد و از آنها درخواست شد که پرسش نامه مزبور را تکمیل کنند. سپس بین امتیازات به دست آمده ضریب همبستگی تعیین شد. ضرایب اسپیرمن در بخش "نگرش به انجام ورزش"، "هنجارهای ذهنی در مورد ورزش"، "کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش" و "تمایل به انجام ورزش" به ترتیب $r = 0.82$ ، $r = 0.94$ و $r = 0.82$ ، $r = 0.80$ و $r = 0.79$ بود.

در این پژوهش به منظور دست یابی به اهداف پژوهش، اطلاعات و داده های جمع آوری شده در نرم افزار اس پی اس اس نسخه ۱۵ وارد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج به صورت آماره های توصیفی میانگین، انحراف معیار، توزیع فراوانی و آزمون تحلیل مسیر به منظور بررسی روابط علیتی تنظیم گردید.

یافته ها

در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان به ترتیب ۲۰/۳۶ و ۱/۲۱ سال بوده و ۹۲/۱ درصد از دانشجویان مجرد بودند و ۹۲/۸ درصد واحدهای پژوهش دارای شاخص توده بدنی طبیعی بودند. هم چنین ۴۰/۳ درصد از دانشجویان در سال اول دانشگاه و ۲۸ درصد از آنها در سال چهارم دانشگاه تحصیل می کردند. به علاوه اکثریت واحدهای پژوهش (۷۱/۲ درصد) دارای قومیت فارس و اقلیت آنها دارای قومیت لر (۴/۷ درصد) و ۵۰/۷ درصد از آنها ساکن در منزل و هم چنین ۷۰ درصد خانواده دانشجویان دارای سطح درآمد بیش از ۴۰۰ هزار تومان بودند و ۷۹/۱ درصد از آنها بیان کردند که هزینه ای را برای انجام ورزش اختصاص نمی دهند. ۸۹/۳ درصد از دانشجویان شرکت کننده در این پژوهش بیان کردند که تمایل کمی به انجام ورزش دارند و هیچ یک از آنها تمایل زیاد به انجام ورزش نداشتند (جدول ۱) و لیکن اکثریت

جامعه توجه بیشتری نمایند و سعی در ایجاد بستر های مناسب آموزش های گروهی در مدارس و محیط های علمی داشته باشند. هم چنین پرستاران بهداشت جامعه با مد نظر قرار دادن پیشگیری سطح اول و تاثیر رفتارهای ارتقاء سلامتی بر بهداشت جامعه می توانند با برگزاری کلاس های آموزشی در مورد فواید انجام ورزش باعث تغییر نگرش دانشجویان در این زمینه شوند.

در بخش مدیریت پرستاری، با توجه به نتایج پژوهش حاضر، مدیران پرستاری در بهداشت می توانند در برنامه ریزی، پیش بینی و تدارک تسهیلات، امکانات و منابع مورد نیاز برای انجام ورزش و ارائه امکانات ورزشی به طور رایگان یا با هزینه کمتر در جهت ارتقاء انجام ورزش در دانشجویان نقش داشته باشد.

در بخش پژوهش، یافته های این پژوهش می تواند زمینه ساز پژوهش و مطالعات بعدی و طراحی مداخلات مختلف برای ارتقاء سطح انجام ورزش در جامعه باشد.

در بخش بهداشت، یافته های پژوهش حاضر می تواند راهنمایی جهت سیاست گذاران باشد تا با توجه به وضعیت فرهنگی مردم امکانات لازم را پیش بینی نمایند و در نهادهای سازی ورزش به عنوان یکی از مهم ترین روش های حفظ تندرستی تلاش نمایند.

تشکر و قدردانی

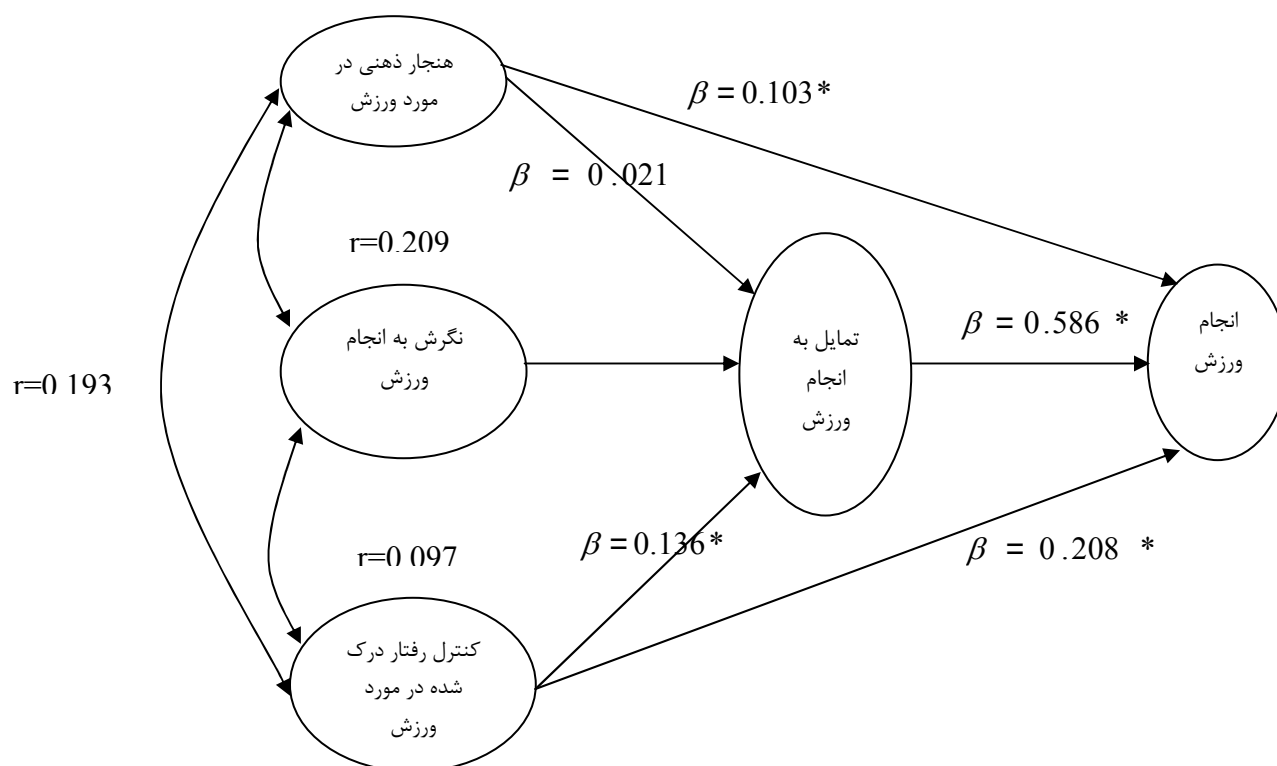
این مقاله حاصل پایان نامه خانم زهره خاوری به راهنمایی خانم میمنت حسینی و هم چنین طرح تحقیقاتی به شماره مصوب ۲۵/۱۲/۷۵۵۶/پ مورخ ۱۳۸۴/۱/۸۷ می باشد. بدین وسیله از جناب آقای دکتر اصغر رضا سلطانی که نظارت این پژوهش را عهده دار بودند و روسای دانشکده های مختلف دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی و کلیه دانشجویان و افرادی که در انجام پژوهش حاضر با پژوهشگران همکاری داشته اند تشکر و قدر دانی می شود.

مثبت دارد. در این رابطه، Karvinen و همکاران (۲۰۰۷) نتایج مشابهی به دست آوردند. لیکن همبستگی هنجارهای ذهنی در مورد ورزش با تمایل به انجام ورزش از نظر آماری معنی دار نمی باشد. به عبارت دیگر، هنجارهای ذهنی با انجام ورزش به طور غیر مستقیم همبستگی آماری نداشت. در این رابطه، Karvinen و همکاران (۲۰۰۷) نتایج مشابهی به دست آورده بودند. اما نتایج مطالعات Guinn و همکاران (۲۰۰۷) و Rhodes و همکاران (۲۰۰۶) حاکی از این بود که هنجار ذهنی در مورد ورزش با تمایل به انجام ورزش همبستگی دارد. به نظر می رسد علت اختلاف نتایج در مطالعه کنونی و پژوهش آن ها، ناشی از تفاوت های فرهنگی در جوامع مختلف و اختلاف در جامعه پژوهش باشد.

به علاوه، نتایج مطالعه نشان داد که کنترل رفتار درک شده در مورد ورزش با تمایل به انجام ورزش و انجام ورزش همبستگی مستقیم و مثبت دارد. در این راستا نتایج مطالعه Rhodes و همکاران (۲۰۰۴) نیز نتایج مشابهی نشان داد. علاوه بر نتایج فوق، یافته ها نشان داد که تمایل به انجام ورزش با انجام ورزش همبستگی مستقیم و مثبت دارد. در این مورد Karvinen و همکاران (۲۰۰۷) و Blu و همکاران (۲۰۰۱) نیز، به نتایج مشابهی دست یافته بودند.

جهت ترویج انجام ورزش به طور گسترده در سطح کشور متغیرهای زیادی مورد بررسی قرار گرفته اند. چنانچه از تجزیه و تحلیل یافته ها بر می آید، نتایج این پژوهش، اطلاعاتی را در زمینه عوامل مرتبط با انجام ورزش بر اساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده در دانشجویان دختر در اختیار خانواده ها، مسئولین آموزش پرستاری بهداشت جامعه، برنامه ریزان و مسئولان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می دهد.

با توجه به نتایج این پژوهش به نظر می رسد مسئولین آموزش پرستاری بهداشت جامعه بایستی به تشویق افراد جامعه از جمله دانشجویان در امر ورزش و ارتقاء سلامت آنها از طریق ترغیب دوستان، همسالان و گروه های محبوب در



شکل ۲: مدل تحلیل مسیر وضرایب همبستگی عوامل مرتبط با انجام ورزش بر اساس تئوری رفتار برنامه ریزی شده در مورد ورزش در دانشجویان دختر دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

REFERENCES

- Ajzen I. Constructing a TPB questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations. (2002)[online]. from http://www-unix.oit.umass.edu/_ajzen/. [5 Aug, 2007]
- Ajzen I Fishbein M (1980). Understanding attitude and predicting social behavior. Prentice-Hall, Inc, Englewood Cliffs. U.S.A.
- Allender J A et al (2001). Community Health Nursing Concepts and Practice. 4th edition. Philadelphia , Lippincott Co.
- Biddle S et al (2004). Health- enhancing physical activity and sedentary behavior in children and adolescents. Journal of Sports Sciences. 22 (8), 679- 701
- Blu C L et al (2001) Exercise among blue- collar workers: Application of the Theory of Planned Behavior. Research in Nursing & Health. 24 (2) 481-493.
- Brananowski T et al (1998). Mediating variable framework in physical activity interventions. How are we doing? How might we do better? American Journal of Preventive Medicine. 15 (4) 266-297.
- Bray S B et al (2005). The effects of leadership style and exercise program choreography on enjoyment and intentions to exercise. Psychology of Sport and Exercise. 6 (4) 415-425.
- Debar K A et al (2004) Review of current health education theory. Californian Journal of Health Promotion. 2(1)74-87.
- Deforche B I et al (2006) Attitude toward physical activity in normal-weight, overweight and obese adolescents. Journal of Adolescent Health. 38 (5) 560-568
- Downs SD Hausanblas HA (2003). Exercising for two: Examining pregnant women's second trimester exercise intention and behavior using the framework of the Theory of Planned Behavior. Women's Health Issues 13 (6) 222-228.
- Ellison S (2003) Nurses attitude toward family presence during resuscitative efforts and invasive procedures. Journal of Emergency Nursing. 29 (6) 515-521.

- Guinn B et al (2007). Predicting physical activity among low – income Mexican woman: Application of the Theory of Planned Behavior. American Journal of Health Behavior. 31(2) 115-122.
- Jamner M S et al (2004) A controlled evaluation of school- based intervention to promote physical activity among sedentary adolescent females project F.A B. Journal of Adolescent Health. 34(2), 279-289.
- Karvinen K H et al (2007). Correlates of exercise motivation and behavior in a population-based sample of endometrial cancer survivors: An application of the Theory of Planned Behavior. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity .4(21) 1-10
- Pirasteh A et al (2008). Developmental and validation of psychosocial determinants measures of physical activity among Iranian adolescent girls.[on line].<<http://www.PMC.PubMed.gov>>[3 Jul,2008]
- Rezaei F et al (2004). Survey about physical preparedness among athletic women. Tebiyan site [1385.5.9].
- Rhodes RE et al. (2004). Personality and social cognitive influences on exercise behavior: Adding the activity trait to the Theory of Planned Behavior. Psychology of Sport and Exercise. 5 (3) 243–254.
- Rhodes RE et al (2006). Predicting physical activity intention and behavior among children in a longitudinal sample. Social Science & Medicine. 62 (12) 3146-3156.
- <<http://www.tebiyan.net>>.[31 July 2007]