

The Comparison of Physical Activity in Different Sports Environments on the General Health and Lifestyle of Middle-Aged Women in Yazd City

Ayatizadeh F¹, *Keshtiarav A², Sharifatpour R³, Abedinzadeh S¹

Author Address

1. Assistant Professor, Department of Physical Education and Sport Sciences, University of Yazd, Yazd, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Physical Education and Sport Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran;
3. PhD of Corrective Exercise, Department of Physical Education and Sport Sciences, University of Yazd, Yazd, Iran.
Author Address Email: Ali.keshtiarav@iau.ac.ir

Received: 2022 December 9; Accepted: 2023 February 26

Abstract

Background & Objectives: Exercise and physical activity are one of the most effective methods of preventing middle-aged disorders, which causes the middle-aged period to be postponed and the middle-aged to enjoy more health and vitality. During middle age, especially in women, preventive measures that can reduce the incidence of various diseases, such as diseases related to the musculoskeletal system, can improve the quality of life of this group. During this period, taking measures to improve health and prevent disability also guarantees mental health. Different training environments each have their own advantages and disadvantages and middle age is one of the sensitive periods of human life. Different sports in different environments each have their own advantage. The present study was conducted in order to investigate the comparison of physical activity in different sports environments on the general health and lifestyle of middle-aged women in Yazd.

Methods: This study was of semi-experimental and applied, where the statistical samples were selected by using the available targeted method and randomly divided into two experimental groups and control group. The statistical population of this study was formed by middle-aged women of Yazd city in 2021. The 120 middle-aged Women with an age range of 35 to 60 years in three experimental groups, including 30 in the sports club group, 30 in the morning sports group, and 30 in the water sports group, and a control group of 30 who did not do any physical activity, were investigated. The criteria for the participants to enter the research were being female, being between the ages of 35 and 60 years old, without having a specific disease or abnormality, and the criteria for leaving were not cooperating. In this research, to check the general health of the samples, the General Health Questionnaire (Goldberg & Hiller, 1979) was used. Also, to check the lifestyle, Health Promotion Lifestyle Questionnaire (Walker & Hill-Polerecky, 1996), was used. After collecting the data, the one-way ANOVA test and LSD Post hoc test were used to analyze the data. All data analysis was done by using the SPSS version 25 software. The significance level of the tests was considered to be 0.05

Results: The results showed that the general health ($p=0.033$) and lifestyle ($p<0.001$) of middle-aged women who exercised in different environments were significantly different from each other. There was a significant difference in general health between the morning exercise group with the water sports group ($p<0.001$) and the gym group ($p=0.012$); But no significant difference was observed between the gym group and water sports group ($p=0.078$); There was a significant difference in lifestyle between the morning exercise group with the water sports group ($p<0.001$) and the gym group ($p<0.001$); But no significant difference was observed between the gym group and the water sports group ($p=0.064$); Also, there was a significant difference between the control group and each of the experimental groups in the variables of general health and lifestyle ($p<0.001$).

Conclusion: According to the results of the study, exercising in various sports environments increases the level of general health and improves the lifestyle of middle-aged women; Especially morning exercise have more influence on lifestyle and general health than other environments.

Keywords: General health, Lifestyle, Middle-aged women, Physical activity.

مقایسه فعالیت بدنی در محیط‌های مختلف ورزشی بر سلامت عمومی و سبک زندگی زنان میان‌سال شهر یزد

فرحناز آیتی‌زاده^۱، *علی کشتی‌آرای^۲، رضا شریف‌پور^۳، سعید عابدین‌زاده^۱

توضیحات نویسندگان

۱. استادیار گروه تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه یزد، یزد، ایران؛
 ۲. استادیار گروه تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران؛
 ۳. دکتری تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، گروه تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.
 *رایانامه نویسنده مسئول: Ali.keshitray@iaui.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۸ آذر ۱۴۰۱؛ تاریخ پذیرش: ۷ اسفند ۱۴۰۱

چکیده

زمینه و هدف: یکی از راه‌های ارتقای کیفیت زندگی در دوران میان‌سالی، ورزش کردن است. پژوهش حاضر به منظور مقایسه فعالیت بدنی در محیط‌های مختلف ورزشی بر سلامت عمومی و سبک زندگی زنان میان‌سال شهر یزد انجام گرفت.

روش بررسی: روش این تحقیق از نوع علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این مطالعه را زنان میان‌سال شهر یزد در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. پژوهش حاضر بر تعداد ۱۲۰ نفر از زنان داوطلب واجد شرایط میان‌سال شهر یزد با دامنه سنی ۶۰ تا ۳۵ سال در سه گروه تجربی شامل باشگاه‌های ورزشی، ورزش‌های صبحگاهی، فعالیت بدنی در آب و یک گروه گواه (هر گروه سی نفر) انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه سلامت عمومی (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹) و پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (واکر و هیل-پالرسکی، ۱۹۹۶) به‌کار رفت. به‌منظور تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل واریانس و آزمون تعقیبی LSD در سطح معناداری ۰/۰۵ به‌کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، سلامت عمومی ($p=0/033$) و سبک زندگی ($p<0/001$) زنان میان‌سال که در محیط‌های مختلف تمرین کردند، تفاوت معناداری با یکدیگر داشت. بین گروه ورزش‌های صبحگاهی با گروه فعالیت بدنی در آب ($p<0/001$) و گروه باشگاه‌های ورزشی ($p=0/012$) در سلامت عمومی تفاوت معناداری وجود داشت؛ ولی بین گروه باشگاه‌های ورزشی و فعالیت بدنی در آب تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p=0/078$)؛ بین گروه ورزش‌های صبحگاهی با گروه فعالیت بدنی در آب ($p<0/001$) و گروه باشگاه‌های ورزشی ($p<0/001$) در سبک زندگی تفاوت معناداری وجود داشت؛ ولی بین گروه باشگاه‌های ورزشی و گروه فعالیت بدنی در آب تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p=0/064$)؛ همچنین بین گروه گواه با هر یک از گروه‌های تجربی در متغیرهای مذکور تفاوت معناداری وجود داشت ($p<0/001$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های مطالعه، تمرین در محیط‌های متنوع ورزشی سبب افزایش سطح سلامت عمومی و بهبود در سبک زندگی زنان در میان‌سالی می‌شود؛ به‌خصوص ورزش‌های صبحگاهی بیشتر از سایر محیط‌ها بر سبک زندگی و سلامتی عمومی تأثیرگذار است.

کلیدواژه‌ها: سلامت عمومی، سبک زندگی، زنان میان‌سال، فعالیت بدنی.

میزان تعادل، قدرت و سطح سلامتی روانی زنان مسن انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که فعالیت در محیط‌های آبی و غیرآبی باعث بهبود در عوامل نام‌برده می‌شود (۱۰). همچنین نتایج پژوهش خداپرست و همکاران نشان داد، انجام تمرینات بدنی به‌عنوان راهبردی مهم برای حفظ و افزایش سلامت روانی به‌شمار می‌رود؛ باوجود این به‌منظور تأثیر بیشتر این مهم بهتر است شرایطی فراهم شود که میان‌سالان به‌صورت گروهی و به‌ویژه با همسالان به انجام تمرینات بدنی بپردازند (۱۱). با توجه به اینکه محیط‌های مختلف تمرینی هرکدام مزایا و معایب خود را دارند و سنین میان‌سالانی از دوره‌های حساس زندگی انسان است، ضروری به‌نظر می‌رسد تحقیقی با هدف بررسی تفاوت تمرین در محیط‌های مختلف صورت پذیرد تا به‌طور روشن بتوان ورزش را به‌تفکیک محیط پیشنهاد داد؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف مقایسه فعالیت بدنی در محیط‌های مختلف ورزشی بر سلامت عمومی و سبک زندگی زنان میان‌سال شهر یزد صورت پذیرفت.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این مطالعه را زنان میان‌سال شهر یزد در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. با استفاده از نرم‌افزار جی‌پاور با توان آزمون ۰/۹۵، توان آزمون ۰/۳۰ و آلفای ۰/۰۵، تعداد ۱۲۰ نمونه برای چهار گروه محاسبه شد؛ بنابراین نمونه‌های آماری به‌صورت هدفمند با معیارهای ورود زنبودن، قرارداد داشتن در بازه سنی ۳۵ تا ۶۰ سال، بدون داشتن بیماری و ناهنجاری خاص و معیار خروج همکاری لازم را نکردن، از زنان داوطلب واجد شرایط میان‌سال شهر یزد وارد مطالعه شدند و به‌طور تصادفی در گروه‌های تجربی و گواه قرار گرفتند؛ به‌طور کلی سه گروه تجربی شامل باشگاه‌های ورزشی، ورزش‌های صبحگاهی، فعالیت بدنی در آب و یک گروه گواه (هر گروه سی نفر) وجود داشت. گروه گواه در این دوره هیچ فعالیت ورزشی انجام نداد. به‌منظور حفظ موازین اخلاقی این اطمینان به افراد شرکت‌کننده داده شد که اطلاعات شخصی آن‌ها نزد پژوهشگران مطالعه محفوظ می‌ماند و نتایج حاصل از تحقیق به همه گروه‌ها گزارش شد.

برای جمع‌آوری داده‌ها ابزارهای زیر در پژوهش به‌کار رفت.

– پرسش‌نامه سلامت عمومی: برای بررسی سلامت عمومی نمونه‌ها از پرسش‌نامه سلامت عمومی فرم ۲۸ سؤالی گلدبرگ و هیلر ساخته‌شده در سال ۱۹۷۹ استفاده شد (۱۲). پرسش‌نامه حاوی ۲۸ سؤال و دارای چهار مقیاس فرعی است. هر مقیاس هفت سؤال دارد. نمره کلی هر فرد از حاصل جمع نمره‌های چهار مقیاس فرعی به‌دست می‌آید. مقیاس‌های آن شامل علائم جسمانی، علائم اضطرابی و اختلال خواب، کارکرد اجتماعی و مقیاس علائم افسردگی است. نمره‌گذاری آن بدین‌صورت است که از ۲۸ تا ۲۸۰ پرسش‌نامه سؤالات ۱ تا ۷ علائم جسمانی، ۸ تا ۱۴ علائم اضطرابی و اختلال خواب، ۱۵ تا ۲۱ علائم کارکرد اجتماعی و ۲۲ تا ۲۸ علائم افسردگی را می‌سنجد. امتیازدهی سؤالات به‌روش لیکرتی است که گزینه‌ها به‌صورت هرگز=۳، معمولاً

ورزش و فعالیت بدنی^۱، یکی از روش‌های بسیار مؤثر پیشگیری از اختلالات دوران میان‌سال^۲ است که موجب به‌تعویق انداختن دوره میان‌سال و برخورداری از سلامتی و نشاط بیشتر میان‌سالان می‌شود (۱). فعالیت‌های بدنی مانند ورزش آثار مطلوب شناخته‌شده‌ای به‌همراه دارد که به‌طور کلی بر بُعد روانی انسان و نیز بُعد جسمانی تأثیر می‌گذارد. از جمله تأثیرات روانی، کاهش انزوا و نگرانی، افزایش اعتماد به‌نفس برای رویارویی با چالش‌های پیش رو، توسعه روحیه و احساس آرامش بیشتر است؛ بنابراین می‌توان ورزش را عاملی مهم و مؤثری بر عوامل روانی انسان قلمداد کرد (۲). عوامل مختلفی بر سطح کیفیت زندگی^۳ انسان اثربخشی دارد که از جمله آن میزان آمادگی جسمانی فرد، اقتصاد، رضایت و در مجموع بُعد روانی فردی است (۳). سلامتی روان تا حد درخور توجهی ریشه در سلامت جسمی دارد (۴)؛ بنابراین هرچه فرد دارای توانایی بدنی بیشتری در سنین کهن‌سالی باشد، بیشتر قادر است در اجتماعات و جامعه حضور فعال داشته باشد. این امر از عواملی است که فرد را کمتر در معرض انزوا و گوشه‌نشینی قرار می‌دهد (۵).

در زمان میان‌سالانی به‌خصوص در زنان، اقدامات پیشگیرانه‌ای که بتواند منجر به کاهش بروز بیماری‌های مختلف مانند بیماری‌های مرتبط با سیستم اسکلتی‌عضلانی شود، قادر است کیفیت زندگی این گروه را بهبود بخشد. در این دوره انجام دادن اقداماتی برای بهبود سلامت و پیشگیری از معلولیت^۴، سلامت روانی را نیز تضمین می‌کند (۶). ورزش می‌تواند احساس آسیب‌پذیری در برابر بیماری را که با بیشتر شدن سن افزایش می‌یابد، کاهش دهد و منافع روانی بیشتری عاید فرد کند (۲). همچنین افراد میان‌سالانی که احساس می‌کنند بر شرایط زندگی خود کنترل دارند، از سلامت روانی بیشتری برخوردار هستند (۷). احساس کنترل^۵، کارایی شخصی را تقویت می‌کند؛ یعنی فرد معتقد است توانایی لازم برای غلبه بر مشکلات را دارد. به‌علاوه برخی از انواع تمرینات مانند تمرینات هوازی می‌تواند با افزایش ترشح هورمون‌های نشاط‌آور سبب افزایش روحیه شود و اثر مطلوب بر سلامت روان بگذارد (۵).

ورزش‌های مختلف در محیط‌های مختلف هرکدام مزایای خاص خود را دارد؛ به‌طور مثال انجام ورزش در محیط‌های آبی مانند استخر، شرایط بی‌وزنی را ایجاد می‌کند و تحمل فشار را از مفاصل کاهش می‌دهد؛ زیرا در سنین میان‌سالانی اکثر افراد دچار کاهش عملکرد مطلوب مفصل هستند و اضافه‌بار یا حتی افزایش وزن در فرد، می‌تواند نیروی بیشتری را به مفاصل به‌خصوص اندام تحتانی وارد کند (۸)؛ بنابراین شرایط بی‌وزنی در آب تحرک راحت و آسانی حرکت را فراهم می‌آورد. همچنین تمرینات در آب به‌دلیل خاصیت هیدرواستاتیک آب، در برابر حرکت مقاومت ایجاد می‌کند که این امر می‌تواند مزایای تمرینات مقاومتی را نیز به‌همراه داشته باشد؛ از جمله این مزایا، افزایش قدرت و استقامت است (۹). یعقوبی و همکاران مطالعه‌ای درباره

4. Disability

5. Sense of control

1. Physical activity

2. Middle-aged disorders

3. Quality of life

دارد. نمره‌گذاری سؤالات با استفاده از روش لیکرت چهارنقطه‌ای (هرگز=۱، برخی اوقات=۲، اغلب=۳، همیشه و به‌طور معمول=۴) صورت می‌گیرد. برای به‌دست‌آوردن امتیاز مربوط به هر بُعد، مجموع امتیازات سؤالات مربوط به آن بُعد با هم جمع می‌شود. کمترین نمره ۵۲ و بیشترین نمره ۲۱۶ است (۱۵). آلفای کرونباخ پرسش‌نامه به‌طور کلی ۰/۹۴ و برای شش بُعد آن طیف ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ گزارش شد که تغذیه با ۰/۷۹ کمترین و ۰/۹۴ بیشترین ضریب بود (۱۵). در مطالعه اسماعیلی و همکاران، میزان روایی‌سنجی پرسش‌نامه برای کشور ما ۰/۸۲ به‌دست آمد که برای زیرشاخه‌های آن بین ۰/۶۴ تا ۰/۹۱ بود (۱۶).

برای بررسی توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف و به‌منظور تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی LSD استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها در نسخه ۲۵ نرم‌افزار SPSS صورت گرفت. سطح معناداری آزمون‌ها $\alpha=0/05$ در نظر گرفته شد.

۳ یافته‌ها

در ادامه به‌منظور گزارش یافته‌های تحقیق از جداول زیر استفاده شده است. جدول ۱ مشخصات دموگرافیک آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک آزمودنی‌ها به‌تفکیک گروه‌های مطالعه‌شده

گروه‌ها	ورزش‌های صبحگاهی		فعالیت بدنی در آب		باشگاه‌های ورزشی		گواه
	انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار	انحراف میانگین	انحراف معیار	
سن	۴۹/۳۴	۵/۴۲	۴۸/۲۹	۶/۲۱	۴۷/۸۴	۵/۷۹	۴۹/۴۱
وزن (کیلوگرم)	۷۵/۳۲	۶/۴۱	۷۳/۶۵	۷/۴۳	۷۱/۳۴	۸/۱۹	۷۴/۰۳
قد (سانتی‌متر)	۱۷۲/۷۱	۶/۳۶	۱۷۱/۳۴	۵/۹۶	۱۶۸/۲۶	۹/۱۸	۱۷۰/۴۳
BMI	۲۶/۳۲	۲/۷۴	۲۵/۶۸	۲/۷۱	۲۴/۱۵	۴/۲۲	۲۶/۳۰

در ادامه با در نظر گرفتن شرایط استفاده از آزمون تحلیل واریانس از جمله توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف و همسانی واریانس‌ها با آزمون لون، آزمون تحلیل واریانس انجام شد.

خیر=۲، بیش‌ازحد معمول=۱ و بسیار زیاده‌تر از حد معمول=صفر نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره آزمودنی با این روش در پرسش‌نامه مذکور ۸۴ است. در هر مقیاس نمره ۲۱ بیشترین نمره و در مجموع نمره ۸۴ بیانگر بالاترین سطح سلامت روانی است (۱۲).

ضریب آلفای کرونباخ نسخه اصلی پرسش‌نامه ۰/۹۷ ارزیابی شد (۱۲). گلدبرگ و ویلیامز در ۱۹۸۸ پایایی به روش دومه‌کردن برای این پرسش‌نامه را که ۸۵۳ نفر تکمیل کرده بودند، ۰/۹۵ به‌دست آوردند (۱۳). تقوی، پایایی پرسش‌نامه سلامت عمومی را براساس سه روش بازآزمایی و دومه‌کردن و آلفای کرونباخ بررسی کرد و به‌ترتیب، ضرایب پایایی ۰/۹۳ و ۰/۷۰ و ۰/۹۰ را به‌دست آورد (۱۴).

پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت^۱: برای بررسی سبک زندگی از پرسش‌نامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ارائه‌شده توسط واکر و هیل-پالرسکی در سال ۱۹۹۶ استفاده شد که دارای ۵۲ سؤال است (۱۵). هدف این پرسش‌نامه اندازه‌گیری رفتارهای ارتقادهنده سلامت در ابعاد مختلف است که شش بُعد تغذیه (سؤالات ۱ تا ۱۱)، ورزش (سؤالات ۱۲ تا ۲۴)، مسئولیت‌پذیری درمورد سلامت (سؤالات ۲۵ تا ۳۲)، مدیریت استرس (سؤالات ۳۳ تا ۳۸)، حمایت بین‌فردی (سؤالات ۳۹ تا ۴۶) و خودشکوفایی (سؤالات ۴۷ تا ۵۲)

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، گروه‌های مختلف تحقیق از لحاظ مشخصات دموگرافیک شامل سن ($p=0/061$)، وزن ($p=0/087$)، قد ($p=0/059$) و BMI ($p=0/165$) اختلاف معناداری نداشتند و همگنی در آن‌ها رعایت شد.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مطالعه سلامت عمومی و سبک زندگی بین گروه‌های مطالعه‌شده

گروه	سلامت عمومی	سبک زندگی
ورزش‌های صبحگاهی	۶۱/۶۵	۱۶۷/۰۳
فعالیت بدنی در آب	۵۶/۲۹	۱۵۴/۴۱
باشگاه‌های ورزشی	۵۷/۳۴	۱۵۲/۱۴
گواه	۵۰/۶۸	۱۱۲/۳۰
مقدار p	۰/۰۳۳	<0/001

در ادامه برای مشاهده دقیق اختلاف بین گروه‌های تحقیق در نمرات سلامت عمومی و سبک زندگی از آزمون تعقیبی LSD استفاده شد (جدول ۳ و ۴).

نتایج آزمون تحلیل واریانس در جدول ۲ نشان می‌دهد، سلامت عمومی ($p=0/033$) و سبک زندگی ($p<0/001$) زنان میان‌سال که در محیط‌های مختلف تمرین می‌کنند، تفاوت معناداری با یکدیگر داشت.

1. Health Promotion Lifestyle Questionnaire

جدول ۳. نتایج آزمون LSD برای تعیین تفاوت بین گروه‌های مطالعه در متغیر سلامت عمومی

مقدار p	مقایسه تفاوت بین گروهی در سلامت عمومی	
	گروه‌های ستون اول	گروه‌های ستون دوم
$<0/001$	ورزش‌های صبحگاهی	فعالیت بدنی در آب
$0/078$	فعالیت بدنی در آب	باشگاه‌های ورزشی
$0/012$	باشگاه‌های ورزشی	ورزش‌های صبحگاهی
$<0/001$	گواه	ورزش‌های صبحگاهی
$<0/001$	گواه	فعالیت بدنی در آب
$<0/001$	گواه	باشگاه‌های ورزشی

نتایج آزمون LSD در جدول ۳ مشخص می‌کند، بین گروه ورزش‌های صبحگاهی با گروه فعالیت بدنی در آب ($p < 0/001$) و گروه باشگاه‌های ورزشی ($p = 0/012$) در سلامت عمومی تفاوت معناداری وجود داشت؛ ولی بین گروه باشگاه‌های ورزشی و فعالیت بدنی در آب تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p = 0/078$)؛ همچنین بین گروه گواه با هریک از گروه‌های ورزش‌های صبحگاهی، فعالیت بدنی در آب و باشگاه‌های ورزشی تفاوت معناداری وجود داشت ($p < 0/001$).

جدول ۴. نتایج آزمون LSD برای تعیین تفاوت بین گروه‌های مطالعه در متغیر سبک زندگی

مقدار p	مقایسه تفاوت بین گروهی در سبک زندگی	
	گروه‌های ستون اول	گروه‌های ستون دوم
$<0/001$	ورزش‌های صبحگاهی	فعالیت بدنی در آب
$0/064$	فعالیت بدنی در آب	باشگاه‌های ورزشی
$<0/001$	باشگاه‌های ورزشی	ورزش‌های صبحگاهی
$<0/001$	گواه	ورزش‌های صبحگاهی
$<0/001$	گواه	فعالیت بدنی در آب
$<0/001$	گواه	باشگاه‌های ورزشی

نتایج آزمون LSD در جدول ۴ نشان می‌دهد، بین گروه ورزش‌های صبحگاهی با گروه فعالیت بدنی در آب ($p < 0/001$) و گروه باشگاه‌های ورزشی ($p < 0/001$) در سبک زندگی تفاوت معناداری وجود داشت؛ ولی بین گروه باشگاه‌های ورزشی و گروه فعالیت بدنی در آب تفاوت معناداری مشاهده نشد ($p = 0/064$)؛ همچنین بین گروه گواه با هریک از گروه‌های ورزش‌های صبحگاهی، فعالیت بدنی در آب و باشگاه‌های ورزشی تفاوت معناداری وجود داشت ($p < 0/001$).

۴ بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش فعالیت بدنی در محیط‌های مختلف ورزشی بر سلامت عمومی و سبک زندگی زنان میان‌سال شهر یزد بود. نتایج نشان داد، سلامت عمومی و سبک زندگی بین گروه‌های مختلف ورزشی (ورزش‌های صبحگاهی، فعالیت بدنی در آب، باشگاه‌های ورزشی) در مقایسه با گروه گواه اختلاف معناداری داشت. نتایج مطالعات مختلف نیز حاکی از تأثیر مثبت و معنادار تمرینات ورزشی در محیط‌های مختلف آب و خشکی بر سلامت عمومی و سبک زندگی افراد بود؛ به‌طور مثال یعقوبی و همکاران به این نتیجه رسیدند که ورزش در محیط آبی و نیز در خشکی بر سلامت روان زنان مسن تأثیرات مطلوبی دارد (۱۰). دیانس و همکاران دریافتند، ورزش‌های هوازی باعث ترشح هورمون‌های نشاط‌آور می‌شود که این عامل خود، افزایش سطح روحیه و بهبود عوامل روانی را در پی دارد (۵). دربارهٔ تمرینات آبی، طاهری بیان کرد که تمرین در محیط‌های آبی به دلیل

در پژوهشی روی زنان سالمند دارای فعالیت بدنی منظم، مشخص شد که کیفیت زندگی بهتری در مقایسه با زنان سالمند غیرفعال دارند و زنان سالمند فعال در مقایسه با زنان سالمند غیرفعال در مؤلفه‌های سلامت عاطفی، انرژی و سرزندگی، سلامت روانی، درد و سلامت عمومی دارای اختلاف معناداری هستند (۱۸). همچنین در مطالعه دیگری تأثیر برنامه ورزشی بر کیفیت زندگی سالمندان شهرکرد بررسی شد. محققان گزارش کردند، برنامه تمرینی ارائه شده موجب بهبود سلامت جسمانی و در نتیجه بهبود کیفیت زندگی سالمندان می‌شود (۱۹).

مطالعات نشان داد، کیفیت زندگی میان سالان در کشورهای پیشرفته و در حال توسعه تفاوت‌های چشمگیری با یکدیگر دارد و تفاوت عمده‌تر بین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه در نگرش مردم و دولت‌ها در مواجهه با چالش‌های ناشی از دوران میان‌سالی و افراد میان‌سال است؛ بنابراین در بیشتر مطالعات، کیفیت زندگی میان سالان در کشورهای در حال توسعه، متوسط ارزیابی شد (۱۷، ۱۹)؛ با وجود این مطالعات مشخص کرد، تمرینات ورزشی تغییرات عملکردی مرتبط با افزایش سن را جبران می‌کند و تمرینات ورزشی ضمن کاهش سرعت تخریب سلول‌های ماهواره‌ای و بافت عضلانی با ضعف عضلانی ناشی از پیری مقابله کرده و استقلال را در سنین میان‌سالی به مدت طولانی‌تری حفظ می‌کند؛ علاوه بر آن پرداختن به فعالیت جسمانی و ورزش می‌تواند اثرات مفیدی بر سایر ابعاد زندگی میان سالان به خصوص جنبه‌های روحی و روانی آن‌ها داشته باشد و منجر به ارتقای احساس رضایت آنان از زندگی شود (۲۰، ۲۱، ۱۸). با نتیجه‌گیری در تحقیقات پیشین مشخص شد، افزایش سطح فعالیت در افراد میان‌سال می‌تواند روند حرکت به سمت پیری و کهن‌سالی را کند سازد (۱۱). فعالیت در محیط‌هایی مانند استخر به دلیل مقاومت آب به مرور زمان سبب افزایش قدرت و استقامت افراد می‌شود؛ این عامل خود، افزایش سطح آمادگی بدنی میان‌سال و در نهایت ارتقای سطح کیفیت زندگی را در پی دارد (۹) که احتمالاً کسب نمره مطلوب در نمرات آزمون‌های این مطالعه می‌تواند ریشه در این عامل داشته باشد. در پژوهش‌های دیگر که به مقایسه بین محیط‌های آب و خشکی پرداختند، تأثیرات مطلوب فعالیت در هر دو محیط آبی و خشکی بر سطح قدرت و سلامت روانی افراد گزارش شد (۱۱).

در مطالعه حاضر نیز مناسب بودن نمرات سطح سلامتی عمومی و سبک زندگی می‌تواند برگرفته از همین عامل‌های روانی و جسمانی باشد. با بررسی یافته‌های مطالعه حاضر مشخص شد، ورزش در تمامی محیط‌های مطالعه شده بر سلامتی عمومی و سبک زندگی مثبت داشت؛ ولی از این میان، ورزش‌های صبحگاهی با سایر محیط‌های ورزشی متفاوت بود. در مطالعات اندکی به بررسی ابعاد روانی این‌گونه تمرینات پرداخته شده که بیشتر تمرینات به صورت گروهی و انفرادی بررسی شده است و همه مقالاتی که به بررسی تأثیر تمرینات گروهی و انفرادی پرداخته‌اند، اثرات مطلوب این تمرینات را به طور کلی گزارش کردند (۱۱، ۱۰)؛ احتمالاً با توجه به اینکه ورزش‌های صبحگاهی در

ابتدای روز صورت می‌گیرد و فرد خود را موظف می‌داند ابتدای روز خود را با برنامه‌ای منظم به تمرین بپردازد، این خود عادت مؤثر بر زندگی هدفمند و با برنامه ایجاد می‌کند؛ همچنین می‌تواند از مزیت‌های فیزیولوژیک ورزش مانند افزایش هورمون‌های نشاط‌آور در شروع صبح بهره برد که تأثیرات آن در تمام روز مشاهده شود (۵).

به طور کلی از مطالعه حاضر می‌توان نتیجه گرفت، تمرینات ورزشی در محیط‌های آبی، سالن‌های ورزشی و صبحگاهی اثرات مطلوبی بر سلامت عمومی و سبک زندگی افراد میان‌سال دارد که از این میان بهتر است در برنامه تمرینی این افراد، به ورزش‌های صبحگاهی توجه ویژه‌ای صورت گیرد.

در اجرای مطالعه حاضر محققان با محدودیت‌ها و مشکلاتی روبه‌رو بودند؛ از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به کنترل نکردن کامل رژیم غذایی آزمودنی‌ها، کنترل نشدن هیجان و اضطراب آزمودنی‌ها، تفاوت‌های فردی از نظر خصوصیات ژنتیکی و ویژگی‌های وراثتی آن‌ها در اندازه‌گیری برخی شاخص‌ها، تفاوت فردی آزمودنی‌ها از نظر وضعیت روحی و روانی در جلسات تمرین اشاره کرد.

۵ نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، تمرین در محیط‌های متنوع ورزشی سبب افزایش سطح سلامت عمومی و بهبود در سبک زندگی افراد در میان‌سالی می‌شود؛ به خصوص فعالیت بدنی در محیط‌های صبحگاهی بیشتر از سایر محیط‌ها بر سبک زندگی و سلامتی عمومی تأثیرگذار است؛ از این رو لازم است در برنامه ورزشی این افراد، توجه ویژه‌ای به ورزش‌های صبحگاهی صورت گیرد.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی عزیزانی که در روند اجرای تحقیق همواره یاری‌رسان ما بودند، نهایت تشکر و قدردانی را داریم.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

پیش از اجرای مطالعه، شرح تمامی روند تحقیق به طور کامل صورت گرفت و این تضمین داده شد که همه اطلاعات شخصی نزد محققان محفوظ می‌ماند. همچنین در طول روند تحقیق در هر زمان افراد مختار بودند با اختیار کامل از ادامه تحقیق امتناع کنند. در نهایت نتایج تحقیق به طور کامل در اختیار آزمودنی‌ها قرار داده شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

منابع مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی ارگان یا نهاد خاصی انجام شده است.

References

1. Nakajima T, Yasuda T, Sato Y, Morita T, Yamasoba T. Effects of exercise and anti-aging. *Anti-Aging Med.* 2011;8(7):92–102. <https://doi.org/10.3793/jaam.8.92>
2. Hosseini SA, Salehi O, Keikhosravi F, Hassanpour G, Ardakani HD, Farkhaie F, et al. Mental health benefits of exercise and Genistein in elderly rats. *Exp Aging Res.* 2022;48(1):42–57. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2021.1918473>
3. Carlsson JM, Olsen DR, Mortensen EL, Kastrup M. Mental health and health-related quality of life: a 10-year follow-up of tortured refugees. *J Nerv Ment Dis.* 2006;194(10):725–31. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000243079.52138.b7>
4. Kwak Y, Kim Y. Health-related quality of life and mental health of elderly by occupational status. *Iran J Public Health.* 2017;46(8):1028–37.
5. Dinas PC, Koutedakis Y, Flouris AD. Effects of exercise and physical activity on depression. *Ir J Med Sci.* 2011;180(2):319–25. <https://doi.org/10.1007/s11845-010-0633-9>
6. Bherer L, Erickson KI, Liu-Ambrose T. A Review of the effects of physical activity and exercise on cognitive and brain functions in older adults. *J Aging Res.* 2013;2013:1–8. <https://doi.org/10.1155/2013/657508>
7. Tendhar T. Inner-peace and physical health: peace of mind and physical health among Rhode Island older adults [Thesis for MSc]. [US]: University of Rhode Island; 2014. <https://doi.org/10.23860/thesis-tendhar-thupten-2014>
8. Taheri M. Effect of hydrotherapy on lower body strength and balance among elderly women. *Journal of Physical Education Research.* 2015;2(4):19–26.
9. Geytenbeek J. Evidence for effective hydrotherapy. *Physiotherapy.* 2002;88(9):514–29. [https://doi.org/10.1016/S0031-9406\(05\)60134-4](https://doi.org/10.1016/S0031-9406(05)60134-4)
10. Yaqoubi M, Ramezani S, Shamsi B, Barfi V. The effect of a water exercise course on body composition and quality of life of overweight elderly men. *J Mar Med.* 2022;3(4):180–7. [Persian] <http://dx.doi.org/10.30491/3.4.180>
11. Khodaparast S, Farajpour Purbasti M, Bakhshalipour V, Kalashi M. The relationship between motivational factors of sports participation with the level of general health and quality of life in inactive elderly. *Journal of Health and Care.* 2021;23(3):213–22. [Persian] <http://dx.doi.org/10.52547/jhc.23.3.213>
12. Goldberg DP, Hillier VF. A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med.* 1979;9(1):139–45. <https://doi.org/10.1017/S0033291700021644>
13. Goldberg DP, Williams P. A user's guide to the General Health Questionnaire. UK: NFER-NELSON; 1988.
14. Taghavi MR. Validity and reliability of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in college students of Shiraz university. *Journal of Psychology.* 2002;5(4):381–98.
15. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center; 1996.
16. Esmaeilli A, Salem Z, Shikh Fatholahi M, Rezaeian M, Ebrahiminejad S. Assessment of health-promoting lifestyle in medical students of Rafsanjan University of medical sciences, Iran, in 2014. *Journal of Occupational Health and Epidemiology.* 2015;4(1):19–25. [Persian] <http://dx.doi.org/10.18869/acadpub.johe.4.1.19>
17. Feyisa BR, Yilma MT, Tolessa BE. Predictors of health-related quality of life among patients with diabetes on follow-up at Nekemte specialised hospital, Western Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open.* 2020;10(7):e036106. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036106>
18. Ahmadi M, Noudehi M, Esmaeili M, Sadrollahi A. Comparing the quality of life between active and non-active elderly women with an emphasis on physical activity. *Salmand.* 2017;12(3):262–75. <http://dx.doi.org/10.21859/sija.12.3.262>
19. Madmoli M, Madmoli Y, Rahmati P, Adavi A, Yousefi N, Gheisari Z, et al. Quality of life and some related factors in patients with beta thalassemia major in Southwest Iran. *Journal of Client-centered Nursing Care.* 2017;3(2):139–46. <http://dx.doi.org/10.32598/jccnc.3.2.139>
20. Mukund K, Subramaniam S. Skeletal muscle: a review of molecular structure and function, in health and disease. *WIREs Mechanisms of Disease.* 2020;12(1):1-46. <https://doi.org/10.1002/wsbm.1462>
21. Moreira NB, Da Silva LP, Felix Rodacki AL. Aquatic exercise improves functional capacity, perceptual aspects, and quality of life in older adults with musculoskeletal disorders and risk of falling: a randomized controlled trial. *Exp Gerontol.* 2020;142:111135. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2020.111135>