موانع و حمایت‌های انجام فعالیت‌های فیزیکی در نوجوانان چاق و دارای اضافه وزن در مقایسه با نوجوانان دارای وزن طبیعی

آرمان ازدای۱‌، دکتر منیره انوشه۲، دکتر فاطمه الحنای۲، دکتر ابراهیم حاجی‌زاده۲

چکیده
زمینه و هدف: با توجه به افزایش شیوع چاقی و اضافه وزن در دهه‌ها، بررسی عوامل مؤثر بر شرکت نوجوانان در رفتارهای سلامتی مربوط به وزن و ضروری به تاثیر می‌رسد. این مطالعه با هدف تعیین و مقایسه میزان مواد و حمایت‌های انجام فعالیت‌های فیزیکی بین زمان انجام فعالیت و ورزش و استفاده از تلویزیون و رایانه، در نوجوانان گروه‌های وزنی مختلف (چاق اضافه وزن و وزن طبیعی) انجام شد.

مقدمه

چاقی و اضافه وزن در کودکان و نوجوانان از مسائلی است که به دلیل افزایش قابل توجه آن در دهه‌های اخیر، توجه زیادی را به خود مطوف داشته است. امرورزه حداقل ۲۲ درصد کودکان و نوجوانان نقوش دارد. (۱) چاقی در نوجوانان در ایالات منجمد چاق‌هستند. (۱) چاقی در کودکان و نوجوانان با تابیت سالمی منفی در ابعاد جسمی و روانی همراه است. (۱) نوجوانان چاق عتنی نفس پایینی، انزوای اجتماعی، خس طرف شدن و افسردگی را تجربه می‌کند. هرچند، بیشتر افراد این مسئله ویژه است که نیاز به برنامه‌های جامع و مداخلات مؤثر دارد. یکی از عناصر حیاتی در تن بردن وزن و برنامه‌های بیشگیری افزایش فعالیت فیزیکی و کاهش رفتارهای بد‌دور تحرک است. (۱) اخیراً در راهنماه غذایی مدرن ایالت متحده توصیه شده است که هر کودک و نوجوان روزانه ۵۰ تا ۹۰ دقیقه به صورت منظم انجم دهد. که اعتیاد جهت کمک به کاهش وزن در کودکان و نوجوانان قطع ۴۰۰۰۰ دقیقه در دور توصیه شده است. (۵) مداخلات جهت افزایش فعالیت فیزیکی کودکان و نوجوانان دارای اعطا ورزش‌های تکمیلی به فعالیت فیزیکی نوقانت در مطالعات شناخت دارد. مطالعات نشان داده است که مهم سطح فعالیت فیزیکی و ال不解 منفی در فعالیت فیزیکی. همچنین بالاتر با سکب زندگی فعالیت فیزیکی و ال不解 منفی در فعالیت فیزیکی. به نظر می‌رسد حمایت‌های واقعی منفی دارای اثرات سیستمی و معنادار با افزایش میزان واقعیت فیزیکی خصوصاً در کودکان با سبب پیش نموده در ارتباط باقی. حمایت‌های کلی از جامعه می‌شود و منفی.
نامه‌هایی که برای آن‌ها ارسال گردیده. احتمال شد مواردی داشت که تاثیر شاهدی کسب شد و در این موارد آموزان و والدین آن‌ها حاضر گردیدند در کمک به شرکت آن‌ها در این مطالعه هیچ گونه تأثیر منفی بر نمرات و نحوه ارزیابی آن‌ها در مدرسه نخواهد داشت.

قد داشت آموزان بدون کف‌ش در حال ایستاده و مستقیم با استفاده از دقت 5/ سانتی‌متر وزن و چاپ آموزان با استفاده از ترازوی دیجیتال با دقت 1/ کیلوگرم با حداکثر لباس ایجاد کرده است. از تقسیم وزن (کیلو گرم) به قدم (متر مربع) محاسبه گردید. اضافه وزن و چاپ بر ترتیب‌بر اساس شاخص توده بدن بیشتری می‌تواند صدای 185 بیشترگی کرده باشد. از مجموع NCHS/CDC BMI به هدف تعيین شدن مقیاس وزن مانند و همسانیه انجام فعالیت فیزیکی و نیز زمان انجام فعالیت ورزشی و استفاده از تلویزیون و رایانه در نوجوانان گروهی وزن مختف (چاق، اضافه وزن و وزن طبیعی) انجام شد.

روش پزشکی:

این مطالعه از نوع مقایسه‌ای بود. که به هدف: شناخت مواد و حمایت‌های انجام فعالیت فیزیکی در نوجوانان چاق و دارای اضافه وزن و مقایسه آن با نوجوانان دارای وزن طبیعی. در سال 1385 انجام شده است. جامعه‌پژوهش شامل مدارس راهنمایی دولتی یزدرا به منطقه ۶ آموزش و پرورش تهران می‌باشد. که از بین ۱۴ دانش‌آموز راهنمایی این منطقه، ۱۵۰ درصد به صورت تصادفی انتخاب گردید. نمونه‌های شامل: ۳۲۰ دانش‌آموز بین ۱۰-۱۱ ساله مقطع راهنمایی بودند.

که در مدارس باشد مشغله تحلیلی بودند. روش نمونه‌گیری بدين صورت بود که از کسب مجوز کمی از اداره آموزش و پرورش استان تهران و آموزش و پرورش منطقه ۶ موارد مدیران مدارس بیان حاصل گردید. موارد سابق والدین نیز کمی از طریق
بطریمها موانع انجام فعالیت فیزیکی این میزان در منابع مربوط به ظاهر جسمی (96/0.6) منابع و اکتشاف‌های اجتماعی (47/4/0.6) تحصیل بدنی (77/0/0.6) و شرایط موفقیت‌های انجام فعالیت فیزیکی میزان آنلاین کرونا در سوالات گروه حمایت‌های دانشجویی 8/1/0.6. بود. در سوالات گروه مربوط به حمایت‌های همسایگان از ضریب همبستگی جهت تعیین

پایایی در نتیجه استفاده شد (1/9 = 0/1).

پایان‌ها

از مجموع 279 دانش آموز 46/5 درصد دارای وزن طبیعی (شاخ درود) و 17/5 درصد دارای وزن برنجی و 18/3 درصد دارای اضافه وزن بودند. میانگین سنی دانش آموزان 9/17 ± 0/21 بود. که این میزان در نوجوانان با وزن طبیعی 1/1 ± 0/13 و در نوجوانان دارای اضافه وزن 0/4 ± 0/6 بود. تحصیلات مادران به عنوان یکی از معماری‌های مهم و ضریب اقتصادی اجتماعی در نظر گرفته شد. که براساس خود گزارش دهی 28 درصد از آنان دارای تحصیلات دانشگاهی، 50 درصد دیپلم و مابقی دارای تحصیلات زیر دیپلم بودند.

در این پرسشنامه از دانش آموزان خواسته شد که میزان حمایت در دیتابیس (میانگین تشخیص کلیه) در طی هفته‌ها بر اساس معیار 5 گرینه ای یک یادداشت نمایند. سوالات این پرسشنامه در دو گروه دسته‌بندی گردید که شامل سوال 7 درصد خصوصی حمایت‌های والدین و 2 سوال در خصوص حمایت گروه همسر بود. میانگین امتیازات مجموع سوالات هر گروه به عنوان امتیاز آن گروه در نظر گرفته شد. امتیازات حمایت والدین دانش آموزان که دارای تنا بیک والد بودند در میانگین کلی امتیاز این گروه از سوالات وارد نشد.

به منظور تعیین روابط سوالات پرسشنامه‌ها از روایی محتوا استفاده شد. همچنین پایایی درونی پرسشنامه ها با استفاده از آلفا کرونباخ محاسبه گردید.

جدول شماره-۱: میانگین و انحراف معیار نوع فعالیت در شبانه روز در سه گروه دانش‌آموزان

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع فعالیت</th>
<th>چاق (درصد)</th>
<th>اضافه وزن (درصد)</th>
<th>وزن طبیعی (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد(درصد)</td>
<td>تعداد(درصد)</td>
<td>تعداد(درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(6/1/4/5)</td>
<td>(1/6/4/6)</td>
<td>(2/3/3/2)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(1/4/4/3)</td>
<td>(6/1/1/5)</td>
<td>(1/4/4/8)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در دوره پیستم/شرم ۵۰/۵ تابستان ۱۳۸۶

32 فصلنامه پرستاری ایران
موارد و حمایت های انجام فعالیت فیزیکی در نوجوانان چاق و دارای اضافه وزن ...

آرمان آرادی و همکاران

واریانس یک طرفه تأثیر گروه‌های سنی و وزن (وزن طبیعی، اضافه وزن و چاقی) بر میانگین امتیاز هر یک از گروه‌های موانع انجام فعالیت فیزیکی (ظهور جسمی، منابع و امکانات، اجتماعی، تناسب بدنی و شرایط مالتی‌پاتن) و حمایت انجام فعالیت فیزیکی (حماسه، والدین و دوستان) سنجیده شد. همچنین از آزمون نوکی برای مقایسه سطح مدنی‌داری در گروه‌های مختلف وزنی (وزن طبیعی، اضافه وزن و چاقی) استفاده گردید. تفاوت معنی‌داری بین میانگین امتیاز گروه‌های موانع انجام فعالیت فیزیکی در رده‌های سنی (۱۱ تا ۱۵ و ۱۶ تا ۱۷ سال) هر یک از گروه‌های دارای اضافه وزن، چاقی و وزن طبیعی مشاهده نشد (۰/۵). بین میانگین امتیاز موانع وابسته به ظاهر جسمی در گروه‌های وزن‌دار نوجوانان تفاوت معنی‌داری وجود داشت (۱/۳۷) (به‌طوری که نوجوانان با طراح وابسته به ظاهر جسمی پیشرفت ماندند. اضطراب در زمان انجام فعالیت فیزیکی در حضور دیگران را در مقایسه با نوجوانان با وزن طبیعی و اضافه وزن گزارش کردند (۰/۱۰۰۰۱) (به‌طوری که میانگین زمان تمرین انجام فعالیت‌های تقویت دیگر تفاوت معنی‌داری وجود داشت (۰/۱۰۰۰۱) (به‌طوری که نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجوانان چاپ، اضافه وزن و چاقی و نوزادان در نوجد. بین میانگین امتیاز موانع اجتماعی در دو گروه دارای اضافه وزن و گروه با وزن طبیعی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت.
جدول شماره ۲- ميانگین و انحراف معیار امتیاز موانع فعالیت فیزیکی در گروه‌های دارای اضافه وزن، جاق و وزن طبيعي

<table>
<thead>
<tr>
<th>موانع</th>
<th>جاق</th>
<th>وزن طبيعي</th>
<th>كل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>n=49</td>
<td>n=174</td>
<td>n=223</td>
</tr>
<tr>
<td>نسبت به ظاهر جسمی</td>
<td>2/26</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>نسخه‌ها در وزن و وزش دیگران مزابیبان</td>
<td>2/35</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>از لیک دیگران مزابیبان انجام فعالیت و وزش بینند</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>دچار اضطراب سرطان</td>
<td>2/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>ذهن</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>تکمیل خیلی زیاد است</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>وقت ندارم</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>هوا اغلب مناسب نبست</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین کافی در وزش ندارم</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین کافی در وزش ندارم</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>عادی</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیلی زیاد است</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>وقت ندارم</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>هوا اغلب مناسب نبست</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>منافع و امکانات</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>شهری کافی در وزش ندارم</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>مکان مناسب برای فعالیت و وزش ندارم</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>عادی</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>خیلی زیاد است</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>وقت ندارم</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
<td>1/0(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>هوا اغلب مناسب نبست</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع‌آوری</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>کمی نبسته به من وزش کند</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>در بار کمی چندین نفری هنگامی که انجام می‌شوند</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>دسترسی علاقه‌ای به وزش ندارند</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>دسترسی در موقع وزش مرا مسخر می‌کند</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>تناسب بدنی</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>چون وزن زیاد است نمی‌توان وزش کنم</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
<tr>
<td>وزش کردن خیلی سخت است</td>
<td>2/64(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
<td>2/44(0/0)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

دوره پیستم/ شماره 50 / تابستان 1386

فصلنامه پرستاری ایران
الجدول شماره ۲- میانگین و انحراف معیار امتیاز موانع فعالیت فیزیکی بر حسب رده‌های سنی در گروه‌های دارای اضافه وزن

<table>
<thead>
<tr>
<th>جوهر</th>
<th>اضافه طبیعی</th>
<th>اضافه وزن</th>
<th>فعالیت طبیعی</th>
<th>فعالیت وزن</th>
<th>ویسته به ظاهر جسمی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۵-۲۹</td>
<td>۲/۴۴ (۰/۹)</td>
<td>۱/۵۰ (۰/۴)</td>
<td>۱/۵۷ (۰/۴)</td>
<td>۱/۶۸ (۰/۴)</td>
<td>نمی‌خواهند در زمان ورزش دیگران مرا بپیامد</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰-۴۹</td>
<td>۲/۴۵ (۰/۷)</td>
<td>۱/۵۰ (۰/۴)</td>
<td>۱/۶۵ (۰/۴)</td>
<td>۱/۶۷ (۰/۴)</td>
<td>از اینکه دیگران مرا در زمان انجام فعالیت ورزشی بی‌توجهی دارند اطلاعاتی مبنی</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۰-۶۹</td>
<td>۲/۶۰ (۰/۹)</td>
<td>۱/۵۷ (۰/۴)</td>
<td>۱/۶۴ (۰/۴)</td>
<td>۱/۶۵ (۰/۴)</td>
<td>شرایط موقتی</td>
</tr>
<tr>
<td>هوا/هوای مناسب است</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>موانع و امکانات</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نیازی نیست که برای ورزش‌ندازند</td>
<td>می‌توانند برای فعالیت ورزشی ندارند</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>علاقه‌ای به فعالیت ورزش ندارند</td>
<td>تجهیزات و وسایل ورزشی کافی در لیکنار ندارند</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>داشتی کافی درباره چگونه انجام دادن فعالیت ورزشی ندارند</td>
<td>اجتماعی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کسی نیست که با می‌ورزش کند</td>
<td>در یک بانک از آن زمان فوری هستند که انتخاب می‌شود</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دوستان علاقه‌ای به ورزش ندارند</td>
<td>دوستان در موقع ورزش مرا به خاطر است</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تناسب بدنه</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جوهر ورزش زود است کم</td>
<td>نیازمند ورزش کنم</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ورزش کردن حتی سخت است</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>است</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
مواد و هماهنگی‌های انگیزش فعالیت‌های فیزیکی در نوجوانان چاق و دارای اضفاف وزن...

آرمان آزادی و همسکنان

گروه‌های سنی در گروه‌های دارای اضفاف وزن، سطح طبیعی در حداقل 4 و آمده است. سطح امتیاز حمایت والدین در گروه‌های مختلف وزن نوجوانان تفاوت معنی‌دار وجود داشت (F= 4/6 P<0/01). پژوهشچی که نوجوانان چاق، موانع و ابتلا به تناسب بدنی بیشتری مانند احساس نازکشی جسمی در زمان انگیزه و وزن را در مقایسه با نوجوانان با وزن طبیعی (P=0/001) گزارش کردند. این میانگین انگیزه مربوط به شرایط موقعیت و منابع و امکانات در گروه‌های وزنی مختلف تفاوت معنی‌داری می‌شناسند.

در حوالی‌های انگیزش فعالیت‌های فیزیکی در نوجوانان انگیزه حمایت والدین و همسکنان در رده‌های سنی (13-11 و 15-13 سال) هر یک از گروه‌های دارای اضفاف وزن، سطح طبیعی تفاوت معنی‌داری می‌شناسند. نتایج نشان می‌دهد میانگین انگیزه مواد انگیزش فعالیت‌های فیزیکی برحسب...

جدول شماره 4- میانگین و انحراف معیار انگیزه حمایت فعالیت‌های فیزیکی در گروه‌های دارای اضفاف وزن، چاق و وزن طبیعی

<table>
<thead>
<tr>
<th>جامعه</th>
<th>وزن طبیعی</th>
<th>اضفای وزن</th>
<th>چاق</th>
<th>کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>n=49</td>
<td>2/48(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/50(0/0/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>n=50</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>n=170</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
</tr>
<tr>
<td>n=479</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
<td>2/57(0/0/4)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

حمایت خانواده

-- پدر به من می‌گوید که وزن را برای سلامتی مفید است
-- مادر به من می‌گوید که وزن را برای سلامتی مفید است
-- پدر مرا به انگیزش فعالیت‌های فیزیکی تشوبن می‌کند
-- مادر مرا به انگیزش فعالیت‌های فیزیکی تشوبن می‌کند
-- پدر مرا به باشگاه با ماه‌ترين وزن و وزش می‌برد
-- مادر مرا به باشگاه با ماه‌ترين وزن و وزش می‌برد

حمایت دوستان

-- دوستان با ما فعالیت و وزش انجام می‌دهند
-- دوستان مرا به انگیزش فعالیت و وزش تشوبن می‌کنند

دوره بیستم / شماره 50 / نوامبر 1386

فصل‌نامه پرستاری ایران
جدول شماره ۵- میانگین و انحراف معیار امتیاز حمایت فعالیت فیزیکی بر حسب رده های سنی در گروه‌های دارای اضافه وزن، جاق و وزن طبیعی

<table>
<thead>
<tr>
<th>چاق</th>
<th>اضافه وزن</th>
<th>طبیعی</th>
<th>چاق</th>
<th>اضافه وزن</th>
<th>طبیعی</th>
<th>چاق</th>
<th>اضافه وزن</th>
<th>طبیعی</th>
<th>چاق</th>
<th>اضافه وزن</th>
<th>طبیعی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>n=27</td>
<td>2/69 (v/7)</td>
<td>2/39 (v/7)</td>
<td>2/355 (v/7)</td>
<td>2/31 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
</tr>
<tr>
<td>n=33</td>
<td>2/69 (v/7)</td>
<td>2/39 (v/7)</td>
<td>2/355 (v/7)</td>
<td>2/31 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
</tr>
<tr>
<td>n=32</td>
<td>2/69 (v/7)</td>
<td>2/39 (v/7)</td>
<td>2/355 (v/7)</td>
<td>2/31 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
</tr>
<tr>
<td>n=31</td>
<td>2/69 (v/7)</td>
<td>2/39 (v/7)</td>
<td>2/355 (v/7)</td>
<td>2/31 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
<td>2/66 (v/7)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این مطالعه، نوجوانان چاق میزان فعالیت فیزیکی کمتری را در مقایسه با نوجوانان دارای وزن طبیعی داشتند. همچنین میزان تنش‌های تلوروزیون در دارای اضافه وزن و چاق بطور معنی‌داری بیش از نوجوانان با وزن طبیعی بود. بیشتر سندرم‌های مؤثر در کاهش و کنترل وزن بر اهمیت فعالیت‌های فیزیکی منظم و کاهش زمان فعالیت‌های نشسته در پیشگیری و درمان‌چاقی تأکید دارند. (۶) که نشان می‌دهد که ترتیب مطالعه نشان داد ارتباط بین سه شاخص تنش‌های تلوروزیون و شبوع چاقی تقیدی خلی بود. (۱۹)

کنی

کد

دوره بیستم-شماره ۵۰-تایبستان ۱۳۸۶

فصلنامه پرستاری ایران ۳۷
آرمان آزادی و همکاران

چاق به «جوان و زنی بایستی، نمی‌توانم وزرش کنم.» داده شد. در این تحقیق اهمیت اینکه کمک‌های فیزیکی و توانایی و تربیت از صمیده دو عامل مهم برای پیشینه فعالیت فیزیکی فرد بود. در این مطالعه نیز کمک‌های تربیتی و همکاریهای بین‌نظامی و مهارت‌های روانی بودند. با توجه به اینکه تربیت بدنی و مهارت‌های آموزشی در پیشگیری و کنترل بیماری‌های قلبی قلبی و عروقی لازم است. در این مطالعه نیز که به O'Dea (2003) که به مطابق بررسی موانع و جماهین‌های در دش‌های تجربه فعالیت فیزیکی و الگوی تغذیه سالم در کودکان و نوجوانان انجام شد. ترجمه دانش‌آموزان درون زمینه. کمک‌های برزیلی و اکینژها محدودیت زمانی و عوامل اجتماعی را مطالعه زابینسکی و همکاران (1995) در مطالعه 15 دیقیف در دور روز به مترو زمان افزایش باید طراحی گردید. علاوه بر این نویسنده کمک نمود که تعهد ذهنی جسم خرید با کاهش ارث بزرگ و وزن و ظاهر بدی در نظر آن، افزایش دهنده. بیش از این دو کاهش از زمان دوکنش در خانوده و دومنان (متخصص) با ویژگی کم ارث رشد می‌گردد. در این مطالعه گفته شده که در مطالعات کاهش نیز کمک‌های علاقه به فعالیت فیزیکی از سوی نوجوانان قاره به عنوان یکی از موانع فعالیت فیزیکی گزارش شد. این نتایج مطالعات دیوی (1998) در مطالعه‌ها به منظور تیم‌برداری فعالیت فیزیکی نوجوانان انجام دادند. از این راه اصلی فعالیت فیزیکی، مجازات را به عنوان موانع اصلی معرفی نمودند، که شامل کمبود حمایت و امتیازات، کمبود اعتقادات به نفس و...

۲۸ فصلنامه پرستاری ایران

دوره بیستم / شماره ۵۰ / تابستان ۱۳۸۶


Barriers to and Support for Physical Activity in Overweight and Obese Compared with Normal Weight Adolescents

A. Azadi1 MSc, *M. Anoosheh2 PhD, F. Alhani3 PhD, E. Hajizadeh4 PhD

Abstract:

Introduction and Aim: As the prevalence of overweight increases among adolescents, thus factors that may influence children’s participation in weight-related health behaviors need to be examined. This study examined barriers to and support for physical activity in overweight and obese adolescents compared with normal weight adolescents.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, sample included 279 male students studying in two secondary schools in Tehran. Of all students, 179 (64.2%) were within normal weight range, 49(17.6%) were obese and 51(18.3%) were overweight. A questionnaire comprising demographic characteristics, and barriers to and support for physical activity, and also, a checklist of physical activity within current week were distributed to be filled out by students. Data were analyzed using One-Way ANOVA and Tukey's test.

Results: According to finding, adolescents with normal weight had significantly higher moderate and vigorous physical activity than obese adolescents and the time of TV watching were significantly more among overweight and obese adolescents than adolescents with normal weight. Body-related, social and fitness barriers were the most predominant ones among obese adolescents. There was no statistically significant difference between mean score of convenience and resource barriers among different weight groups. Obese adolescents also reported significantly lower levels of adult and peer support for physical activity.

Conclusion: Obese adolescents may be particularly vulnerable to body-related, social and fitness barriers to physical activity. Reducing these barriers may be helpful, as physical activity intervention is most relevant for overweight youth. Interventions should be implemented for reducing barriers to physical activity and also enhancing parents and peers support for physical activity among obese adolescents.

Key words: Exertion-Adolescence_ Body Weight_ Obesity_ physical activity_ Adolescents_ Barriers and Support.

Accepted for Publication: 16 September 2007

1 Lecturer, Nursing Department, Faculty of Medical Science, Tarbiat Modares University.
2 Assistant Professor, Nursing Department, Faculty of Medical Science, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran (* Corresponding Author), E-mail: anoosheh@modares.ac.ir
3 Assistant Professor, Nursing Department, Faculty of Medical Science, Tarbiat Modares University.
4 Associate Professor, Biostatistics Department, Faculty of Medical Science, Tarbiat Modares University.