

تدوین مدل توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان کشور

چکیده

تحقیق حاضر باهدف ارائه مدل توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان و با رویکرد بازاریابی اجتماعی در راستای تغییر رفتار اجتماعی و به روش کیفی و با استفاده از نظریه داده بنیاد انجام پذیرفته است. جامعه آماری پژوهش را مدیران ارشد حوزه تربیت‌بدنی و سلامت آموزش و پرورش و اداره کل ورزش و جوانان، دبیران تربیت‌بدنی و نیز اساتید دارای سابقه فعالیت اجرایی و پژوهشی تشکیل دادند. با استفاده از روش نمونه‌گیری گلوله برفی، ۱۷ نفر برای انجام مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته تا رسیدن به اشباع نظری انتخاب شدند. به‌منظور سنجش اعتبار ابزار کیفی تحقیق، از مقبولیت، انتقال‌پذیری و تأیید پذیری استفاده شد و تجزیه و تحلیل داده‌ها طی سه مرحله کدگذاری (کدگذاری باز، کدگذاری محوری، کدگذاری انتخابی) صورت پذیرفت. پس از تحلیل مصاحبه‌های انجام شده با مشارکت کنندگان، تعداد ۱۷۶ کد اولیه شناسایی شد که باتوجه به حجم زیاد کدها، پس از بررسی‌های چندباره و کنار هم قرار دادن کدهای مشابه، ۸۱ کد ثانویه یا مفهوم شناسایی و ارائه گردید. بر اساس نتایج به دست آمده بهره‌مندی از بازاریابی اجتماعی و تغییر در رفتارها و نگرش‌ها نسبت به تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان یکی از روش‌های مناسب توسعه تندرستی آنان است. فرهنگ‌سازی تندرستی به‌خصوص از طریق رسانه‌ها، استفاده از ظرفیت الگوها و الگوسازی، تربیت نیروی انسانی متخصص و کارآزموده، توجه ویژه به ورزش دانش‌آموزی و برنامه‌های ورزش همگانی در مدارس و افزایش سطح آگاهی خانواده‌ها و دانش‌آموزان ازجمله مهم‌ترین راهبردهای بازاریابی اجتماعی در توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان محسوب شده و منجر به پرورش نسلی سالم و بانشاط شده و درنتیجه کیفیت زندگی آنان را بهبود می‌بخشد.

کلیدواژه‌ها: تندرستی، توان بدنی، توسعه، دانش‌آموزان و بازاریابی اجتماعی.

۲

سال دوم
بهار و تابستان ۱۴۰۵

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۳/۱۱/۱۰

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۰۲/۰۵

صص: ۳۵-۲۲



مقدمه

امروزه، تندرستی نیروی انسانی به عنوان یکی از اساسی ترین عناصر توسعه انسانی مورد توجه محققان قرار گرفته است و سلامتی و تندرستی را به عنوان یکی از نیازهای ضروری بشر به حساب آورده اند (احمدی و همکاران، ۱۳۹۵). در این راستا، سازمان جهانی بهداشت سه شاخص را برای سنجش سلامت و تندرستی بین کشورهای گوناگون ارائه کرده است که شامل بیماری، مرگ و میر و کامیابی است. از طرفی، امروزه دیگر رشد اقتصادی تنها معیار توسعه یافتگی کشورها به شمار نمی رود. میزان سلامت و تندرستی جامعه، کیفیت زندگی مردم و استانداردهای زندگی از شاخص های دیگری است که نمایانگر سطح توسعه یافتگی یک جامعه به شمار می روند. یکی از مهم ترین این شاخص ها، سطح سلامت و تندرستی جامعه است که می تواند مستقیم یا غیرمستقیم سایر عوامل را تحت تأثیر قرار دهد (شعبانی مقدم، ۱۳۹۰). امروزه به خوبی ثابت شده است که عادات ضعیف غذایی و فعالیت های جسمانی محدود در نوجوانان، مستقیماً با بروز برخی مشکلات در توان بدنی و متعاقب آن، مشکلات سلامتی در آینده این افراد نظیر چاقی بیش از حد، افزایش چربی خون و دیابت در ارتباط است. این در حالی است که چاقی و اضافه وزن از جمله عوامل خطر ساز ایجاد و گسترش بیماری های مزمن محسوب می شوند. در جوامع امروزی که متکی بر فناوری پیشرفته است کاهش فعالیت جسمانی بیش از هر زمان دیگری به چشم می خورد.

در ایران نیز فعالیت بدنی ناکافی به شکل یک نگرانی بزرگ خودنمایی می کند. مایشینی شدن زندگی، استفاده از سرگرمی های کاذب رایانه ای، کاهش شدیدی را در میزان فعالیت های بدنی افراد جامعه مخصوصاً جوانان و نوجوانان به وجود آورده است و این امر باعث به وجود آمدن نابسامانی های فراوانی در زمینه های جسمی، روحی و اجتماعی در جامعه شده است (رفیع زاده، ۱۳۹۵). در اسناد بالادستی اشارات فراوانی به بحث توان بدنی و تندرستی شده است. دربند ۸۹ و ۹۲ قانون برنامه هفتم پیشرفت بر توسعه سلامت روحی و جسمی تأکید شده است (قانون برنامه هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران، ۱۴۰۳). در نقشه چشم انداز نظام سلامت کشور این گونه تبیین شده است: «جمهوری اسلامی ایران کشوری است با مردمی برخوردار از بالاترین سطح سلامت و دارای عادلانه ترین و توسعه یافته ترین نظام سلامت در منطقه».

همچنین در بخش پنج سند تحول بنیادین آمده است که حوزه سلامت و تربیت بدنی به دنبال برقراری سلامت کامل جسمی و روانی دانش آموزان به عنوان امانت الهی و به کارگیری روش های درست انجام فعالیت جسمانی، ارتقای توانایی های بدنی و حرکتی، تبیین روش های تفریحی سالم و ترویج بهداشت و اصول سالم زیستن و پیشگیری از ایجاد بیماری و اختلال و معلولیت های جسمانی و توانمندسازی افراد در تسلط بر رفتار خود و حفظ سلامت است. بهداشت و سلامت، ورزش و تربیت بدنی و تفریحات سالم به عنوان موضوعات همبسته یک حوزه شناخته شده اند و اهداف مشترک بسیاری دارند. توجه به سطح کیفی زندگی و رشد و تکامل فرد، اصول صحیح تغذیه، رعایت آداب بهداشتی و کسب مهارت های ایمنی از مهم ترین اهداف این حوزه است (وحدانی و همکاران، ۱۴۰۱). از آنجایی که دانش آموزان به عنوان رکن اساسی نظام آموزشی، در دستیابی به اهداف نظام آموزشی کشور نقش و جایگاه ویژه ای دارند، توجه به این قشر از جمله از لحاظ آموزشی و تربیتی، باروری و شکوفایی هر چه بیشتر نظام آموزشی و تربیتی جامعه را موجب می گردد.

سلامت دانش آموزان به عنوان یک اصل در تمامی کشورهای مختلف مورد توجه قرار گرفته است. در این راستا، تحقیقات نشان می دهد که سطح فعالیت بدنی طی سال های اخیر به طور میانگین ۷٪ کاهش یافته است. در مطالعه رفتارهای بهداشتی در کودکان زیر ۱۵ سال مدارس، در ۳۹ کشور به طور متوسط تنها ۱۰ درصد از دختران میزان متوسط فعالیت بدنی را گزارش کرده اند. از آنجا که کم تحرکی چهارمین علت مرگ و میر در سراسر جهان شناخته شده است، برای مقابله با این مسئله، استراتژی های ارتقاء سطح فعالیت جسمانی، اغلب کودکان و نوجوانان را با ترویج مشارکت مادام العمر هدف قرار می دهند (استردبو و همکاران، ۲۰۲۰). در نتیجه، مدرسه و معلم در برنامه ریزی و اجرای فعالیت ها باید توجه بیشتری به دانش آموزان داشته باشند و حتی آن ها پاسخگویی به نیازهای دانش آموزان دوره های تحصیلی پایین تر را مهم تر از دوره های بالاتر بدانند (فرو برگ و همکاران، ۲۰۲۱). قشر دانش آموز به دلایلی از جمله جمعیت بیشتر آن ها نسبت به اقشار دیگر جامعه، قرار داشتن در سنین رشد و ترکیب جمعیتی مؤثر در آینده جوامع، بیش از سایر اقشار به وجود یک الگوی مدون و مفید در زمینه توسعه تندرستی و توان بدنی نیازمند است.

در این زمینه، یکی از روش‌های توسعه و ارتقا تندرستی و توان بدنی در جامعه، تغییر رویکرد در رفتارهای روزمره افراد است که تحت عنوان بازاریابی اجتماعی مطرح می‌شود (محمدي نجم و همکاران، ۱۳۹۱). از ابتدای ظهور بازاریابی اجتماعی^۱ تاکنون، بر سر برخی مفاهیم این نوع بازاریابی بحث‌های بسیاری شده است. گرچه هنوز هم ممکن است در رابطه با پاره‌ای از مسائل اختلاف نظر وجود داشته باشد اما آنچه هرگز تغییر نمی‌یابد آن است که بازاریابی اجتماعی به دنبال ارتقا سطح رفاه اجتماعی است (محمدزاده امام وردیخان، ۱۳۹۵). بازاریابی اجتماعی کاربرد فن-های بازاریابی تجاری برای تجزیه و تحلیل، طراحی، اجرا و ارزیابی برنامه‌های تعیین شده است که داوطلبانه بر رفتار مخاطبان هدف تأثیر می‌گذارد و به بهبود رفاه شخصی و رفاه جامعه منجر می‌شود (آندرسون، ۲۰۰۶).

این نوع بازاریابی به دنبال دستیابی به یکی از چهار هدف پذیرش رفتار جدید، رفتار بالقوه، تعدیل رفتار فعلی یا ترک رفتار قدیمی است (کاتلر و روبرت، ۲۰۰۲). علاوه بر این، بازاریابی اجتماعی هر نوع کوششی صورت می‌گیرد تا موانع احتمالی بر سر راه انجام رفتار موردنظر شناسایی و کاهش یابد و یا از سر راه انجام رفتار برداشته شود. یک تعریف مورد اجماع از بازاریابی اجتماعی به‌طور مشترک توسط انجمن بین‌المللی بازاریابی اجتماعی^۲، انجمن بازاریابی اجتماعی اروپا^۳ و انجمن استرالیایی بازاریابی اجتماعی در سال ۲۰۱۳ ارائه شد: در این تعریف بیان شده است «بازاریابی اجتماعی به دنبال توسعه و ادغام مفاهیم بازاریابی با رویکردهای دیگر برای تأثیرگذاری بر رفتارهایی است که به نفع افراد و جوامع و در جهت هر چه بیشتر کردن منافع اجتماعی است». هشت معیار بازاریابی اجتماعی که توسط مرکز ملی بازاریابی اجتماعی بریتانیا تهیه شده عبارت‌اند از: مشتری مداری، اهداف/تغییر رفتاری، تجزیه و تحلیل تبادلی، رقابت، تقسیم‌بندی و هدف‌گذاری، ادغام روش‌ها، نظریه محوری، بینش، بصیرت (گرتفیلد و وریسیمو، ۲۰۱۹؛ کاباکی و شبلوسکا، ۲۰۱۹).

^۱ Social Marketing

^۲ iSMA

^۳ ESMA

^۴ Greenfield & Veríssimo; Kubacki & Szablewska

موفقیت تلاش‌های بازاریابی اجتماعی با پیامدهای رفتاری منعکس می‌شود و سایر پیامدهای اجتماعی یا محیطی بر این پیامدها مرتبط است. از آنجایی که تغییر رفتار یک فرآیند فزاینده است، رفتارهای پیشنهادی باید بازندگی فرد مرتبط باشد؛ بنابراین، برنامه‌های بازاریابی اجتماعی باید طوری طراحی شوند که رفتارها را به شکلی تدریجی شکل دهند و این رفتارها در نهایت منجر به تغییر رفتار یا سبک زندگی شود (موتوم و قزالی^۱، ۲۰۲۳). برخی از مطالعات به نقش بازاریابی اجتماعی و کاربرد آن در بهبود سلامت و تندرستی انجام شده است. آنان پی‌بردند که می‌توان از اصول بازاریابی اجتماعی (که برای فروش محصولات به مشتریان بکار می‌رود) برای فروش ایده‌ها، نگرش‌ها و رفتارها به جامعه استفاده کرد (محمدیان و جوانشیرگیو، ۱۳۹۷). در همین راستا، ماه‌پروی و قاسمی نامقی (۱۳۹۹) به بررسی کاربرد چارچوب مفهومی بازاریابی اجتماعی در رفتارهای سلامت در ایران پرداخته‌اند. در این پژوهش، محققان نتیجه‌گیری نموده‌اند که با توجه به اینکه مداخلات ارتقای سلامت مبتنی بر چارچوب بازاریابی اجتماعی بر عوامل رفتاری تأثیر مثبت داشته است.

رضایی‌پندری و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهش خود به کاربرد رویکرد بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت پرداختند و دریافتند که بازاریابی اجتماعی نه تنها بر مصرف یک محصول خاص بلکه بر متغیرهای دیگری چون آگاهی، باورها و وضعیت سلامت نیز تأثیرگذار است. بررسی‌ها، شواهدی ارائه می‌دهد که مداخلات بازاریابی اجتماعی را می‌توان در بهبود رژیم غذایی، افزایش فعالیت بدنی و ورزش کردن و مبارزه با سوء مصرف مواد مانند الکل و سیگار و داروهای اعتیادآور و نیز ارتقاء رفتارهای ایمنی مؤثر دانست. علاوه بر مطالعات فوق، پژوهش‌هایی نیز به بررسی کاربرد بازاریابی اجتماعی در حوزه ورزش پرداخته‌اند. در این زمینه، صابری و همکاران (۱۳۹۷) به بررسی فرایند شکل‌گیری بازاریابی اجتماعی برای توسعه ورزش همگانی پرداخته‌اند. محققان در این پژوهش، شرایط علی اثرگذار بر پدیده بازاریابی اجتماعی را شامل دیدگاه و رویکرد افراد به ورزش، مسائل اجتماعی حاد ناشی از عدم توجه به توسعه ورزش، اهمیت ورزش در توسعه پایدار، بی‌حرکی ناشی از فناوری‌های مدرن دانسته‌اند.

^۱ Mutum. D. S and Ghazali. E. M

همچنین راهبردهای توجه ورزش همگانی را در قالب شش پی عناصر آمیخته بازاریابی (قیمت، محصول، مکان، ترفیع، شواهد فیزیکی و افراد) صحنه گذاری، بخش بندی، هدف گذاری، تثبیت موقعیت و روان سازی تعاملات و یا شبکه سازی شناسایی نموده اند. ططری و همکاران (۱۳۹۸) به بررسی الزامات پیاده سازی بازاریابی اجتماعی در ورزش های تفریحی کشور پرداخته اند. این محققان، شش عامل فرهنگ مشارکت، قابلیت دسترسی به اماکن و فضاهای ورزشی، هزینه مشارکت، ارتباطات بازاریابی اجتماعی، مدیریت و رفتار مطلوب را از جمله مهم ترین الزامات معرفی نموده اند. مرور مطالعات انجام شده نشان می دهد که در واقع، هر چند در پژوهش های انجام شده، به تأثیر بازاریابی اجتماعی بر ورزش و سلامتی تا حدودی پرداخته شده است اما مطالعه بنیادینی در زمینه روش های اثرگذار بازاریابی اجتماعی بر توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان مشاهده نشد. لذا تحقیق حاضر به صورت نوآورانه و باهدف تدوین مدل توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی پرداخته است.

روش شناسی پژوهش

این پژوهش از نوع پژوهش های کیفی است و از لحاظ هدف نیز یک تحقیق کاربردی است که به صورت میدانی انجام گرفته است. داده های پژوهش از طریق دو بخش مطالعات کتابخانه ای و مراجعه به اسناد بالادستی و مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته با خبرگان جمع آوری و موردسنجش قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش را مدیران ارشد حوزه تربیت بدنی و سلامت آموزش و پرورش و اداره کل ورزش و جوانان، دبیران تربیت بدنی و نیز اساتید دارای سابقه فعالیت اجرایی و پژوهشی در تندرستی و توان بدنی و حوزه بازاریابی اجتماعی تشکیل داد.

جهت گردآوری داده ها از مصاحبه های نیمه ساختاریافته و روش نمونه گیری گلوله برفی بهره گرفته شد و پژوهشگر پس از انجام مصاحبه با ۱۷ نفر از مدیران ارشد حوزه تربیت بدنی و سلامت آموزش و پرورش (هشت نفر)، کارشناسان اداره کل ورزش و جوانان (دو نفر)، دبیران تربیت بدنی (پنج نفر) و اساتید دارای سابقه فعالیت اجرایی و پژوهشی در حوزه بازاریابی اجتماعی (دو نفر) به اشباع نظری دست یافت. هدف این پژوهش درواقع تدوین مدلی چندوجهی، جامع شامل عوامل علی، عوامل مداخله گر، عوامل زمینه ای و راهبردها و پیامدهای توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی است.

برای ارائه این مدل، از تحقیق کیفی از نوع نظریه داده بنیاد استفاده می شود. لازم به ذکر است، تحلیل مصاحبه ها با استفاده از نرم افزار MaxQDA نسخه Pro انجام شده است. مراحل انجام تحقیق حاضر با استفاده از نظریه داده بنیاد در شکل ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱- فرآیند انجام تحقیق

در جدول ۱، مشخصات مصاحبه شوندگان نمایش داده شده است. همان گونه که در این جدول قابل مشاهده است، سه نفر از مشارکت کنندگان، زن و ۱۴ نفر مرد است. حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و تمامی مصاحبه شوندگان در رشته و گرایش های تربیت بدنی و علوم ورزشی و یا رشته های وابسته دارای تحصیلات بوده اند.

جدول ۱- مشخصات و ویژگی‌های مصاحبه‌شوندگان

کد	جنسیت	تحصیلات	رشته	سابقه فعالیت
P1	زن	کارشناسی ارشد	تربیت بدنی	۲۷
P2	زن	کارشناسی	تربیت بدنی	۲۱
P3	زن	کارشناسی ارشد	تربیت بدنی	۲۰
P4	مرد	کارشناسی ارشد	مدیریت ورزشی	۱۸
P5	مرد	دکتری	مدیریت ورزشی	۲۸
P6	مرد	کارشناسی	تربیت بدنی	۲۰
P7	مرد	کارشناسی ارشد	فیزیولوژی ورزشی	۲۶
P8	مرد	دکتری	تربیت بدنی و علوم ورزشی	۲۸
P9	مرد	دکتری	مدیریت برنامه‌ریزی تربیت بدنی	۲۰
P10	مرد	کارشناسی ارشد	فیزیولوژی ورزشی	۱۲
P11	مرد	کارشناسی ارشد	روانشناسی ورزشی	۱۸
P12	مرد	کارشناسی ارشد	مدیریت ورزشی	۲۳
P13	مرد	کارشناسی ارشد	آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت	۲۹
P14	مرد	کارشناسی ارشد	علوم تغذیه	۲۲
P15	مرد	دکتری	روانشناسی بالینی	۲۰
P16	مرد	کارشناسی ارشد	تربیت بدنی و علوم ورزشی	۱۷
P17	مرد	کارشناسی ارشد	بهداشت عمومی	۲۵

یافته‌های پژوهش

در این بخش باتوجه به مصاحبه انجام شده با ۱۷ نفر از صاحب نظران، حین انجام مصاحبه، کلیه شرح نظرات مصاحبه شوندگان ضبط و نگهداری شده و نظرات آنان به همراه مشاهدات پژوهشگران و برداشت آن‌ها، به متن تبدیل شد. بعد از رسیدن به نقطه اشباع در نظرات ارائه شده توسط مصاحبه شوندگان، داده‌های به دست آمده به کدهای اولیه تبدیل شدند که در ادامه شرح داده می‌شود.

فرایند کدگذاری شامل مراحل زیر است:

- ۱- شناسایی شواهد گفتاری ۲- شناسایی مفاهیم (مفهوم پردازی) ۳- شناسایی مقولات و نام گذاری آن‌ها (مقوله پردازی) ۴- برقراری ارتباط بین مقوله‌ها و شناسایی مدل (نظریه) تحقیق.

شناسایی شواهد گفتاری

در تحقیق حاضر پس از پیاده سازی متن مصاحبه، شواهد گفتاری یا گزاره‌های کلامی که دقیقاً عین گفته‌های مصاحبه شوندگان است، از مصاحبه‌ها استخراج شدند و سپس به مفهوم پردازی در مرحله کدگذاری باز پرداخته شد. در ادامه نمونه‌ای از شواهد گفتاری مربوط به یکی از مصاحبه شوندگان و مفاهیم مستخرج از آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- نمونه مصاحبه و استخراج مفاهیم

مصاحبه چهارم P4	
مفاهیم	شواهد گفتاری
سواد فرهنگی پایین برخی خانواده‌ها	خانواده‌های حاشیه شهر و مناطق کم برخوردار اطلاعات و آگاهی کمی از تندرستی دارند و برای تندرستی اهمیت زیادی قائل نمی‌شوند.
کمبود نیروی انسانی متخصص در بخش سلامت و تندرستی	در آموزش و پرورش ما باید مراقب سلامت برای همه مدارس داشته باشیم تا آگاهی و اطلاعات به بچه‌ها بدهند، این نیروها کم هستند و تناسبی بین تعداد دانش آموزان و مراقبین سلامت وجود ندارد.
تهیه برنامه‌های تولیدی با موضوع تندرستی متناسب با سن دانش آموزان در رسانه ملی	بچه‌ها امروزه حداقل حدود دو الی چهار ساعت پای تلویزیون هستند. صداوسیما در حوزه‌های مختلف در برخی کلیپ‌ها مثل کلیپ‌های دینی درست کرده‌اند در حد یک دقیقه این را می‌شود درباره تندرستی هم درست کند هرچند در دوره کرونا برنامه‌هایی تولید شد.

شک نکنید که الگوها نقش زیادی بر نسل نوجوان دارند. خیلی از بچه‌ها ایجاد فرهنگ تندرستی از کیف و لباسی که می‌پوشند را نگاه می‌کنند مثلاً عکس کی‌روش هست. ما اگر بتوانیم از این شخصیت‌ها استفاده کنیم تا به بحث تندرستی و آموزش طریق الگوها اون کمک کنند قطعاً تأثیر زیادی روی توسعه تندرستی در بچه‌ها دارد.

شناسایی مفاهیم (مفهوم‌پردازی)

در این مرحله مطابق نمونه اشاره‌شده در بخش قبل به هر گزاره (که دقیقاً عین عبارات مصاحبه‌شوندگان است) یک کد اختصاص داده شده است. به این صورت که سعی شد تا انتخاب کدها در عین دقت و باهدف تبیین موضوع تحقیق انجام شود. به شکلی که یک گزاره یکسان در ذهن سایر پژوهشگران نیز برداشت و معنایی واحد ایجاد نماید. در این مرحله همچنین هدف، ایجاد مجموعه سازمان‌یافته‌ای از کدهای اولیه و مفاهیم است که نتیجه بررسی دقیق و تفصیلی گزاره‌های هر مصاحبه است. تمرکز این مرحله بیشتر بر کدها و مفاهیم است نه داده‌ها. البته ممکن است کدها و مفاهیم جدیدی نیز در این مرحله ظهور یابند لیکن وظیفه اصلی، مرور و بررسی کدهای اولیه و تشکیل کدهای ثانویه و مفاهیم است.

در فرآیند تحقیق، پس از انجام مصاحبه‌ها و بررسی شواهد گفتاری در بخش قبل، کدهای اولیه استخراج می‌شوند. این مرحله «کدگذاری باز» نامیده می‌شود. در تحقیق حاضر در مجموع، از بررسی مصاحبه‌ها ۱۷۶ کد اولیه شناسایی شد که باتوجه به حجم زیاد کدها، پس از بررسی‌های چندباره و کنار هم قرار دادن کدهای مشابه، ۸۱ کد ثانویه یا مفهوم شناسایی و ارائه گردید. مفاهیم به‌دست‌آمده در مجموع ۴۶۱ تکرار در مصاحبه‌ها داشته‌اند. جدول ۳ نشان‌دهنده برخی از کدهای ثانویه به‌دست‌آمده از مرحله کدگذاری باز در تحقیق است که در آن فراوانی هر مفهوم نیز نمایش داده شده است.

جدول ۳- مفاهیم مستخرج از کدگذاری باز

ردیف	مفاهیم	فراوانی
۱	ارتقا ورزش صبحگاهی در مدارس	۵
۲	تغییر سبک زندگی و ارتقا کیفیت	۸
۳	تغییر نگرش نسبت به اهمیت تندرستی	۹
۴	تبلیغات رسانه‌ای	۱۳
۵	ارتقا و توجه به نقش اعتقادات مذهبی در نگرش نسبت به تندرستی	۷
۶	حمایت از دانش آموزان مناطق محروم و کم برخوردار	۸
۷	بهره‌مندی از حامیان مالی نظیر خیرین	۱۰
۸	توجه به بیمه سلامت و تندرستی دانش آموزان	۴
۹	عدالت جغرافیایی و عدالت جنسیتی در بهره‌مندی از خدمات سلامتی و تندرستی	۶
۱۰	تهیه برنامه‌های تولیدی با موضوع تندرستی متناسب با سن دانش آموزان در رسانه ملی	۱۶

مقوله‌پردازی و کدگذاری محوری

پس از مرحله کدگذاری باز از مجموع ۸۳ کد اولیه به‌دست آمده و گروه‌بندی مفاهیمی که دارای معانی یکسان بودند و به پدیده‌ای مشابه ربط پیدا می‌کردند ۲۰ کد مربوط به عوامل علی، ۱۵ کد زمینه‌ای، ۱۴ کد مداخله‌گر، ۲۱ کد استراتژی و ۱۱ کد پیامدی به‌دست آمد. در ادامه هریک از این عوامل و کدها و مفاهیم استخراج شده شرح داده شده است:

شناسایی عوامل علی توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان

شرایط علی، شامل عواملی‌اند که سبب ایجاد و نیاز به توسعه پدیده محوری می‌شوند. در این زمینه، از بین کدهای مستخرج، ۱۷ کد به‌عنوان مفاهیمی در نظر گرفته شد که موجب توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی می‌شود. این مفاهیم در جدول ۴ نمایش داده شده است. همان‌گونه که در این جدول قابل مشاهده است، مفاهیم مربوط در سه مقوله فرعی قرار گرفته‌اند که عبارت‌اند از: عوامل جسمانی، عوامل درون فردی، عوامل اجتماعی- فرهنگی و عوامل ساختاری.

جدول ۴- مفاهیم و مقوله‌های مربوط به عوامل علی توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان

مفاهیم	مقوله فرعی	مقوله اصلی
افزایش کم تحرکی دانش‌آموزان	شرایط جسمانی	
افزایش شاخص تولد بدنی		
اضافه وزن دانش‌آموزان		
مشکلات و بیماری‌های جسمانی		
گرایش به تنبلی دانش‌آموزان	شرایط درون فردی	
افزایش بی‌حوصلگی		
فقدان انگیزه درونی		
گرایش به بازی‌های مجازی		
الگوی غلط رژیم غذایی	عوامل علی	
سبک زندگی نادرست		
عادت نداشتن به ورزش مستمر و منظم		
نگاه غلط به تندرستی در قالب سلامتی یعنی بیمار نبودن		
تأثیرپذیری از گروه همسالان	شرایط اجتماعی و فرهنگی	
سواد فرهنگی پایین برخی خانواده‌ها		
عدم توجه به تندرستی در اوقات فراغت دانش‌آموزان		
بسترسازی نامناسب در خانواده		
کمبود نیروی انسانی متخصص در حوزه سلامت و تندرستی	شرایط ساختاری	

شناسایی عوامل زمینه‌ای توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان

شرایط زمینه‌ای، شامل مجموعه‌ای از متغیرها و مقوله‌های خاصی‌اند که بر پدیده محوری و راهبردهای آن تأثیر می‌گذارند. همان‌گونه که در جدول ۵ قابل مشاهده است، تعداد ۱۵ مفهوم برای عوامل زمینه‌ای شناسایی شده که این مفاهیم در سه مقوله فرعی شرایط رسانه‌ای، شرایط توسعه‌ای و شرایط زیرساختی قرار داده شده است.

جدول ۵- مفاهیم و مقوله‌های مربوط به عوامل زمینه‌ای توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان

مفاهیم	مقوله اصلی	مقوله فرعی
نیاز به ایجاد انگیزه در دانش آموزان توسط رسانه‌ها	عوامل رسانه‌ای	اطلاع‌رسانی و آگاهی از طریق رسانه‌ها ایجاد فرهنگ تندرستی از طریق الگوها
اطلاع‌رسانی و آگاهی از طریق رسانه‌ها		
ایجاد فرهنگ تندرستی از طریق الگوها		
عدم وجود برنامه ملی سلامت و تندرستی دانش آموزان	عوامل برنامه‌ای	بهبود نگرش مدیران نسبت به اهمیت تندرستی توجه به توسعه تندرستی دانش آموزان در برنامه هفتم توسعه غفلت و کوتاهی در آموزش تندرستی دانش آموزان در کتاب‌های درسی
بهبود نگرش مدیران نسبت به اهمیت تندرستی		
توجه به توسعه تندرستی دانش آموزان در برنامه هفتم توسعه		
غفلت و کوتاهی در آموزش تندرستی دانش آموزان در کتاب‌های درسی	عوامل زمینه‌ای	فضاهای ورزشی ناکافی و نامناسب برای مدارس نیاز به ایجاد بانک اطلاعاتی و پایش وضعیت سلامت و تندرستی دانش آموزان
فضاهای ورزشی ناکافی و نامناسب برای مدارس		
نیاز به ایجاد بانک اطلاعاتی و پایش وضعیت سلامت و تندرستی دانش آموزان		
بهداشت محیط و ایمنی نامناسب در برخی از مدارس	عوامل زیرساختی	تمایل به آموزش سواد بدنی و تندرستی در مدارس بهره‌مندی از ظرفیت نهاد انجمن اولیا و مربیان در مدارس افزایش سطح تحصیلات معلمان ورزش
تمایل به آموزش سواد بدنی و تندرستی در مدارس		
بهره‌مندی از ظرفیت نهاد انجمن اولیا و مربیان در مدارس		
افزایش سطح تحصیلات معلمان ورزش	عوامل نیروی انسانی	وجود تعداد قابل توجهی معلم ورزش در کشور حمایت نهادهای اجتماعی و داوطلبی
وجود تعداد قابل توجهی معلم ورزش در کشور		
حمایت نهادهای اجتماعی و داوطلبی		

شناسایی عوامل مداخله‌گر توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان

شرایط مداخله‌گر، شرایط عامی قلمداد شده‌اند که همراه با عوامل زمینه‌ای، راهبردهای توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. از بین کدهای مستخرج، ۱۴ مفهوم به عنوان عوامل مداخله‌گر شناسایی شد. همان گونه که در جدول ۶ قابل مشاهده است، مفاهیم مربوط در سه مقوله فرعی عوامل مداخله‌گر جامعه‌شناختی، مدیریتی و قانونی قرار گرفته‌اند.

جدول ۶- مفاهیم و مقوله‌های مربوط به عوامل مداخله‌گر توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مفاهیم
عوامل مداخله‌گر	عوامل جامعه‌شناختی	عدم تشویق و حمایت خانواده
		ارجحیت دادن به مسائل درسی در خانواده‌ها
		ایجاد محدودیت ورزش کردن برای دختران در برخی از خانواده‌های سنتی
		گسترش سرگرمی‌های مجازی
		توجه کم نهادهای متولی به موضوع تندرستی دانش‌آموزان
	عوامل مدیریتی	ناکارآمدی سیستم ورزش کشور توسعه تندرستی
		عدم توجه کافی به ورزش دانش‌آموزی
		همکاری ضعیف نهادها و سازمان‌های مرتبط با حوزه تندرستی دانش‌آموزان
		آلودگی هوا و عدم امکان اجرای برنامه‌های توسعه تندرستی
		ایمنی پایین تجهیزات و زمین‌های بازی
عوامل بهداشتی و محیطی	عوامل بهداشتی و محیطی	همه‌گیری بیماری‌های واگیر نظیر کرونا در کشور و نبود برنامه مدون مقابله با آن
		عدم تخصیص بودجه کافی در راستای ترویج و توسعه ورزش دانش‌آموزی
		عدم توجه به مشکلات بومی و محلی سلامت و تندرستی دانش‌آموزان در تخصیص اعتبارات
		اتکا بیش‌ازحد به بودجه عمومی کشور
		عوامل مالی

شناسایی راهبردهای توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان

راهبردها، شامل استراتژی‌هایی است که در واکنش به پدیده محوری و تحت تأثیر شرایط مداخله‌گر و عوامل زمینه‌ای اتخاذ می‌شوند. در این زمینه، همان‌گونه که در جدول ۷ قابل مشاهده است، تعداد ۲۱ مفهوم برای راهبردها شناسایی شده که این مفاهیم در شش مفهوم حمایت اقتصادی-اجتماعی، فرهنگ‌سازی، راهبردهای آموزشی و الگوسازی قرار داده شده است.

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مفاهیم
	حمایت اقتصادی - اجتماعی	حمایت از دانش آموزان مناطق محروم و کم برخوردار بهره‌مندی از حامیان مالی نظیر خیرین توجه به بیمه سلامت و تندرستی دانش آموزان عدالت جغرافیایی و عدالت جنسیتی در بهره‌مندی از خدمات سلامتی و تندرستی
	فرهنگ‌سازی	استفاده از طرح‌های تخفیفی و رایگان برای دانش آموزان مناطق محروم و کم برخوردار به‌صورت محدود ارتقاء ورزش صبحگاهی در مدارس ترویج سبک زندگی فعال تغییر نگرش نسبت به اهمیت تندرستی تبلیغات رسانه‌ای
	آموزشی	ارتقاء و توجه به نقش اعتقادات مذهبی در نگرش نسبت به تندرستی تهیه برنامه‌های تولیدی با موضوع تندرستی متناسب با سن دانش آموزان در رسانه ملی برپایی همایش‌ها و اجلاس‌های آموزشی تندرستی و توان بدنی آموزش خانواده‌ها از روش‌هایی مثل دوره‌های آموزش خانواده اجرای هدفمند طرح‌های تندرستی و سلامت در مدارس
	راهبردها	بهره‌گیری از نیروی دانش آموزان داوطلب و ایجاد نهضت داوطلبی در سلامت و تندرستی دانش آموزی توجه ویژه به زنگ ورزش در مدارس استفاده از الگوهای موفق سایر کشورها
	الگوسازی	بومی‌سازی الگوها معلم در نقش الگو توجه به ورزش‌های بومی و محلی و محوریت دادن به آن مسئولیت دادن و استفاده از دانش آموزان لیدر

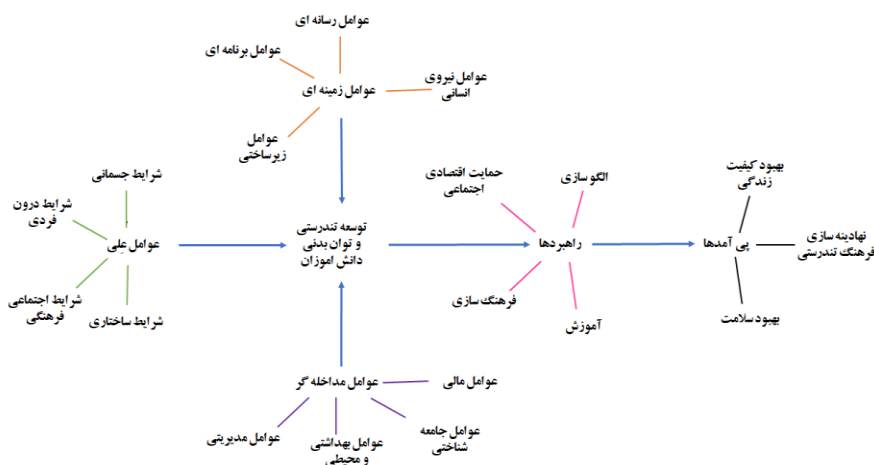
شناسایی پیامدهای توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان

پیامدها در تحقیق حاضر شامل برخی از مقوله‌ها و نتایج اجرای راهبردها برای توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی در نظر گرفته شدند. همان گونه که در جدول ۸ قابل مشاهده است، تعداد ۱۱ مفهوم به عنوان پیامدهای توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی شناسایی شده است که در سه مقوله فرعی مدیریت چشم انداز، مدیریت فرهنگی و مدیریت اجرایی دسته بندی شدند.

جدول ۸- مفاهیم و مقوله‌های مربوط به پیامدهای توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مفاهیم
پیامدها	بهبود کیفیت زندگی	بهبود نشاط دانش آموزان
		افزایش رضایت از زندگی
		افزایش اعتماد به نفس
	بهبود سلامت	بهبود شاخص‌های توان بدنی در دانش آموزان
		کاهش ابتلا به بیماری
		کاهش اضافه وزن و کم تحرکی
		کمک به درمان و بازتوانی از بیماری
	نهادینه سازی فرهنگ تندرستی	بازنگری در سنت‌های غلط و اشتباه گذشته در خصوص تندرستی
		توجه به توصیه‌های دینی و مذهبی در زمینه تندرستی
		عدالت و بهره‌مندی از شاخص‌های تندرستی در سراسر کشور
		نهادینه سازی سواد بدنی در بین دانش آموزان و خانواده‌ها

مدل نهایی و مفهومی توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی در شکل ۲ نمایش داده شده است. همان گونه که در این نمودار نمایش داده شده است، عوامل علی زمینه‌ها و به نوعی ضرورت پدیده محوری را که توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی است، گوشزد می‌کند. راهبردها نیز با توجه به عوامل مداخله‌گر و زمینه‌ای موجب توسعه این مشاغل می‌شوند که در نتیجه به پیامدهای مثبتی ختم می‌شود.



شکل ۲- مدل نهایی توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان

بحث و نتیجه‌گیری

در تحقیق حاضر در راستای اهمیت بخشی به موضوع سلامت و تندرستی دانش‌آموزان کشور، تلاش شد تا الگویی کیفی جهت توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی در قالب نظریه داده بنیاد ارائه گردد. نتایج حاصل از کدگذاری داده‌ها در چند مرحله و استخراج طبقه‌ها در نهایت منجر به ارائه مدلی از تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی گردید. در این راستا در ادامه مهم‌ترین قضایا و نظریه‌های حاصل از روابط بین مفاهیم و طبقه‌ها تبیین و تفسیر شده است. لازم به ذکر است، تحلیل مصاحبه‌ها در قالب شش مقوله اصلی پدیده محوری، عوامل علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها انجام گرفته است که در ادامه به شرح هر یک از آن‌ها پرداخته شده است: پدیده محوری تحقیق که الگوی مدیریتی «توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان» است، تحت تأثیر عوامل علی و با ایجاد بستر مناسب توسط شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر، منجر به انجام اقدامات و راهبردهایی

می‌شود که در نهایت پیامدهای ناشی از اجرای این الگویی را بر توسعه تندرستی دانش‌آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی رقم می‌زند.

نتایج این مطالعه نشان داد چهار عامل شرایط جسمانی، شرایط درون فردی، شرایط اجتماعی و فرهنگی و همچنین شرایط ساختاری به‌عنوان عوامل علی توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان است. شرایط جسمانی که اشاره به توجه دانش‌آموزان به سلامت بدن خود و ضعف‌ها و قوت‌های آن دارند؛ عوامل درون فردی در زمینهٔ احساس درونی آن‌ها نسبت به سطح تندرستی و اعتماد به نفس و نشاط ناشی از آن؛ عوامل اجتماعی با دربرگرفتن سبک زندگی نادرست و دیدگاه‌های غلط جامعه به مسئله تندرستی و پایین بودن سواد فرهنگی برخی خانواده‌ها درباره تندرستی و عوامل ساختاری با اشاره به بستر سازی نامناسب در خانواده‌ها و کمبود نیروی انسانی متخصص در مدارس؛ همگی عوامل علی به وجود آورنده وضع موجود تندرستی دانش‌آموزان از سوی افراد و جامعه هستند. در حوزه فرهنگ که از عوامل کلیدی مورد شناسایی در پژوهش حاضر است، کیم و همکاران^۱ (۲۰۱۷) به این نتیجه دست یافته‌اند که ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی، مفاهیمی اصلی و کلیدی هستند که در ترغیب مردم به انجام فعالیت بدنی بسیار تأثیر گذارند و موجب می‌شوند که عواملی چون قدرت تأثیر گذاری ورزش بر رفتار جامعه، همکاری و کار تیمی و احترام به نظم و قوانین و همچنین، توسعه روابط اجتماعی، به‌خوبی در جامعه نهادینه گردند.

بنابراین با توجه به یافته‌های این پژوهش و مطالعات کیم و همکاران (۲۰۱۷)، باید تأکید نمود که فرهنگ‌سازی می‌بایست در مرکز برنامه‌های توسعه تندرستی دانش‌آموزان قرار گیرد. عدالت در امکان استفاده از خدمات بهداشتی و تخصیص بودجه کافی به این منظور و توجه کلان مسئولان دولتی به تندرستی و برنامه‌ریزی مدون و ایجاد فضاهای مناسب برای فعالیت‌های تندرستی دانش‌آموزان در مدارس در قالب شرایط زیرساختی، اطلاع‌رسانی در زمینهٔ اهمیت حفظ تندرستی و ایجاد انگیزه در دانش‌آموزان با تولید برنامه‌های متنوع و بهره‌مندی از الگوها در راستای ترغیب به تندرستی تحت شرایط رسانه‌ای، توجه به نیازسنجی از وضعیت موجود تندرستی دانش‌آموزان و تدوین برنامه ملی سلامت و افزایش پژوهش‌ها و مراکز تحقیقاتی به‌عنوان شرایط

^۱ Kim, Y, Liu, Y, & Shan, Z.

توسعه‌ای، تماماً از شرایط بستر ساز وضعیت موجود الگوی توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی می‌باشند.

در این زمینه، نتایج مطالعات کریمی و همکاران (۱۳۹۹)، صابری و همکاران (۱۳۹۸)، وحدانی و همکاران (۱۴۰۱)، سواد و همکاران (۱۳۹۸) با نتایج پژوهش حاضر همسویی دارد. مطابق با نظرات مصاحبه‌شوندگان، عوامل جامعه‌شناختی، مدیریتی، بهداشتی و محیطی و همچنین عوامل مالی به‌عنوان چهار عامل مداخله‌گر در توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان است. عدم حمایت و تشویق خانواده‌ها و ارجحیت دادن به مسائل درسی و گسترش بازی‌ها و سرگرمی‌های مجازی از جمله عوامل جامعه‌شناختی، بی‌توجهی و ناکارآمدی مسئولین در قبال تندرستی دانش آموزان و نبود برنامه و بودجه کافی به‌ویژه در حوزه ورزش دانش‌آموزی از جمله عوامل مدیریتی و ضعف در قوانین و مقررات حوزه سلامت و غفلت در آموزش تندرستی در کتاب‌های درسی، عوامل مداخله‌گری هستند که زمینه‌ساز وضعیت موجود الگوی توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی می‌باشند. در این زمینه مطالعه وحدانی و همکاران (۱۴۰۱)، با نتایج این پژوهش همسویی مشاهده شد.

در راستای توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان، پژوهش حاضر چهار راهبرد حمایت اقتصادی- اجتماعی، فرهنگ‌سازی، آموزش و الگوسازی را ارائه نموده است. استراتژی حمایت‌های اقتصادی و اجتماعی با تأکید بر توسعه فضاهای ورزشی در مدارس، بهره‌مندی از حمایت خیرین و توجه به عدالت جغرافیایی و جنسیتی در توسعه تندرستی، استراتژی فرهنگ‌سازی با به وجود آوردن تغییر نگرش و سبک زندگی نسبت به تندرستی و ارتقا آن با کمک رسانه‌ها و ارزش‌های اعتقادی، استراتژی آموزشی با اشاره به لزوم آگاهی بخشی با فعالیت‌های مدون و در قالب همایش‌ها و برنامه‌های رسانه‌ای و اجرای طرح‌های متنوع تندرستی در سطح مدارس و استراتژی الگوسازی با تلاش برای ایجاد الگوی تندرستی متناسب با دانش آموزان ایرانی و کمک گرفتن از ظرفیت معلمان و دانش آموزان محبوب، از استراتژی‌های به وجود آورنده الگوی مطلوب توسعه تندرستی دانش آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی هستند. در این راستا، رضایی و همکاران (۱۳۹۴) در تحقیق خود به نتایج مشابهی با این پژوهش دست یافته‌اند.

علاوه بر این، کولینز (۲۰۱۱)، برای استفاده از کارت‌های تفریحی برای تغییر رفتار افراد به ورزش را پیشنهاد نموده‌اند و تأکید داشته‌اند این روش می‌تواند توسعه ورزش را در جوامع چاق و بی‌حرکت تقویت کند. علاوه بر این سمپوگنا و همکاران^۱ (۲۰۱۷) و ایگلیا و همکاران^۲ (۲۰۱۷) نیز مشابه با این پژوهش، استفاده از صحنه‌گذاری و الگوسازی را به دلیل نفوذ افراد سرشناس در بین مردم، ابزاری مطلوب برای تأثیر بر رفتار و تغییر جهت دادن رفتار نامطلوب به رفتار مطلوب می‌دانند. بهبود کیفیت زندگی، بهبود سلامت و نهاده‌سازی فرهنگ تندرستی به‌عنوان سه پیامدای است که در صورت توسعه تندرستی و توان بدنی دانش آموزان قابل حصول خواهد بود. بهبود کیفیت زندگی که شامل بهبود نشاط دانش آموزان، افزایش رضایت از زندگی و افزایش اعتمادبه‌نفس است. علاوه بر این بهبود سلامت که در قالب چهار شاخص بهبود شاخص‌های توان بدنی در دانش آموزان، کاهش ابتلا به بیماری، کاهش اضافه وزن و کم‌حرکتی کمک به درمان و بازتوانی از بیماری است، ازجمله پی آمدهای توسعه تندرستی دانش آموزان است و در کنار دو پی آمد بهبود کیفیت زندگی و سلامت، نهاده‌سازی فرهنگ تندرستی نیز ازجمله پی آمدهای توسعه تندرستی است. به عبارت دیگر می‌توان گفت، راهبردهای این پژوهش کمی می‌تواند از یک‌سو فرهنگ تندرستی را در بین دانش آموزان نهاده‌سازی نماید که به بهبود سلامت و درنهایت بهبود کیفیت زندگی آن‌ها کمک می‌نماید.

در صورتی که یافته‌های این پژوهش به شکل صحیحی اجرا گردد، می‌توان انتظار داشت که رسالت نهایی بازاریابی اجتماعی که نهاده‌سازی کردن رفتار مطلوب و برخورداری از مزایای حاصل از آن است، ظهور یابد. در این پژوهش، مصاحبه‌شوندگان به اتفاق بر این نکته تأکید داشتند که اگر از روش‌ها و رویکردهای بازاریابی اجتماعی به‌خوبی بهره‌برداری شود، مشارکت دانش آموزان در ورزش افزایش یافته و بهبود تندرستی آن‌ها را در پی دارد. در همین راستا، همتی‌عقیف و انوشه (۱۴۰۲) پی آمدهای بهره‌گیری از بازاریابی اجتماعی جهت توسعه ورزش همگانی را شامل کاهش هزینه‌های درمان در کشور، تأمین سلامتی جسمی و روانی، غنی‌سازی اوقات فراغت،

^۱ Sampogna, G. I, Bakolis, S, Evans-Lacko, E, Robinsonc, G, Thornicroftb, C, & Henderson, C.

^۲ Eaglea, L, Osmond, A, McCarthy, B, Low, D, & Lesbirel, H.

جلوگیری از انحراف اجتماعی، گسترش روابط اجتماعی، دورشدن از زندگی ماشینی، بازگشت به طبیعت، افزایش کارایی و زمینه‌سازی برای رشد ورزش قهرمانی دانسته‌اند. با توجه به یافته‌های این پژوهش، در راستای توسعه تندرستی و توان بدنی دانش‌آموزان با رویکرد بازاریابی اجتماعی، به مدیران مدارس پیشنهاد می‌گردد با برنامه‌ریزی و اجرای طرح‌های تندرستی در سطح مدرسه نظیر اجرای مستمر و منظم ورزش صبحگاهی، اهمیت دادن به زنگ ورزش و حتی افزایش ساعات ورزش در برنامه درسی به تغییر رفتار و توسعه تندرستی دانش‌آموزان کمک نمایند. همچنین در صورت حمایت رسانه ملی از طریق تولید محتواهای متناسب با شرایط دانش‌آموزان و بهره‌مندی از ظرفیت الگوهای جامعه، در فرهنگ‌سازی تندرستی دانش‌آموزان گام‌های مؤثر برداشته شود.

رویکردها و سازوکارهای بازاریابی اجتماعی در حوزه ورزش دانش‌آموزی و چگونگی بهره‌گیری از آنها، برای توسعه هرچه بیشتر مشارکت دانش‌آموزان در فعالیت‌های بدنی و در نهایت بهبود تندرستی آنها، تاکنون امر ناشناخته‌ای بوده و پژوهشی در داخل کشور در این باره انجام نشده بود. در این پژوهش که با رهیافت استرس و کوربین انجام شد، تلاش گردید، یکی از دغدغه‌های مدیران و سیاست‌گذاران ورزش دانش‌آموزی که تندرستی و توان بدنی است، موردبررسی و ارائه طریق قرار گیرد.

فهرست منابع

۱. Ahmadi, Fatemeh Zahra. Mehromhammadi, Mahmoud. Montazeri, Ali. Vola, Mojin. (2015). Teacher health literacy, the voice of teachers and students. New Educational Thoughts, Volume 14, Number 1, Series 47, pp. 7-30. (In Persian).
۲. Andreasen, A. (2006). Social marketing in the 21st century. Thousand Oaks, CA: Sage.
۳. Collins, F. M. (2011). Leisure cards in England: An unusual combination of commercial and social marketing? Social Marketing Qutr, 13(2), 21-47.
۴. Eaglea, L, Osmond, A, McCarthy, B, Low, D, & Lesbirel, H. (2017). Social marketing strategies for renewable energy transitions. Australasian Marketing Journal (AMJ), 17(7), ۳۲۱-۴۰.
۵. Fröberg, A & Lundvall, S. (۲۰۲۱). The Distinct Role of Physical Education in the Context of Agenda ۲۰۳۰ and Sustainable Development Goals: An Explorative Review and Suggestions for Future Work. Sustainability, 13, 11900.
۶. Greenfield, S, & Verissimo, D. (2019). To what extent is social marketing used in demand reduction campaigns for illegal wildlife products? Insights from elephant ivory and rhino horn. Social Marketing Quarterly, 25(1), 40-54.
۷. Hemmati Afif, A. and anoosheh.۲۰۲۳). Social Marketing and Sport for all Development: A Grounded Theory Approach. Strategic Studies on Youth and Sports, 22(60), 449-468. doi: 10.22034/ssys.2022.1168.1808
۸. Karimi, Hajar. Saberi, Ali. Bagheri Ragheb, Ghadratullah. (2019). Strategies for the development of physical activity in the elderly of Qom city, social marketing approach. Research in educational sports, volume 8, number 27, pp. 179-204. (In Persian).
۹. Kim, Y, Liu, Y. & Shan, Z. (2017). Beyond touchdown: College students' sports participation, social media use, college attachment, and psychological well-being. Telematics and Informatics. 14(5), 556-71.
۱۰. Kotler, R. W, & Lee, N. (2002) Social marketing: Improving the quality of life (2nd ed). University of Manitoba, North America: Sage Publications.
۱۱. Kubacki, K, & Szablewska, N. (2019). Social marketing targeting indigenous peoples: A system-atic review. Health Promotion International, 34(1), 133-143.
۱۲. Law of the Seventh Development Plan of the Islamic Republic of Iran (1403). Research Center of the Islamic Consultative Assembly, <https://rc.majlis.ir/fa/law/show/۱۸۰۹۱۲۸>
۱۳. Mahparvi, M. and Ghasemi Namaghi, M. (2020). Application of the Conceptual Framework of Social Marketing in Health Behaviors: A Review of this Approach in Iran. Navid No, 23(74), 83-92. doi: 10.22038/nmj.2020.49791.1221
۱۴. Mohammadi Najm, Seyed Hossein. Hajiani, Ibrahim. (2019). "Social marketing, an important approach in changing social behavior". Social and Cultural Strategy Quarterly, first year, first issue, pp. 33-55. (In Persian).
۱۵. Mohammadian, Mahmoud. Javanshirgiou, Nasreen. (2017) "Social marketing approach in the field of health behavior modification". The fifth national conference of applied researches in management and accounting, Tehran. (In Persian).
۱۶. Mohammadzadeh Imam Vardikhan, Zahra. (2015). Basics of Management and Social Marketing. Tehran: Kadivar Publications. (In Persian).
۱۷. Mutum. D. S and Ghazali. E. M (2023). Consumers, Society and Marketing: A Sustainability Perspective, Springer Nature Switzerland.

۱۸. Rafizadeh, Bahman. (2015). Comparison of some health indicators between athletic and non-athletic male students of the western secondary level of Gilan province. Master's thesis. Department of Physical Education, Gilan University. (In Persian).
۱۹. Rezaei Pendri, Hassan. Keshavarzmohammadi, Naster. (2014). Application of social marketing approach in the field of health: a review study. Scientific-research quarterly of health education and health promotion, second year, number 2, pp. 109-130. (In Persian).
۲۰. Saberi, Ali. Bagheri, the power of God. Khabeiri, Mohammad. Yazdani, Hamidreza. Alidoost Qahfarkhi, Ebrahim. (2017) "Understanding the formation process of social marketing for the development of public sports". Research in educational sports, volume ۶, ۱۵, ۳۱۶-۲۹۳.
۲۱. Saberi, Ali. Yazdani, Hamidreza. Alidoost, Ibrahim. Ghorbani, Mohammad Hossein. (2018) "Designing a mixed model of social marketing for the development of public sports". Sports Management and Development Quarterly, Volume 8, Number 2, Series 18.
۲۲. Sampogna, G. I, Bakolis, S, Evans-Lacko, E, Robinsonc, G, Thornicroftb, C, & Henderson, C. (2017). The impact of social marketing campaigns on reducing mental health stigma: Results from the 2009–2014 times to change programme. European Psychiatry, 10(2), 78-91.
۲۳. Sawadi, Alireza. Bahrami, Shahab. Abdi, Hossein. (1400). Designing a model of factors affecting the health of students based on sports with a view to the horizon of 1404. Research in educational sports, volume 9, number 23, pp. 73-98. (In Persian).
۲۴. Shabani Moghadam, K. (2011). Sport for all in Iran and comparison with some countries of world, barriers, solutions and approaches to the development. (Unpublished Doctoral dissertation). University of Payam Noor.Tehran. (Persian).
۲۵. Strandbu, A, Bakken, A, & Stefansen, K. (۲۰۲۰). The continued importance of family sport culture for sport participation during the teenage years. Sport, Education and Society, 25(8), 931-945.
۲۶. Tatary, E, Ehsani, M, Kuzechian, H. and Norouzi Seyed Hosini, R. (۲۰۱۹). Design the Optimal Requirements for the Implementation of Social Marketing in Recreational Sports in Iran. Sport Management Studies, 11(53), 33-58. doi: 10.22089/smrj.2017.4345.1833
۲۷. Vahdani M, Goudarzi A, Rezasoltani N, Hossinpour E. Designing a Health Strategy Map for the Ministry of Education of Iran. Iran J Cult Health Promot 2022; 6 (1):118-126.