

March -April 2020, Volume 9, Issue 2

## Correlation between Parental Support and Physical Activity, Children's Perception of Parental Support, Social Sense and Neighborhood Environment with Child Physical Activity

Narges Azam Nezami<sup>1</sup>, \*Ali Zarei<sup>2</sup>, Farshad Tojari<sup>3</sup>, Seyed Hamid Sadjadi Hezaveh<sup>4</sup>

1- PhD Student, Department of sport management, Faculty of Physical Education and Sports Science, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

2- Associate Professor, Department of Sport Management, Faculty of Physical Education and Sports Science, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran (**Corresponding author**)

**E-mail: dr\_alizarei@yahoo.com**

3- Professor, Department of Sport Management, Faculty of Physical Education and Sports Science, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

4- Assistant Professor, Department of Sport Management, Faculty of Physical Education and Sports Science, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

Received: 31 July 2019

Accepted: 4 January 2020

### Abstract

**Introduction:** Continuous participation in physical activity is essential to maintaining good health and well-being throughout life. Therefore, the present study aimed to determine correlation between parental support and physical activity, children's perception of parental support, social sense and neighborhood environment with child physical activity.

**Methods:** This study was a descriptive-correlational study. The statistical population consisted of 9-11-year-old male and female students in Tehran and their parents (299610). Based on Morgan table, 384 students were selected and 400 questionnaires were distributed through cluster sampling. To collect data, the "Parent-Reported Support for Physical Activity", "International Physical Activity Questionnaire", "Children's Perceptions of Parental Support", "Sense of Community Scale", "Physical Activity Neighborhood Environment Scale", "Physical Activity Questionnaire for Children", were used. Face, content, and construct validity and reliability were measured. SmartPLS 2.0 M3 software was used for data analysis.

**Results:** There was a significant positive correlation between physical activity of parents ( $t=2/31$ ,  $\beta=0/22$ ) and physical activity of children. However, there was not a significant correlation between parental support for physical activity ( $t=0/72$ ,  $\beta=0/10$ ) sense of community ( $t=0/83$ ,  $\beta=0/09$ ) children's perception of parental support ( $t=1/93$ ,  $\beta=0/26$ ) and neighborhood environment ( $t=0/05$ ,  $\beta=-0/006$ ) with children physical activity.

**Conclusions:** Parents' physical activity and their type of exercise behavior improve children's physical activity. Therefore, it is suggested that family-based physical activity programs be a priority for family programs.

**Keywords:** Parent Physical Activity, Perception of Parental Support, Social Sense, Physical Activity in the Neighborhood, Child Physical Activity.

## بررسی همبستگی حمایت و فعالیت بدنی والدین، ادراک کودکان از حمایت والدین، حس اجتماعی و محیط همسایگی با فعالیت بدنی کودکان

نرگس اعظم نظامی<sup>۱</sup>، \*علی زارعی<sup>۲</sup>، فرشاد تجاری<sup>۳</sup>، سید حمید سجادی هزاوه<sup>۴</sup>

۱- دانشجوی دکتری، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.  
۲- دانشیار، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)  
ایمیل: dr\_alizarei@yahoo.com

۳- استاد، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.  
۴- استادیار، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۰/۱۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۵/۹

### چکیده

**مقدمه:** مشارکت مداوم در فعالیت بدنی برای حفظ سلامتی و بهزیستی در طول عمر ضروری است. لذا، پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی حمایت و فعالیت بدنی والدین، ادراک کودکان از حمایت والدین، حس اجتماعی و محیط همسایگی با فعالیت بدنی کودکان انجام گرفت.

**روش کار:** این مطالعه به روش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری را کلیه دانش آموزان دختر و پسر ۹ تا ۱۱ ساله شهر تهران و والدین آنها تشکیل دادند که تعداد آنها ۲۹۹۶۱۰ تن بود که براساس جدول مورگان تعداد ۳۸۴ تن انتخاب و تعداد ۴۰۰ پرسشنامه به روش نمونه گیری خوشه ای توزیع شد. در این مطالعه از "حمایت گزارش شده از والدین برای فعالیت بدنی" (Parent-Reported Support for Physical Activity)، "پرسشنامه بین المللی فعالیت بدنی" (International Physical Activity Questionnaire)، "ادراک کودکان از حمایت والدین" (Children's Perceptions of Parental Support)، "مقیاس حس اجتماعی" (Sense of Community Scale)، "مقیاس فعالیت بدنی در محیط همسایگی" (The Physical Activity Neighborhood Environment Scale)، "پرسشنامه فعالیت بدنی برای کودکان" (Physical Activity Questionnaire for Children) استفاده شد. روایی صوری، محتوایی و سازه (به روش تحلیل عاملی تاییدی) و پایایی (به روش ضریب آلفای کرونباخ) بررسی شد. برای تحلیل داده ها از نرم افزار SmartPLS 2.0 M3 استفاده شد.

**یافته ها:** بین فعالیت بدنی والدین ( $\beta=0/22$ ) با فعالیت بدنی کودکان همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. اما، بین حمایت والدین از فعالیت بدنی ( $\beta=0/10$ )، حس اجتماعی ( $\beta=0/09$ )، ادراک کودکان از حمایت والدین ( $\beta=0/26$ ) و محیط همسایگی ( $\beta=-0/06$ ) با فعالیت بدنی کودکان همبستگی معنی دار نبود.

**نتیجه گیری:** فعالیت بدنی والدین و نوع رفتار ورزشی آنها منجر به بهبود فعالیت بدنی کودکان می شود. لذا پیشنهاد می شود برنامه های فعالیت بدنی به صورت خانوادگی در اولویت برنامه های خانواده ها قرار گیرد.

**کلیدواژه ها:** فعالیت بدنی والدین، ادراک از حمایت والدین، حس اجتماعی، فعالیت بدنی در محله، فعالیت بدنی کودکان.

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

دوران شروع و ادامه پیدا می کند (۱).  
مشارکت مداوم در فعالیت بدنی برای حفظ سلامتی و بهزیستی در طول عمر ضروری است (۲). علاوه بر این، ورزش و فعالیت های جسمانی به عنوان واقعیتی اجتماعی، از

فعالیت بدنی در تمام سنین کیفیت زندگی را بهبود می بخشد  
اما نوجوانی و جوانی، دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است  
و عادات زندگی از قبیل ورزش منظم به طور طبیعی در این

فعالیت بدنی محسوب می شود (۱۳). والدین نقش مهمی را در تاثیرگذاری برای تغییر نگرش نوجوانان برای شرکت در فعالیت های ورزشی ایفا می کنند (۱۴). والدینی که با تأیید و تشویق به مشارکت و ایجاد علاقه نسبت به فعالیت بدنی با زبان گفتاری و غیرگفتاری به ارائه الگوی لذت بخش از شرکت خود در فعالیت بدنی خبر می دهند سبب انتقال این پیام به افراد خانواده شان می شوند و این نوع رفتار احتمالاً می تواند باعث ایجاد انگیزه مشارکت در ورزش را تحریک کند. در این راستا، Beets و همکاران (۱۵) حمایت والدین را شاخص های کارکردی مرتبط با تعاملات بین یک والد و فرزندش به منظور مشارکت آگاهانه در فرصت های فعالیت محور و ایجاد این فرصت ها می دانند. در تعریفی تخصصی تر، Beets و همکاران (۱۵) حمایت والدین به صورت تشویق، فراهم آوردن فرصت هایی برای فعالیت بدنی، تماشای مشارکت کودکان در فعالیت بدنی و مشارکت با کودکان در فعالیت بدنی تعریف کرده اند.

بنابراین، در ورزش، بُعد ساختاری حمایت اجتماعی شامل شبکه ارتباطی ورزشکار با افراد مهم دیگر نظیر مربیان، والدین، هم تیمی ها و همسالان است (۱۶). از این رو، والدین می توانند نقش مهمی را در شروع، حمایت و تشویق به شرکت در فعالیت بدنی ایفا کنند (۱۷). در این راستا، Leung و همکاران (۱۸) به این نتیجه دست یافتند که حمایت والدین تاثیر مثبت معناداری در مشارکت در فعالیتهای بدنی و ورزشی دارد. در حالی که، McMillan و همکاران (۱۹) نشان دادند کودکانی که تک والد هستند، کمتر در فعالیت بدنی شرکت می کنند و یا به عبارتی، تک والد بودن تاثیر منفی بر مشارکت در فعالیت بدنی کودکان دارد. علاوه بر این، Wilk و همکاران (۲) نتیجه ای متفاوت تر گزارش کردند و نشان دادند ادراکی که کودکان از حمایت والدین دارند تاثیر مثبت معنی داری بر فعالیت بدنی دارد اما فعالیت بدنی والدین بر فعالیت بدنی کودکان تاثیر مثبت و معنی داری نداشت.

از سوی دیگر، بررسی ساختارهای اجتماعی نشان داده است که افراد معدودی مزایای حاصل از حس اجتماعی را ادراک کرده اند (۲۰). حس اجتماعی به عنوان یکی از شاخص های اجتماعی یا محیطی تعریف شده است که منجر به احساس تعلق و وابستگی افراد به یک گروه خاص و حمایت اجتماعی از سوی آنها می شود (۲۱). محیط های ورزشی و

زمان های بسیار دور، در جوامع بشری وجود داشته و جزئی از زندگی روزمره انسانها را تشکیل می داده است (۳). اما با وجود مزایای شناخته شده فعالیت بدنی، بسیاری از کودکان برای بهره مند شدن از این مزایا، سطح مطلوبی از فعالیت بدنی را ندارند (۴). در این راستا، عوامل موثر بر مشارکت در فعالیت بدنی موضوعی بسیار پیچیده است و عوامل متعددی در سطوح مختلف (مانند عوامل فردی، بین فردی و محیطی) می توانند بر رفتارهای کودکان و نوجوانان موثر باشند (۵). عوامل اجتماعی و بین فردی به عنوان یکی از مهمترین عوامل موثر بر مشارکت در فعالیت بدنی شناخته شده اند و می توانند عاملی موثر و تاثیرگذار بر فعالیت بدنی باشند (۶). یکی از این عوامل اجتماعی، والدین هستند که نقش مهمی را در شکل دهی رفتارهای سلامت محور کودکان ایفا می کند (۷). بنابراین، والدین می توانند رفتارهای فعالیت بدنی کودکان را از طریق ساز و کارهای متعددی تحت تاثیر قرار دهند (۸). حمایت والدین از فعالیت بدنی و همچنین مشارکت والدین در فعالیت بدنی دو عامل قابل اصلاحی هستند که می توانند رفتارهای فعالیت محور کودکان را تحت تاثیر قرار دهند (۹).

از سوی دیگر، آنچه مشارکت ورزشی نوجوانان را تحت تاثیر قرار می دهد، خواست اجتماعی و ویژگیهای فردی افراد است (۱۰). متعاقب این نوجوانان راهکارهای متفاوتی در شروع فعالیت های بدنی دارند، مثلاً برای سرگرمی در ورزش شرکت می کنند و یا بیشتر به دنبال منافع روانی آن هستند (۱۱). در همین راستا، پژوهشگران به نقش عوامل مختلفی تأکید داشته اند که در میان آنها خانواده همواره از جایگاه قابل توجهی برخوردار بوده است.

عملکرد خانواده ممکن است یکی از عوامل مهم در مشارکت یا عدم مشارکت در ورزش باشد. بی تردید محیط خانوادگی اغلب مهمترین پایگاه به شمار می آید که در میزان انگیزه، گرایش به فعالیتهای جسمانی، انتخاب نوع رشته های ورزشی، میزان فعالیتهای ورزشی و حضور در میادین ورزشی و مسابقات اثرات مهم دارد. به عبارت دیگر، اگر والدین و خواهران و برادران بزرگتر ورزش کنند فرزندان کوچکتر خانواده نیز به ورزش روی می آورند. علاوه بر این، مشارکت سایر اعضای خانواده می تواند تاثیرات مثبتی بر مشارکت ورزشی کودکان و نوجوانان داشته باشد (۱۲). خانواده به عنوان یکی از مهمترین محیط ها برای ایجاد نگرش به

بدنی نیز تاثیرگذار باشد. لذا با توجه به مطالب ذکر شده، پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی حمایت و فعالیت بدنی والدین، ادراک کودکان از حمایت والدین، حس اجتماعی و محیط همسایگی با فعالیت بدنی کودکان انجام گرفت.

### روش کار

این مطالعه به روش توصیفی-همبستگی جامعه آماری را کلیه دانش آموزان دختر و پسر ۹ تا ۱۱ ساله شهر تهران و والدین آنها تشکیل دادند که تعداد آنها ۲۹۹۶۱۰ تن بود براساس جدول مورگان تعداد ۳۸۴ تن انتخاب شد. اما به منظور پیش بینی ریزش احتمالی تعداد ۴۰۰ پرسشنامه توزیع گردید. روش نمونه گیری به صورت ترکیبی طبقه ای و خوشه ای تصادفی بود و شهر تهران به ۵ پهنه (طبقه) ابتدا تقسیم شد. سپس در هر طبقه مدارس به عنوان خوشه در نظر گرفته شد. از بین مدارس ۲۰ مدرسه (هر خوشه ۴ مدرسه) به صورت تصادفی انتخاب شدند و در هر مدرسه ۲۰ دانش آموز به طور تصادفی پرسشنامه ها را تکمیل کردند. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه استفاده شد.

ابزار «حمایت گزارش شده از والدین برای فعالیت بدنی» (Parent-Reported Support for Physical Activity) توسط Beets و همکاران (۱۵) طراحی شده است که شامل ۴ عبارت است که شرکت کنندگان از طریق مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۵ (هر روز) تا ۱ (هرگز) به سوالات پاسخ دادند. با توجه به این که نمره گذاری این پرسشنامه براساس میانگین است، دامنه نمرات بین ۱ تا ۵ می باشد که هر چه میانگین به ۵ نزدیکتر باشد نشان دهنده میزان حمایت بیشتر والدین از فعالیت بدنی می باشد. حد متوسط این پرسشنامه نیز ۳ می باشد. این پرسشنامه توسط Beets و همکاران (۱۵) بین ۳۶۳۵ دانش آموز دختر و پسر آمریکایی بالای ۸ سال توزیع و روایی سازه از طرق تحلیل عاملی تاییدی که تمام بارهای عاملی بالای ۵٪ بودند و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۰ مورد تایید قرار گرفت. همچنین توسط Wilk و همکاران (۲) بر روی ۴۶۷ پسر و ۴۶۹ دختر دانش آموز ۹ تا ۱۱ سال در کانادا مورد بررسی قرار گرفت. روایی سازه از طرق تحلیل عاملی تاییدی که تمام بارهای عاملی بالای ۵٪ بودند و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۵ مورد تایید قرار گرفت. در مطالعه حاضر این پرسشنامه برای اولین بار در ایران مورد بررسی قرار گرفت.

فعالیت بدنی ارتباط و وابستگی نزدیکی به احساس اجتماعی شدن دارند، چرا که ورزش ساختاری اجتماعی فراهم می سازد که منجر به تجربیات اجتماعی گروهی می گردد. در واقع، محیط های ورزشی یکی از محدود حوزه هایی هستند که باعث افزایش این تجربه گروهی می شود (۲۰).

اکثر مطالعات درصدد سنجش مشارکت در فعالیت های فراغتی بوده اند تا تاثیر آن را بر روی افراد و جامعه شناسایی کنند و یافته ها حاکی از آن است که حس اجتماعی مزایای روان شناختی زیادی برای افراد دارد (۲۲). یکی از حوزه های رفتارهای تفریحی، اوقات فراغت با تاکید بر فعالیت بدنی است که می تواند کارکردهای ویژه ای برای حس اجتماعی داشته باشد و برای برقراری تعامل و ارتباط فرصت های وافر فراهم می کند. از این رو، شرکت کنندگان از طریق تعامل اجتماعی و به اشتراک گذاشتن علاقمندی ها با همسایگان می توانند حس اجتماعی را به وجود آورند. محیط همسایگی به محیط های فیزیکی در ساختمانها اشاره دارد و در بررسی بهزیستی جامعه اخیراً توجهات زیادی را به خود معطوف ساخته است. محیط همسایگی به عنوان یکی از عوامل مهم و تعیین کننده برای رفتارهای فعالیت بدنی شناخته شده است (۲۳). اما با وجود افزایش مطالعات حوزه سلامت که همسایه را به عنوان یکی از عوامل و واحدهای تجزیه و تحلیل ها در نظر گرفته اند، اما مطالعات بسیار معدودی عوامل زمینه ای بر مشارکت در اوقات فراغت با تاکید بر فعالیت بدنی را بررسی کرده اند (۲۴). در این راستا، Ross و همکاران (۲۲) نشان دادند که حس اجتماعی و محیط همسایگی همبستگی مثبتی بر مشارکت در اوقات فراغت با تاکید بر فعالیت بدنی دارد.

از سوی دیگر، براساس آمار و اطلاعات ارائه شده از سازمانهای ذیربط و به طور ویژه وزارت ورزش و جوانان، میزان مشارکت در فعالیت بدنی در اوقات فراغت در ایران کاهش داشته است که به نظر می رسد عوامل متعددی می توانند موثر باشند. یکی از عوامل بسیار مهمی که می تواند بر این مشکل بیفزاید، نوع دیدگاه و نگرش والدین به فعالیت بدنی و مشارکت در آن می باشد که احتمالاً به دلایل مختلف و از جمله مشغله های کاری، ترافیک و خطرات اجتماعی برای فرزندان شان ممکن است نگرش آنها را نسبت به مشارکت در فعالیت بدنی منفی سازد و احتمالاً پیامد این نگرش بر مشارکت کودکان در فعالیت

طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۳ مورد تایید قرار گرفت. همچنین پرسشنامه توسط Robbins و همکاران (۲۸) بین ۱۰۵ پسر و ۱۰۱ دختر دانش آموز بالای ۹ سال شهرمیشیگان استفاده شد. روایی سازه از طریق تحلیل عامل تاییدی که بارهای عاملی بالای ۵٪ بودند و پایایی ۰/۷۹ مورد تایید قرار گرفت. در مطالعه حاضر این پرسشنامه برای اولین بار در ایران مورد بررسی قرار گرفت.

«مقیاس حس اجتماعی» (Sense of Community Scale) توسط Wood و همکاران (۲۹) طراحی شده است که شامل ۶ سوال است که شرکت کنندگان از طریق مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۵ (کاملاً موافقم) تا ۱ (کاملاً مخالفم) به سوالات پاسخ داد. با توجه به این که نمره گذاری این مقیاس براساس میانگین است، دامنه نمرات بین ۱ تا ۵ می باشد که هر چه میانگین به ۵ نزدیک تر باشد نشان دهنده میزان بالای حس اجتماعی می باشد. حد متوسط این مقیاس نیز ۳ می باشد. این پرسشنامه توسط Wood و همکاران (۲۹) بر روی ۶۰۹ بزرگسال بالای ۱۸ سال آتلانتا مورد بررسی قرار گرفت. روایی آن از طریق تحلیل عامل تاییدی که تمام بارهای عاملی بالای ۵٪ بودند و پایایی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ مورد تایید قرار گرفت. همچنین پرسشنامه توسط Ross و همکاران (۲۲) بر روی ۶۲۵ زن و مرد بزرگسال بالای ۱۸ سال ساکن ایالت آریزونا مورد بررسی قرار گرفت. روایی سازه از طریق تحلیل عامل تاییدی که تمامی بارهای عاملی بالای ۶٪ بودند و پایایی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ مورد تایید قرار گرفت. در مطالعه حاضر این پرسشنامه برای اولین بار در ایران مورد بررسی قرار گرفت.

«مقیاس فعالیت بدنی در محیط همسایگی» (The Physical Activity Neighborhood Environment Scale) توسط Sallis و همکاران (۳۰) طراحی شده است که شامل ۷ سوال است که شرکت کنندگان از طریق مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۵ (کاملاً موافقم) تا ۱ (کاملاً مخالفم) به سوالات پاسخ دادند. با توجه به این که نمره گذاری این پرسشنامه براساس میانگین است، دامنه نمرات بین ۱ تا ۵ می باشد که هر چه میانگین به ۵ نزدیکتر باشد نشان دهنده میزان بالای فعالیت بدنی در محیط همسایگی می باشد. حد متوسط این پرسشنامه نیز ۳ می باشد. این پرسشنامه توسط Sallis و همکاران (۳۰) روی ۲۹۱ زن و مرد

«پرسشنامه بین المللی فعالیت بدنی» (International Physical Activity Questionnaire) توسط Craig و همکاران (۲۵) طراحی شده است که نسخه اصلی آن شامل ۶ سوال است که شرکت کنندگان به صورت پاسخ باز به سوالات پاسخ دادند و سپس پاسخ ها در چهار گزینه لیکرت از صفر (بدون فعالیت بدنی) تا ۴ (فعالیت بدنی شدید) نمره گذاری شده است. هر چه میانگین به ۴ نزدیکتر باشد نشان دهنده میزان بالای فعالیت بدنی می باشد (۲). این پرسشنامه توسط Craig و همکاران (۲۵) که دارای دو نسخه کوتاه و بلند می باشد، برای افراد در بازه سنی ۱۸ تا ۶۵ سال در ژنو ساخته شد و روایی و پایایی آن در ۱۲ کشور به تایید رسیده است. همچنین توسط Wilk و همکاران (۲) بر روی ۴۶۷ پسر و ۴۶۹ دختر دانش آموز ۹ تا ۱۱ در کانادا مورد بررسی قرار گرفت و روایی سازه از طریق تحلیل عاملی تاییدی که تمام بارهای عاملی بالای ۵٪ بودند و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۱ مورد تایید قرار گرفت.

بررسی پایایی این پرسشنامه در داخل کشور توسط مقدم و همکاران (۲۶) در ۲۰۰ کارمند خانم دانشگاه تبریز صورت گرفته است. پایایی آن توسط آلفای کرونباخ ۰/۷۰ و ضریب همبستگی اسپیرمن ۰/۹ به دست آمد. همچنین در مطالعه بشیری موسوی و همکاران (۲۷) پرسشنامه بین ۲۳۰ دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان ۱۴ تا ۱۸ ساله شهرستان طارم توزیع شد. روایی آن از طریق تحلیل عامل تاییدی مورد تایید قرار گرفت و ضریب همبستگی آن ۰/۸۶ بدست آمد.

ابزار «ادراک کودکان از حمایت والدین» (Children's Perceptions of Parental Support) توسط Wilk و همکاران (۲) طراحی شده است که شامل ۴ سوال است که شرکت کنندگان از طریق مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از ۵ (هر روز) تا ۱ (هرگز) به سوالات پاسخ دادند. با توجه به این که نمره گذاری این پرسشنامه براساس میانگین است، دامنه نمرات بین ۱ تا ۵ می باشد که هر چه میانگین به ۵ نزدیک تر باشد نشان دهنده میزان ادراک بالای کودکان از حمایت فعالیت بدنی می باشد. حد متوسط این پرسشنامه نیز ۳ می باشد.

این پرسشنامه توسط Wilk و همکاران (۲) بر روی ۴۶۷ پسر و ۴۶۹ دختر دانش آموز ۹ تا ۱۱ در کانادا مورد بررسی قرار گرفت و روایی سازه از طریق تحلیل عاملی تاییدی که تمام بارهای عاملی بالای ۵٪ بودند و پایایی آن از



همکاران (۳۳) تعداد ۲۰۴ از پسران ۸ تا ۱۱ سال شهر تهران دوره ابتدایی منطقه ۷ مورد بررسی قرار دادند. روایی آن تایید و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۸ مورد تایید قرار گرفت.

در مطالعه حاضر، تمامی پرسشنامه ها به فارسی ترجمه شد. جهت ترجمه پرسشنامه ها، از روش Tsang و همکاران (۳۴) استفاده شد. به این ترتیب که ابتدا، نسخه انگلیسی آن توسط مترجمی خارج از گروه پژوهش به فارسی ترجمه شد، سپس مشابهت مفهومی عبارات ترجمه شده با مفاهیم پرسشنامه انگلیسی اصلی توسط پژوهشگران مطالعه حاضر بررسی شد. به منظور بررسی روایی محتوایی، پرسشنامه ها در اختیار ۵ تن از مدرسین حوزه مدیریت ورزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی و ۵ تن از مدرسین مدیریت ورزشی دانشگاه آزاد اسلامی تهران جنوب قرار گرفت و پس از مطابقت دادن گویه ها با اهداف مطالعه و مشخص شدن مرتبط بودن گویه ها، شفافیت، سادگی و عدم مبهم بودن آنها روایی محتوا تایید شد. به منظور بررسی روایی صوری، پرسشنامه ها در اختیار ۱۵ تن از دانشجویان دکتری مدیریت ورزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی قرار گرفت. سپس، روایی سازه پرسشنامه ها در بین ۴۰۰ تن از دانش آموزان دختر و پسر ۹ تا ۱۱ ساله شهر تهران از طریق تحلیل عاملی تاییدی بررسی شد. پس از بررسی روایی سازه پرسشنامه «حمایت گزارش شده از والدین برای فعالیت بدنی» میزان بارهای عاملی بالای ۰/۶ به دست آمد و روایی همگرا از طریق متوسط واریانس استخراج شده بررسی و براساس معیار Magner و همکاران (۳۵) مقدار قابل قبول ۰/۵ در نظر گرفته شد. مقدار متوسط واریانس استخراج شده نیز بالای ۰/۴ دست آمد. همچنین، روایی سازه «پرسشنامه بین المللی فعالیت بدنی» از طریق تحلیل عاملی تاییدی بررسی و به دلیل این که بارهای عاملی سوالات ۵ و ۶ از ۰/۴ کمتر بود از سوالات پرسشنامه حذف گردید. همچنین، میزان بارهای عاملی سوالات ۱ تا ۴ بالای ۰/۵ و مقدار متوسط واریانس استخراج شده نیز بالای ۰/۴ دست آمد. علاوه بر این، بارهای عاملی «پرسشنامه ادراک کودکان از حمایت والدین» بالای ۰/۶ و مقدار متوسط واریانس استخراج شده نیز بالای ۰/۵ دست آمد. بررسی روایی سازه «مقیاس حس اجتماعی» نیز حاکی از آن بود که سوال ۶ پرسشنامه به دلیل بار عاملی کمتر از ۰/۴ از پرسشنامه

بزرگسال بالای ۱۸ سال در سه شهر آمریکا مورد بررسی قرار گرفت و نتایج در ۲۷ روز جمع آوری شد. روایی سازه از طریق تحلیل عاملی تاییدی که تمام بارهای عاملی بالای ۰/۴ بودند و پایایی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۶۱ مورد تایید قرار گرفت. همچنین توسط Ross و همکاران (۲۲) بر روی ۶۲۵ زن و مرد بزرگسال بالای ۱۸ سال ساکن ایالت آریزونا مورد بررسی قرار گرفت. روایی سازه از طریق تحلیل عاملی تاییدی که تمامی بارهای عاملی بالای ۰/۵ بودند و پایایی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۶۸ مورد تایید قرار گرفت.

در مطالعه حاضر این پرسشنامه برای اولین بار در ایران مورد بررسی قرار گرفت.

«پرسشنامه فعالیت بدنی برای کودکان» (Physical Activity Questionnaire for Children) توسط Kowalski و همکاران (۳۱) طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۸ سوال است که شرکت کنندگان از طریق مقیاس لیکرت ۵ درجه ای به سوالات پاسخ دادند. با توجه به این که نمره-گذاری این پرسشنامه براساس میانگین است، دامنه نمرات بین ۱ تا ۵ می باشد که هر چه میانگین به ۵ نزدیکتر باشد نشان دهنده میزان بالای فعالیت بدنی کودکان می باشد. حد متوسط این پرسشنامه نیز ۳ می باشد. این پرسشنامه توسط Kowalski و همکاران (۳۱) روایی در مطالعه به فاصله یک هفته انجام گرفت. در مطالعه اول تعداد ۳۸ پسر و ۵۱ دختر دانش آموز سن ۸ تا ۱۳ سال کاناډایی با واریانس مستخرج شده بالای ۰/۵ و پایایی ترکیبی بالای ۰/۶۰ به دست آمد. در مطالعه دوم تعداد ۴۱ پسر و ۵۶ دختر دانش آموز سن ۸ تا ۱۳ سال کاناډایی با واریانس مستخرج شده بالای ۰/۵ و پایایی ترکیبی بالای ۰/۶۰ به دست آمد که روی هم رفته از روایی و پایایی برخوردار می باشد. همچنین توسط Wilk و همکاران (۲) بر روی ۴۶۷ پسر و ۴۶۹ دختر دانش آموز ۹ تا ۱۱ سال در کاناډا مورد بررسی قرار گرفت و روایی سازه از طریق تحلیل عاملی تاییدی که تمام بارهای عاملی بالای ۰/۵ بودند و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۶ مورد تایید قرار گرفت.

بررسی روایی و پایایی این پرسشنامه در داخل کشور توسط دهنوی و ثروتی (۳۲) که ۱۸۲ دانش آموز با میانگین سنی ۹ ساله (۹۲ دختر و ۹۰ پسر) پایه سوم و چهارم شهر کرمان تشکیل می دادند. روایی آن با احتمال مورد قبول و پایایی درونی آن ۰/۶۷ و قرار گرفت. همچنین توسط سبزواری و

قبل از توزیع پرسشنامه ها، به شرکت کنندگان اطلاعات لازم در مورد داوطلبانه بودن در پاسخ گویی به ابزارهای پژوهش، عدم نوشتن نام و مشخصات اصلی، محرمانه بودن اطلاعات و نحوه پاسخگویی به ابزارها داده شد. سپس، برگه رضایت از مشارکت داوطلبانه به دانش آموزان داده شد تا توسط والدینشان پر شود.

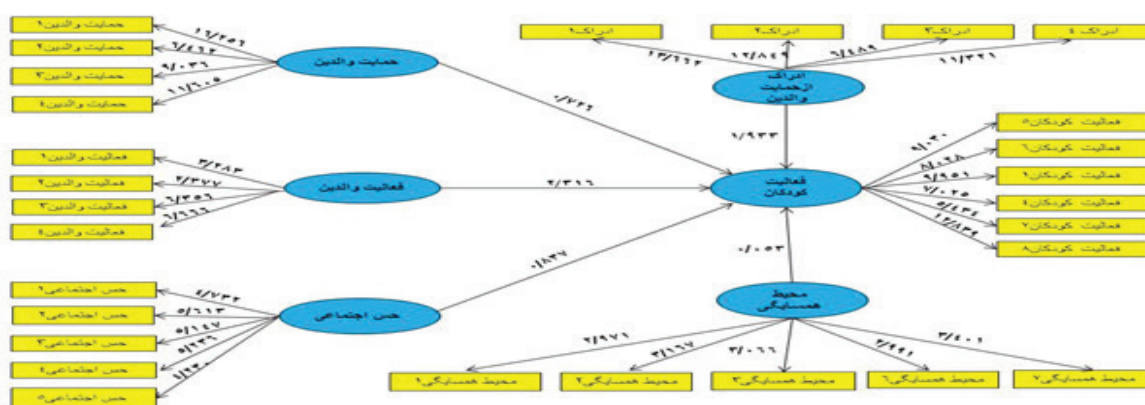
روش آماری مورد استفاده در این پژوهش در دو سطح توصیفی و آمار استنباطی انجام گرفت. برای تحلیل داده‌های توصیفی از روش آماری توصیفی استفاده شد و از این طریق فراوانی، درصد، محاسبه شد. جهت تعیین طبیعی بودن توزیع داده ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. همچنین، برای بررسی روابط بین متغیرها از الگو سازی معادلات ساختاری با نرم افزار SmartPLS M2.0 استفاده شد.

### یافته ها

نتایج یافته های توصیفی نشان داد که از بین افراد نمونه تعداد ۱۱۸ تن ۹ سال (۳۰ درصد)، تعداد ۱۳۵ تن ۱۰ سال (۳۴ درصد)، تعداد ۱۴۷ تن ۱۱ سال (۳۷ درصد)، سن دارند. از بین شرکت کنندگان تعداد ۲۰۰ تن پسر (۵۰ درصد) و تعداد ۲۰۰ دختر (حدود ۵۰ درصد) بودند. از بین شرکت کنندگان تعداد ۴۹ تک والد (۱۲ درصد)، تعداد ۳۴۹ دو والد (۸۷ درصد) و تعداد ۲ تن (۱ درصد) هم به این پاسخ نداده اند.

حذف شد و میزان بارهای عاملی سایر سوالات بالای ۰/۷ و مقدار متوسط واریانس استخراج شده نیز بالای ۰/۶ دست آمد. در نهایت، نتایج تحلیل عاملی تاییدی برای «پرسشنامه فعالیت بدنی برای کودکان» نشان داد که سوالات ۲ و ۳ پرسشنامه به دلیل بار عاملی کمتر از ۰/۴ از پرسشنامه حذف شد و میزان بارهای عاملی سایر سوالات بالای ۰/۵ و مقدار متوسط واریانس استخراج شده نیز بالای ۰/۴ دست آمد. براساس این نتایج قاعده Magner و همکاران (۳۵) نیز رعایت شد که در مجموع بیانگر روایی سازه مناسب این پرسشنامه ها در این مطالعه بود.

همچنین، پایایی پرسشنامه ها نیز بر روی ۴۰۰ تن از دانش آموزان دختر و پسر ۹ تا ۱۱ ساله شهر تهران از طریق ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که برای پرسشنامه «حمایت آلفای گزارش شده از والدین برای فعالیت بدنی» ۰/۷۵، برای «پرسشنامه بین المللی فعالیت بدنی» ۰/۷۳، برای پرسشنامه «ادراک کودکان از حمایت والدین» ۰/۷۳، برای پرسشنامه «احساس اجتماعی شدن» ۰/۸۶، برای «مقیاس فعالیت بدنی در محیط همسایگی» ۰/۷۴، برای «پرسشنامه فعالیت بدنی برای کودکان» ۰/۷۸ به دست آمد که براساس Cronbach (۳۶) معیار مطلوب پایایی ۰/۷۰ می باشد که بر این اساس ضرایب آلفای کرونباخ به دست آمده نشان دهنده پایایی قابل قبول این پرسشنامه در مطالعه حاضر بود.



شکل ۱: الگو برآورد آماری تی

وجود دارد. اما، بین حمایت والدین از فعالیت بدنی با ضریب رگرسیونی ۰/۱۰ و آماره تی ۰/۷۲، احساس اجتماعی شدن با ضریب رگرسیونی ۰/۰۹ و نسبت بحرانی ۰/۸۳، ادراک کودکان از حمایت والدین با ضریب رگرسیونی ۰/۲۶ و آماره تی ۱/۹۳،

نتایج (جدول ۱) وزن های رگرسیونی استاندارد شده الگو را نشان می دهد. براساس نتایج، می توان گفت بین فعالیت بدنی والدین با ضریب رگرسیونی ۰/۲۲ و آماره تی ۲/۳۱ در سطح ۰/۰۵ با فعالیت بدنی کودکان رابطه مثبت معناداری

همبستگی معنی دار ندارند. همچنین، مقدار ضریب تعیین حاکی از آن است که فعالیت بدنی والدین ۲۵/۶ درصد از واریانس فعالیت بدنی کودکان را تبیین می کند (شکل ۱).

محیط همسایگی با ضریب رگرسیونی  $-0/006$  و آماره تی  $0/05$  که در بازه  $\pm 1/96$  قرار دارد (بر اساس قاعده خطای پنج درصد در ناحیه رد فرض صفر برای مقادیر خارج بازه  $1/96$  تا  $-1/96$  هر پارامتر الگو)، با فعالیت بدنی کودکان

جدول ۱: وزن های رگرسیون استاندارد شده الگوی پیش فرض

نتیجه	آماره تی	ضرایب رگرسیونی	متغیر مستقل
غیرمعنادار	۰/۷۲۶	۰/۱۰۷	حمایت والدین از فعالیت بدنی ← فعالیت بدنی کودکان
معنادار	۲/۳۱	۰/۲۲۸	فعالیت بدنی والدین ← فعالیت بدنی کودکان
غیرمعنادار	۰/۸۳۷	۰/۰۹۲	حس اجتماعی ← فعالیت بدنی کودکان
غیرمعنادار	۱/۹۳	۰/۲۶۵	ادراک از حمایت بدنی والدین ← فعالیت بدنی کودکان
غیرمعنادار	۰/۰۵۳	-۰/۰۰۶	محیط همسایگی ← فعالیت بدنی کودکان

صفر بزرگتر می باشند و مقادیر مثبت این شاخص نشانگر کیفیت مناسب و قابل قبول الگو اندازه می باشند و در حد قابل قبول هستند.

معیار ضریب تعیین: مقدار شاخص ضریب تعیین به دست آمده  $0/256$  می باشد که ملاک پذیرش  $0/19$ ،  $0/33$  و  $0/67$  به ترتیب ضعیف، متوسط و قوی می باشد. با توجه به ضرایب تعیین به دست آمده مشاهده می شود این معیار از برآزش ضعیف برخوردار هست.

معیار کیو دو ( $Q2$ ): مقدار به دست آمده برای شاخص قدرت پیش بینی الگوی ساختاری (پیش بینی متغیرهای برون زا)  $0/15$  می باشد که ملاک پذیرش  $0/02$ ،  $0/15$  و  $0/35$  به ترتیب ضعیف، متوسط و قوی می باشد. با توجه به مقدار اعتبار افزونگی برابر با  $0/01$  است و چون یک عدد مثبت است، نشانگر کیفیت مطلوب الگو است.

نتایج (جدول ۲) شاخص های کلی کیفیت الگو را نشان می دهد.

معیار میانگین واریانس استخراجی AVE: با توجه به این که مقادیر میانگین واریانس استخراجی AVE که  $0/64$ ،  $0/55$ ،  $0/57$ ،  $0/48$ ،  $0/47$  و  $0/48$  به دست آمده اند و از  $0/4$  بالاتر می باشد. بنابراین، این شاخص قابل قبول می باشد. معیار پایایی ترکیبی (ضریب دیلون - گلدشتاین): مقادیر به دست آمده برای پایایی ترکیبی  $0/90$ ،  $0/83$ ،  $0/84$ ،  $0/84$ ،  $0/77$  و  $0/82$  از  $0/7$  بالاتر می باشند که حاکی از قابل قبول بودن آنها می باشد.

معیار آلفای کرونباخ: مقادیر به دست آمده برای آلفای کرونباخ  $0/86$ ،  $0/73$ ،  $0/75$ ،  $0/78$ ،  $0/73$  و  $0/74$  می باشند که از  $0/70$  بزرگتر بوده و حاکی مطلوب بودن آنها هست. معیار مقادیر اشتراکی: مقادیر اشتراکی به دست آمده  $0/64$ ،  $0/55$ ،  $0/57$ ،  $0/48$ ،  $0/47$  و  $0/48$  به دست آمده است که از

جدول ۲: معیارهای کلی کیفیت الگو

متغیرها	میانگین واریانس استخراجی	پایایی ترکیبی	ضریب تعیین	آلفای کرونباخ	مقادیر اشتراکی	افزونگی
حمایت والدین	۰/۵۷	۰/۸۴	-	۰/۷۵	۰/۵۷	-
فعالیت بدنی والدین	۰/۴۷	۰/۷۷	-	۰/۷۳	۰/۴۷	-
ادراک کودکان از حمایت والدین	۰/۵۵	۰/۸۳	-	۰/۷۳	۰/۵۵	-
حس اجتماعی	۰/۶۴	۰/۹۰	-	۰/۸۶	۰/۶۴	-
ادراک از محیط همسایگی	۰/۴۸	۰/۸۲	-	۰/۷۴	۰/۴۸	-
فعالیت بدنی کودکان	۰/۴۸	۰/۸۴	۰/۲۵۶	۰/۷۸	۰/۴۸	۰/۰۱۵

همچنین برای بررسی برآزش الگو از شاخص GOF استفاده می شود. برای بدست آوردن برآزش الگو در ابتدا باید مقدار اشتراکی متغیر وابسته (فعالیت بدنی کودکان) را ( $0/480$ ) و سپس مقدار ضریب تعیین ( $0/256$ ) را در نظر گرفت و سپس

همچنین برای بررسی برآزش الگو از شاخص GOF استفاده می شود. برای بدست آوردن برآزش الگو در ابتدا باید مقدار



این مقادیر را در فرمول زیر گذاشت.

$$GOF = \sqrt{(\text{Communality} \times \text{Rsquare})}$$

$$GOF = \sqrt{0.48 \times 0.256} =$$

$$GOF = \sqrt{0.1228}$$

$$GOF = 0.350$$

در نتیجه مقدار شاخص GOF برابر است با ۰/۳۵ که این عدد با توجه به سه مقدار ۰/۲۵، ۰/۰۱ و ۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF، حاکی از برآزش کلی قوی می باشد.

## بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین همبستگی حمایت و فعالیت بدنی والدین، ادراک کودکان از حمایت والدین، حس اجتماعی و محیط همسایگی با فعالیت بدنی کودکان انجام گرفت. نتایج حاصل از الگوسازی معادلات ساختاری نشان داد که بین فعالیت بدنی والدین با فعالیت بدنی کودکان همبستگی مثبت معنی دار وجود دارد. همان طور که Trost و همکاران (۳۷) اشاره داشتند فعالیت بدنی والدین نقش بسیاری در فعالیت بدنی کودکان دارند. همچنین، این تاثیر می تواند تحت تاثیر نوع فعالیت بدنی باشد که توسط والدین انجام می شود. براساس نظر Skouteris و همکاران (۳۸) کودکان و والدین یک تعامل پویا و تعاملی را دارند. "نظریه یادگیری اجتماعی" "Social Learning Theory" به طور واضح نشان می دهد که رفتارها می توانند از طریق دیدن رفتارهای دیگران یاد گرفته شوند (۳۹). علاوه بر این، نظریه های شناخت اجتماعی "Social Cognitive" و رفتار برنامه ریزی شده "Planned Behavior" ادعان می دارند که رفتارهای دیگران به عنوان هنجارهای توصیفی شناخته می شوند و می توانند برای انجام رفتارهایی که دارای هنجارهای رفتاری ادراک شده هستند، انگیزه ایجاد کنند. لذا می توان چنین استدلال کرد که والدینی که الگوی رفتاری شان در منزل از لحاظ بدنی فعال هست، به احتمال زیاد فرزندانشان رفتارهای آنها را تقلید می کنند (۴۰) و عادت های فعالیت بدنی کودکان توسط والدین شان شکل می گیرد. این ادعا بیشتر در رابطه با نوجوانان و کودکان صادق است تا افراد بزرگسال، چرا که آنها نیازمند زمان و توجه بیشتری هستند. والدین معمولاً به عنوان عوامل اصلی جامعه پذیری در زندگی

کودکان فعالیت می کنند (۴۱).

در این راستا، Beets و همکاران (۱۵) ادعان می دارند که حمایت اجتماعی می تواند از طریق روش های مستقیم و غیرمستقیم موجب تقویت رفتار گردد. حمایت اجتماعی مستقیم، به داشتن فعالیت بدنی در کنار هم یا انجام وظایف خانه جهت ایجاد فرصت برای فرد به منظور داشتن فعالیت بدنی مربوط می شود، به نحوی که دیگر اعضا بتوانند در فعالیت های ورزشی شرکت کنند. Trost & Loprinzi (۳۷) ادعان می دارند که حمایت ملموس یکی از موثرترین ابزارهای حمایت برای فعالیت بدنی است که توسط رفتارهای والدین مشخص می شوند و به طور مستقیم جهت تسهیل مشارکت در فعالیت انجام می شوند. این نوع حمایت می تواند شامل مشارکت مستقیم والدین در فعالیت با کودکان از جمله بازی با همدیگر و استفاده از زمان های خانودگی برای فعالیت بدنی (۴۲) باشد.

Wilk و همکاران (۲) نشان دادند که فعالیت بدنی والدین رابطه مثبت معنادار با فعالیت بدنی کودکان دارد. Xu و همکاران (۴۳) همبستگی فعالیت بدنی والدین با فعالیت بدنی کودکان پیش دبستانی را بررسی کردند و نشان دادند که بین فعالیت بدنی مادران و پدران با فعالیت بدنی دختران و پسران رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. Solomon-Moore و همکاران (۴۴) نقش مادران و پدران در حمایت از فعالیت بدنی کودک را بررسی کردند و نشان داد که مادران و پدران در فعالیت بدنی کودکان همبستگی مثبت دارند. Rodrigues و همکاران (۴۵) نیز نشان دادند که فعالیت بدنی والدین بر فعالیت بدنی کودکان همبستگی مثبت معناداری دارد. Zecevic و همکاران (۴۶) تاثیر والدین بر فعالیت بدنی نوجوانان را بررسی کردند. نتایج نشان داد که فعالیت بدنی والدین بر فعالیت بدنی کودکان همبستگی مثبت معنادار دارد. در حالی که برخلاف یافته های پژوهش حاضر، Schoeppe و همکاران (۴۷) پژوهشی تحت عنوان تاثیر الگو سازی والدین بر فعالیت بدنی کودکان: نقش جنسیت انجام دادند. نتایج نشان داد که فعالیت بدنی والدین بر فعالیت بدنی کودکان همبستگی معنی داری ندارد. بنابراین، با یافته های پژوهش حاضر ناهمسو می باشد، از دلایل احتمالی ناهمسویی یافته های پژوهش حاضر با نتایج مطالعه Schoeppe و همکاران (۴۷) می توان به تفاوت ابزارهای استفاده شده در مطالعات اشاره کرد.

بدنی افراد همبستگی مثبت معناداری دارد. Laird و همکاران (۵۰) نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده بر فعالیت بدنی همبستگی مثبت معنادار دارد. نتایج مطالعه Shen و همکاران (۵۱) نشان داد ادراک از حمایت والدین با لذت از فعالیت بدنی کودکان همبستگی مثبت معنی داری دارد. Loucaides & Tsangaridou (۵۲) نیز نشان دادند که بین ادراک کودکان از حمایت والدین از فعالیت بدنی با میزان فعالیت بدنی کودکان رابطه مثبت معنی داری دارد. Cheng و همکاران (۵۳) نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده از سوی والدین و دوستان با سطح فعالیت بدنی همبستگی مستقیم معناداری دارد. از دلایل احتمالی این ناهمخوانی می توان به تفاوت فرهنگی بین مطالعات ناهمخوان با پژوهش حاضر اشاره کرد.

### نتیجه گیری

رفتارهای فعالیت بدنی والدین منجر به بهبود فعالیت بدنی کودکان می شود. لذا پیشنهاد می شود برنامه های فعالیت بدنی به صورت خانوادگی در اولویت برنامه های خانواده ها قرار گیرد. این مطالعه به دانش آموزان شهر تهران محدود بود و تعمیم آن به سایر شهرها باید با احتیاط صورت گیرد.

### سپاسگزاری

مقاله حاضر از رساله دکتری دانشجو نرگس اعظم نظامی و به راهنمایی آقای دکتر علی زارعی با کد ۱۰۱۲۱۴۰۷۹۸۱۰۰۱ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز در سال ۱۳۹۸ می باشد. بدین وسیله از زحمات تمامی مسئولان و دست اندرکاران دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز کمال سپاس و قدردانی را اعلام می شود.

### References

1. Rasooli A, Yaghmaei F. [Determining the factors related to exercise based on the "Theory of Planned Behavior" in non-athlete boys in Ijrod City of Zanjan]. *Journal of Health Promotion Management*. 2019;8 (4):8-15.
2. Wilk P, Clark AF, Maltby A, Tucker P, Gilliland JA. Exploring the effect of parental influence on children's physical activity: The mediating role of children's perceptions of parental support. *Preventive Medicine*. 2018;106(1):79-85.
3. Pourranjbar M, Khodadadi MR, Farid Fathi M. [Correlation between sport participation,

نتایج دیگر این پژوهش مبین آن بود که بین حمایت والدین از فعالیت بدنی، حس اجتماعی، ادراک کودکان از حمایت والدین، محیط همسایگی با فعالیت بدنی کودکان رابطه معنی دار ندارند. در توجیه عدم معناداری این روابط می توان چنین استدلال کرد که احتمالاً به دلیل این که شرکت کنندگان در این مطالعه کودکان ۹ تا ۱۱ سال بوده اند و چنین به نظر می رسد که شاید مهمترین و مطلوب ترین حالت حمایت از فعالیت بدنی را مشارکت خود والدین می دانند و سایر حوزه های حمایت از فعالیت بدنی آنها و حمایت دوستان در قالب حس اجتماعی بر میزان و گرایش آن به فعالیت بدنی موثر نیست. علاوه بر این، در توجیه عدم معنی داری این ارتباط می توان چنین استدلال کرد که احتمالاً به دلیل این که در این مطالعه شرکت کنندگان کودکانی هستند که بیشتر فعالیت های ورزشی آنها در مدرسه یا باشگاه های ورزشی انجام می شود و در اماکن ورزشی محلات و پارک ها چندان ورزش و فعالیت بدنی نمی کنند، به همین دلیل احتمالاً از دیدگاه آنها تجهیزات و امکانات محیط همسایگی بر فعالیت بدنی آنها تاثیرگذار نبوده است. با این وجود، یافته های این بخش بایستی با احتیاط تعمیم داده شود و مستلزم مطالعات بیشتری در جوامع آماری مختلف است.

برخلاف یافته های پژوهش حاضر، Ross و همکاران (۲۲) نشان دادند که حس اجتماعی و محیط همسایگی همبستگی مثبت معنی داری با مشارکت در اوقات فراغت با تاکید بر فعالیت بدنی دارد. Colabianchi و همکاران (۴۸) نشان دادند که بین فعالیت بدنی همسایگی با فعالیت بدنی در کودکان همبستگی مثبت وجود دارد. نتایج Ding و همکاران (۴۹) نشان داد که محیط همسایگی بر فعالیت

psychological well-being and Physical complaints among students of Kerman University of Medical Sciences]. *Journal of Health Promotion Management*. 2019; 8 (1):64-73.

4. Janssen I, LeBlanc AG. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2010; 7 (1):40-54.
5. Mitchell C, Clark A, Gilliland J. Built environment influences of children's physical activity: examining differences by neighbourhood size and sex. *International Journal of Environmental*

- Research and Public Health. 2016;13(1):130-147.
6. Gustafson SL, Rhodes RE. Parental correlates of physical activity in children and early adolescents. *Sports Medicine*. 2006;36(1):79-97.
  7. Taylor W C, Baranowski T, Sallis J F. Family determinants of childhood physical activity: A social-cognitive model. *Advances in Exercise Adherence*. 1994; 319-342.
  8. Määttä S, Ray C, Roos E. Associations of parental influence and 10–11-year-old children's physical activity: Are they mediated by children's perceived competence and attraction to physical activity? *Scandinavian Journal of Public Health*. 2014;42(1):45-51.
  9. Yao CA, Rhodes RE. Parental correlates in child and adolescent physical activity: A meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2015;12(1):10-26.
  10. Elkins DJ. Levels of perceived constraint: A comparative analysis of negotiation strategies in campus recreational sports: Indiana University Dissertation; 2004.
  11. Sabiston CM, O'Loughlin E, Brunet J, Chaiton M, Low NC, Barnett T, et al. Linking depression symptom trajectories in adolescence to physical activity and team sports participation in young adults. *Preventive Medicine*. 2013;56(2):95-8.
  12. Coleman L, Cox L, Roker D. Girls and young women's participation in physical activity: psychological and social influences. *Health Education Research*. 2007;23(4):633-47.
  13. Timperio AF, van Stralen MM, Brug J, Bere E, Chinapaw MJ, De Bourdeaudhuij I, et al. Direct and indirect associations between the family physical activity environment and sports participation among 10–12 year-old European children: Testing the EnRG framework in the Energy Project. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2013;10(1):15-36.
  14. Cheatom O. Parental influence on children's physical activity motivation. Brief report submitted to the US Department of Defense. 2014.
  15. Beets MW, Vogel R, Forlaw L, Pitetti KH, Cardinal BJ. Social support and youth physical activity: The role of provider and type. *American Journal of Health Behavior*. 2006;30(3):278-89.
  16. Bianco T, Eklund RC. Conceptual considerations for social support research in sport and exercise settings: The case of sport injury. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2001;23(2):85-107.
  17. Fredricks J A, Eccles J S. Parental influences on youth involvement in sports. In M R. Weis (Ed.), *Developmental sport and exercise psychology: A lifespan perspective*. Fitness Information Technology. 2004; 145–164.
  18. Leung K-M, Chung P-K, Kim S. Parental support of children's physical activity in Hong Kong. *European Physical Education Review*. 2017;23(2):141-156.
  19. McMillan R, McIsaac M, Janssen I. Family structure as a correlate of organized sport participation among youth. *PLOS ONE*. 2016;11(2):e0147403.
  20. Warner S, Dixon MA. Understanding sense of community from the athlete's perspective. *Journal of Sport Management*. 2011;25(3):257-71.
  21. Pretty G, Bishop B, Fisher A, Sonn C. Psychological sense of community and its relevance to well-being and everyday life in Australia. *The Australian Community Psychologist*. 2007;19(2):6-25.22.
  22. Ross A, Searle M. A conceptual model of leisure time physical activity, neighborhood environment, and sense of community. *Environment and Behavior*. 2019; 51(6):749-81.
  23. Kremers SP, De Bruijn G-J, Visscher TL, Van Mechelen W, De Vries NK, Brug J. Environmental influences on energy balance-related behaviors: A dual-process view. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2006;3(1):9-19.
  24. Boclin KdLS, Faerstein E, Leon ACMPd. Neighborhood contextual characteristics and leisure-time physical activity: Pró-Saúde Study. *Revista de saude Publica*. 2014;48(2):249-57.
  25. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*. 2003;35(8):1381-95.
  26. Moghaddam MHB, Bakhtari Aghdam F, Asghari Jafarabadi M, Allahverdipour H, Dabagh Nikookheslat S, Safarpour S. [The Iranian version of International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) in Iran: Content and construct validity, factor structure, internal

- consistency and stability]. *World Applied Sciences Journal*.2012;18:1073-80.
27. Bashiri Moosavi F, Farmanbar R, Taghdisi M H, AtrkarRoshan Z.[ Level of physical activity among girl high school students in Tarom county and relevant factors]. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*.2015;3(2):133-140
  28. Robbins LB, Stommel M, Hamel LM. Social support for physical activity of middle school students. *Public Health Nurs*.2008;25:451-460
  29. Wood L, Frank LD, Giles-Corti B. Sense of community and its relationship with walking and neighborhood design. *Social Science & Medicine*. 2010;70 (9):1381-90.
  30. Sallis JF, Kerr J, Carlson JA, Norman GJ, Saelens BE, Durant N, et al. Evaluating a brief self-report measure of neighborhood environments for physical activity research and surveillance: Physical Activity Neighborhood Environment Scale (PANES). *Journal of Physical Activity and Health*. 2010; 7 (4):533-40.
  31. Kowalski KC, Crocker PR, Faulkner RA. Validation of the physical activity questionnaire for older children. *Pediatric Exercise Science*. 1997; 9 (2):174-86.
  32. Dehnavee M, Servaty H.[The relationship between developmental core motor skills and physical activity level in Third and Fourth grade students].*National Conference on Sport Science, Health, Prevention and Championship Development*;2016.Tehran, Iran.
  33. Sabzevari H, Bahram A, Shahrzad N. [The best predictor of boys' physical activity in childhood].*Journal of Motor and Behavioral Sciences*.2019;2(1);85-96.
  34. Tsang S, Royse CF, Terkawi AS. Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine. *Saudi Journal of Anaesthesia*. 2017;11(Suppl 1):S80.
  35. Magner N, Welker RB, Campbell TL. Testing a model of cognitive budgetary participation processes in a latent variable structural equations framework. *Accounting and Business Research*. 1996;27(1):41-50.
  36. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*. 1951;16(3):297-334.
  37. Trost SG, Loprinzi PD. Parental influences on physical activity behavior in children and adolescents: A brief review. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2011;5(2):171-81.
  38. Skouteris H, McCabe M, Ricciardelli LA, Milgrom J, Baur LA, Aksan N, et al. Parent-child interactions and obesity prevention: a systematic review of the literature. *Early Child Development and Care*. 2012;182(2):153-74.
  39. Norman L. Gendered homophobia in sport and coaching: Understanding the everyday experiences of lesbian coaches. *International Review for the Sociology of Sport*. 2012;47(6):705-23.
  40. Rhodes R E, Quinlan A. The family as a context for physical activity promotion. In M. R. Beauchamp & M. A. Eys (Eds.), *Group Dynamics in Exercise and Sport Psychology*. Routledge/Taylor & Francis Group. 2014. p. 203-21.
  41. Ha AS, Ng JY, Lonsdale C, Lubans DR, Ng FF. Promoting physical activity in children through family-based intervention: protocol of the "Active 1+ FUN" randomized controlled trial. *BMC Public Health*. 2019;19(1):218.
  42. Welk GJ, Wood K, Morss G. Parental influences on physical activity in children: An exploration of potential mechanisms. *Pediatric Exercise Science*. 2003;15(1):19-33.
  43. Xu C, Quan M, Zhang H, Zhou C, Chen P. Impact of parents' physical activity on preschool children's physical activity: A cross-sectional study. *PeerJ*. 2018;6:e4405.
  44. Solomon-Moore E, Toumpakari Z, Sebire SJ, Thompson JL, Lawlor DA, Jago R. Roles of mothers and fathers in supporting child physical activity: a cross-sectional mixed-methods study. *BMJ open*. 2018;8(1):e019732.
  45. Rodrigues D, Padez C, Machado-Rodrigues AM. Active parents, active children: The importance of parental organized physical activity in children's extracurricular sport participation. *Journal of Child Health Care*. 2018;22(1):159-70.
  46. Zecevic C A, Tremblay L, Lovsin T, Michel, L. Parental influence on young children's physical activity. *International Journal of Pediatrics*, 2010, 1-9. <https://doi.org/10.1155/2010/468526>
  47. Schoeppe S, Vandelanotte C, Bere E, Lien N, Verloigne M, Kovacs E, et al. The influence

- of parental modelling on children's physical activity and screen time: Does it differ by gender? *The European Journal of Public Health*. 2016;27(1):152-7.
48. Colabianchi N, Clennin MN, Dowda M, McIver KL, Dishman RK, Porter DE, et al. Moderating effect of the neighbourhood physical activity environment on the relation between psychosocial factors and physical activity in children: A longitudinal study. *J Epidemiol Community Health*. 2019; 73 (7):598-604.
49. Ding D, Sallis JF, Norman GJ, Frank LD, Saelens BE, Kerr J, et al. Neighborhood environment and physical activity among older adults: do the relationships differ by driving status? *Journal of Aging and Physical Activity*. 2014;22(3):421-31.
50. Laird Y, Fawkner S, Niven A. A Grounded Theory of how social support influences physical activity in adolescent girls. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2018;13(1):1435099.
51. Shen, Centeio E, Garn A, Martin J, Kulik N, Somers CH, McCaughtry N. Parental social support, perceived competence and enjoyment in school physical activity. *Journal of Sport and Health Science*. 2018; 7 (3): 346-352.
52. Loucaides CA, Tsangaridou N. Associations between parental and friend social support and children's physical activity and time spent outside playing. *International Journal of Pediatrics*. 2017; 23 (2):1-11.
53. Cheng LA, Mendonça G, Farias Júnior Jcd. Physical activity in adolescents: Analysis of the social influence of parents and friends. *Jornal de Pediatria*. 2014; 90 (1):35-41.