

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس

مرکز تحقیقات سلامت مبتنی بر مشارکت جامعه، دانشگاه علوم پزشکی تهران

با حمایت

صندوق کودکان سازمان ملل متحد

راهنمای ارزیابی وضعیت و تعیین مداخلات مرتبط با فعالیت بدنی نوجوانان با لحاظ کردن مفاهیم برنامه راهبردی ارتباطی

مجری: معاونت بهداشت گروه سلامت نوجوانان و مدارس

دانشگاه علوم پزشکی کاشان

راهنمای ارزیابی وضعیت و تعیین مداخلات مرتبط با فعالیت بدنی نوجوانان با لحاظ کردن مفاهیم برنامه راهبردی ارتباطی

مقدمه:

سبک زندگی سالم، نقش مهم و تاثیر گذاری در سلامت افراد دارد. پیشرفت تکنولوژی و سبک نوین زندگی علیرغم نقاط قوت، پیچیدگی ها و مشکلاتی را فراهم آورده است که کم تحرکی یا فقدان فعالیت جسمانی، یکی از این مشکلات است. در واقع کم تحرکی و نداشتن فعالیت جسمانی منظم، عوارض جسمی و روانشناختی متعددی از جمله بروز انواع بیماری های مزمن چون، دیابت، مشکلات قلبی- عروقی، چاقی، افسردگی و برخی از انواع بدخیمی ها دارد که افزایش فعالیت جسمانی نقش بسزایی در کاهش مرگ و میر ناشی از این بیماری ها خواهد داشت. نوجوانی دوره ایست که در آن بسیاری از باورها و عادات رفتاری شکل گرفته و تثبیت می گردد. مطالعات نشان داده اند که داشتن فعالیت جسمانی در دوره کودکی و نوجوانی، با میزان انجام این فعالیت ها در دوران بزرگسالی ارتباطی مثبت دارد.

آمارهای موجود کشوری حاکی از کم تحرکی در نوجوانان می باشد و برنامه ها و مداخلات صورت گرفته در این امر از جامعیت و کفایت لازم برخوردار نبوده است، لذا انتخاب مناسب ترین مداخلات می تواند در مدیریت و اجرای هر چه بهتر و تاثیر گذاری هر چه بیشتر برنامه های ارتقا فعالیت جسمانی، با مشارکت تمامی ذینفعانی که به نوعی نقش مستقیم یا غیر مستقیم در ارتقاء فعالیت جسمانی کودکان و نوجوانان دارند موثر واقع شود.

برای انتخاب مداخلات با تکیه بر شواهد بومی و جهانی و با توجه به شرایط فرهنگی و جغرافیایی، نیاز به وجود راهنمایی جامع برای برنامه ریزان و سیاستگذاران است. از سویی با توجه به ضروری بودن مشارکت ذی نفعان برای اجرایی شدن هر چه بهتر مداخلات، در این راهنما تلاش گردید تا مقدمات همکاری بین بخشی، از طریق جلب مشارکت تمامی گروهها و سازمان های ذینفع شامل حوزه آموزش، مقامات محلی، مراکز دولتی، خصوصی، گروه های داوطلب و فعالان اجتماعی فراهم گردد.

نهایتا این راهنما با در نظر گرفتن نقطه نظرات تمامی ذی نفعان از جمله مسوولین، مدیران، برنامه ریزان، اولیاء نوجوانان و نوجوانان، بعد از بررسی دقیق شواهد طراحی گردیده است.

هدف

تهیه راهنمایی که با استفاده از آن، برنامه ریزان و کارشناسان مربوطه قادر باشند تا بر اساس اصول علمی و مبتنی بر شواهد، مداخلات ارجح در هر منطقه را تعیین نمایند. به این منظور راهنمای حاضر با 4 هدف اصلی زیر طراحی گردید:

1- شناسایی و تعیین ذی نفعان

2- شناسایی دیدگاه ذی نفعان در خصوص فعالیت جسمانی نوجوانان

3- بررسی وضع موجود

4- انتخاب برنامه ها و مداخلات اولویت دار منطقه

کاربر/کاربران راهنما:

مدیران ارشد و میانی در کلیه سازمان های ذی نفع که به نوعی در برنامه ریزی های مرتبط با ارتقاء فعالیت جسمانی نوجوانان مشارکت دارند، کاربر/کاربران این راهنما می باشند. این راهنما به منظور روشن نمودن مسوولیت کاربر/کاربران برای دوری از تبعیض و بهبود بهره گیری از فرصت ها تهیه گردیده است.

به منظور عملیاتی نمودن این راهنما، لازم است که همزمان با انجام وظایف مدیریتی و حرفه ای، مقامات مسوول در کلیه سازمان های ذی نفع همکاری و مشارکت لازم را مبذول فرمایند.

جامعه هدف:

این راهنما تمامی نوجوانان 6-18 سال، شامل افرادی با شرایط خاص پزشکی یا ناتوانی را در نظر گرفته است.

فهرست:

گام اول- تعیین تیم اجرایی

گام دوم- تحلیل ذی نفعان

ابزار تحلیل ذی نفعان

گام سوم- جلب مشارکت ذی نفعان

فرم جمع آوری اطلاعات تماس با نمایندگان سازمان ها

نمونه پیمان نامه

گام چهارم- ارزیابی وضعیت موجود

الف- شناسایی و تحلیل دیدگاه نوجوانان، والدین، مدیران و مسوولان

راهنمای پرسشگری برای شناسایی دیدگاه نوجوانان دختر و پسر در ارتباط با امر فعالیت فیزیکی

راهنمای پرسشگری برای شناسایی دیدگاه اطرافیان اثر گذار نوجوانان دختر و پسر

راهنمای پرسشگری برای شناسایی دیدگاه مدیران و مسوولان

ب- سنجش وضعیت فعالیت جسمانی نوجوانان

ابزار سنجش وضعیت فعالیت جسمانی نوجوانان

ج- شناسایی برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت جسمانی نوجوانان

ابزار شناسایی برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت جسمانی نوجوانان

د- تحلیل وضعیت تیم اجرایی

ابزار تحلیل وضعیت موجود SWOT

گام پنجم- جستجوی منابع برای یافتن مداخلات جهانی و بومی

گام ششم- انتخاب مداخلات مناسب با توجه به ارزیابی وضع موجود و تعیین سازمانهای مشارکت

کننده کلیدی برای برنامه ریزی، اجرا و پایش مداخلات انتخاب شده

منابع

پیوست ها:

پیوست 1: نمونه ای از خروجی تحلیلی ذی نفعان در شهر کاشان

پیوست 2: نمونه پیمان نامه امضا شده در کاشان

پیوست 3: نمونه شناسایی و تحلیل دیدگاه ها در شهر کاشان

پیوست 4: نمونه برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت جسمانی نوجوانان در شهر

کاشان

پیوست 5: نمونه تحلیل وضعیت موجود SWOT در کاشان

پیوست 6: نمونه مداخلات یافت شده بومی

پیوست 7: نمونه مداخلات یافت شده جهانی

پیوست 8: نمونه پر شده ابزار انتخاب مداخلات در کاشان و تعیین سازمانهای مشارکت کننده کلیدی

برای برنامه ریزی، اجرا و پایش مداخلات انتخاب شده

گام اول - تعیین تیم اجرایی

تیم به تعداد کمی از افراد (زیر 12 نفر) گفته می‌شود که دارای مهارت‌های تکمیل‌کننده‌ی یکدیگر بوده و دارای مقاصد، اهداف، و رویکردی مشترک‌اند که بر مبنای آنها با یکدیگر کار می‌کنند و در قبال مسئولیت‌هایی که به عهده دارند پاسخگو می‌باشند.

وظایف تیم اجرایی:

- مشخص نمودن اهداف
 - مدیریت اجرای راهنما
 - بررسی مشکلات احتمالی در سیر اجرای راهنما و یافتن راه حل برای آنها
- برای انجام وظایف فوق، نیاز به وجود افرادی با مهارت‌های زیر در تیم اجرایی می‌باشد:
- داشتن مهارت‌های ارتباطی
 - آشنایی با مطالعه کیفی
 - توانایی در هدایت جلسات مصاحبه و بحث گروهی

گام دوم - تحلیل ذی نفعان

تیم اجرایی با استفاده از ابزار تحلیل ذی نفعان که در ادامه آورده شده است، ذی نفعان مربوط به موضوع ارتقای فعالیت جسمانی را تعیین می‌نماید.

ابزار تحلیل ذی نفعان:

تعریف واژگان

مشارکت: فرایند درگیر نمودن ذینفعان در پروژه با در اختیار گذاشتن اطلاعات، جلب مشاوره، همکاری در اجرا، مشارکت در تصمیم‌گیری یا توانمندسازی است.

ذینفعان: ذینفعان، افراد، گروهها، سازمانها و نهادهایی هستند که به صورت مثبت یا منفی از پروژه تاثیر می‌پذیرند یا بر پیامدهای آن تاثیر می‌گذارند.

هدف

هدف این ابزار کمک به گروه پروژه برای انجام فرایند سیستماتیک جمع آوری و تحلیل اطلاعات برای شناسایی ذینفعان برنامه ارتقای فعالیت جسمانی است.

تحلیل ذینفعان

ذینفعان (افراد یا سازمان ها)، می توانند بر پیامدها و موفقیت مداخله در زمینه فعالیت جسمانی تاثیر به سزایی داشته باشند. تحلیل مناسب و شناسایی درست ذینفعان کمک می کند که آنها را به شیوه مناسب و موثرتری مشارکت دهیم. گروه های ذینفع را می توان به ذینفعان و اعتبار دهندگان بین المللی، سیاستگذاران در سطح ملی (قانونگذاران، مجریان)، عاملین دستگاه های دولتی (وزارتخانه ها و سازمان ها)، بخش خصوصی و سازمان های غیر دولتی، جامعه و کاربران خدمات تقسیم کرد. به طور کل می توان گفت ذینفعان بر دو قسم هستند: بالقوه و بالفعل.

تحلیل ذینفعان شامل بررسی خصوصیات هر یک از ذی نفعان، دانش آنها از موضوع فعالیت جسمانی، علائق آنها نسبت به برنامه ها، موقعیت آنها (حامی یا مخالف)، پتانسیل همکاری با سایر ذی نفعان و توانایی تاثیرگذاری بر برنامه می باشد.

مشارکت ذینفعان به روش های ذیل منجر به موفقیت بیشتر پروژه می شود:

- ذینفعان، اطلاعات مهمی در زمینه اهداف، نیازها و منابع مورد نیاز ارائه می دهند.
- ذینفعان، نقاطی را که ممکن است در مرحله برنامه ریزی مشخص نباشد، معلوم می کنند.
- مشکلاتی که در حین کار پیش می آید را مشخص می کنند.
- درگیر کردن ذینفعان، حس مالکیت آنها را نسبت به پروژه تشویق می کند و منجر به مشارکت بیشتر آنها در مرحله اجرا می شود.
- موجب می شود تا افراد یا گروههایی محور قرار گیرند که از برنامه حمایت کرده یا خدمات ارائه دهند.

گام های تحلیل ذینفعان

گام های تحلیل ذینفعان عبارتند از:

اول: تشکیل کارگروه و شناسایی ذینفعان

کار گروه باید از افرادی که با موضوع و عاملین دست اندرکار آشنا باشند، تشکیل شود. از گام های ذیل برای شناسایی لیستی از ذینفعان می توان تبعیت کرد:

تهیه لیستی از ذینفعان بالقوه:

ابتدا کارگروه باید تمامی عاملینی که به موضوع فعالیت جسمانی علاقه دارند، بر آن تأثیر می گذارند و یا از آن تأثیر می پذیرند، مشخص کند. این ذینفعان می توانند شامل عوامل داخل و یا خارج از بخش بهداشت باشند. ذینفعان ممکن است شامل موارد ذیل باشند:

ذینفعان و اعتبار دهندگان بین المللی، سیاستگذاران در سطح ملی (قانونگذاران، مجریان)، عاملین دستگاه های دولتی، بخش خصوصی و سازمان های غیر دولتی، جامعه مدنی و کاربران خدمات جامعه.

لیستی از ذینفعان دارای اولویت را تهیه کنید که متخصصین را نیز شامل شود.

کارگروه با در نظر گرفتن نظرات خبرگان و متخصصین، لیست ذینفعان بالقوه را اولویت بندی می کند. لیست اولویت ها شامل ذی نفعانی خواهد بود که تاثیر مستقیمی بر اجرای پروژه دارند. به محض اینکه این ذینفعان انتخاب شدند، کارگروه باید فهرستی از اطلاعات تماس با آنها را تهیه کند که در این اطلاعات نام ذینفع آدرس و شماره تلفن قید شده باشد.

فعالیت 1: تهیه لیست ذینفعان

لیستی از ذینفعان مرتبط با پروژه را که تاثیر بیشتری بر اجرای پروژه دارند، تهیه کنید. توجه گروه برای وارد کردن آنها در این لیست چیست؟

وزارت / سازمان / بخش / گروه مورد نظر	دلیل انتخاب / نقش در برنامه
ذی نفعان بین المللی (اعتبار دهندگان و عاملین)	
سیاستگذاران و برنامه ریزان در سطح ملی (قانونگذاران، مجریان)	

	<p>مثال:</p> <p>دانشگاه علوم پزشکی</p> <p>دفتر سلامت نوجوانان</p> <p>دفتر بیماریهای غیرواگیر</p> <p>آموزش و پرورش</p> <p>تربیت بدنی</p> <p>شهرداری</p> <p>.</p> <p>.</p>	دستگاه های دولتی استان
	<p>مثال:</p> <p>صاحبان سالن های ورزشی و بدنسازی</p> <p>.</p>	سازمان های خصوصی
	<p>مثال:</p> <p>خیرین مدرسه ساز</p> <p>.</p>	سازمان های غیر دولتی
		جامعه

دوم: تحلیل موقعیت ذی نفعان

قدرت و میزان حمایت هر ذی نفع در این گام مورد تحلیل قرار می گیرد.

فعالیت 2: تعیین موقعیت هر ذینفع

به هر یک از ذی نفعان بر اساس تحلیل خود از قدرت (منابع، اختیار و تاثیرگذاری)، هر یک را از 1 تا 10 امتیاز دهید. در یک ستون دیگر میزان حمایت از برنامه را از 1 تا 5 امتیاز دهید. و اگر مخالفت با پروژه وجود داشت از منفی 1 تا منفی 5 امتیاز دهید.

میزان حمایت/ مخالفت (+5 تا -5)	تحلیل قدرت/ اهمیت (1-10)	ذی نفعان

بر اساس نمره به دست آمده از ستون 2 و 3، برای هر فرد در جدول، جایگاه وی را بر روی ماتریس تحلیل دست اندرکاران موثر نشان دهید.

در مورد تبدیل مخالفین به افراد بی طرف، و سپس حامی و شریک در گروه بحث کرده و راهبردهای ترغیب را برای هر گروه جانمایی شده در ماتریس بنویسید.

سوم: تحلیل علائق

اطلاعات مربوط به علائق، کمک می کند تا درک کنیم ذی نفعان با اجرای سیاست مورد نظر چه چیزهایی را به دست می آورند و یا از دست می دهند. اگر از داده های مربوط به بخش علائق، به طور مستقل استفاده کنیم، لیستی از مزایا و مضار برنامه برای ذینفعان خواهیم داشت. بدین ترتیب، کارگروه به دغدغه اکثریت ذینفعان در رابطه با اجرای برنامه و نحوه ترغیب آنها پی می برد.

فعالیت 3: منافع و مضار برنامه برای هر ذی نفع و انگیزه برای مشارکت را در جدول ذیل مشخص کنید.

انگیزه ذی نفع برای مشارکت چیست؟ نفع /ضرر از پروژه چیست؟	ذی نفعان

چهارم: تحلیل دانش

برداشت گروه از دانش ذی نفعان در مورد برنامه فعالیت جسمانی به سه دسته 1، 2 و 3 تقسیم بندی می شود. بدین ترتیب می توان استراتژی ارتباطی را برای هر دسته ذینفع تعیین کرد. اطلاعات این بخش را می توان در تقابل با تحلیل قدرت قرار داد تا به عنوان مثال بتوان ذینفعی که دارای اهمیت است اما دانش کمی نسبت به برنامه دارد مشخص کرده و برنامه ریزی نمود. همچنین می توان اطلاعات این بخش را در مقایسه با موقعیت ذی نفع دید تا مشخص شود آیا کسانی که با برنامه مورد نظر موافق نیستند، از دانش پایینی برخوردارند؟ این امر به سیاست گذاران و مدیران نشان می دهد که در صورت ارتباط و معرفی بهتر اهداف از مخالفت ذینفع می توان کاست. اگر اکثریت ذی نفعان سطح دانشی مشابه دارند نتیجه گیری کلی نمایید. در غیر اینصورت در سه سطح نشان دهید.

انواع اطلاعات ضروری را که لازم است در رابطه با هر یک از ذینفعان بدانید تا آنها را در برنامه ریزی و اجرا مشارکت داده و ترغیب کنید، مشخص نمایید. دانش هر ذینفع در مورد برنامه مورد نظر چقدر است؟

فعالیت 4: ذی نفعان دارای سطوح دانش مختلف در مورد برنامه فعالیت جسمانی را طبق جدول ذیل دسته بندی کنید:

گروه 1: دانش پایین	گروه 2: دانش متوسط	گروه 3: دانش بالا

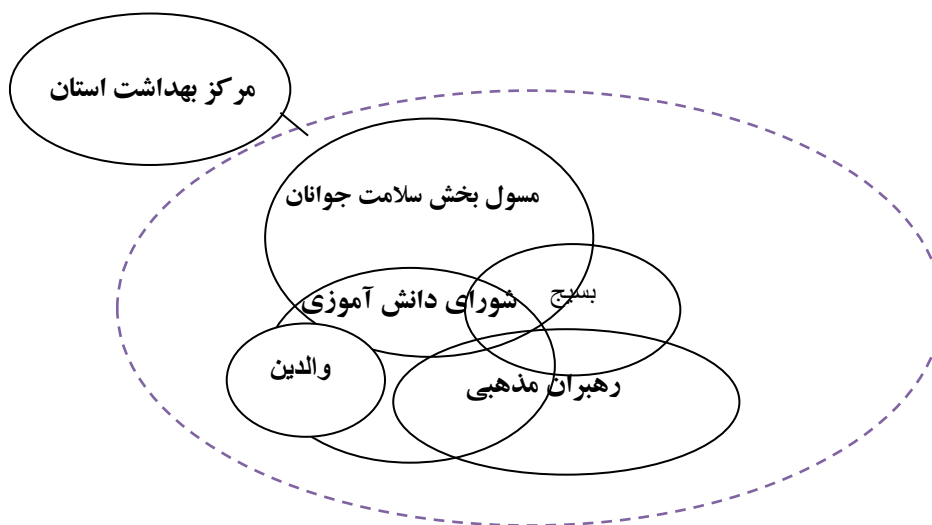
پنجم: تحلیل همکاری

از طریق تحلیل همکاری بین ذینفعان مختلف، کارگروه ممکن است به سیاست گذاران پیشنهادهای دهد و آنها را تشویق کند تا استراتژی های خاصی را برای این همکاری ها شکل دهند یا اینکه همکاری های حمایتی بالقوه را تقویت کنند و همکاری های بالقوه تهدیدآمیز را شناسایی کنند. اطلاعات حاصل از همکاری می تواند با نتایج تحلیل قدرت در تقابل قرار داده شود تا همکاری هایی که بیشتر حمایتی یا تهدید کننده در اجرای سیاست مورد نظر هستند، مشخص شوند.

دیاگرام ون (Venn Diagram)، مدل ارتباطی را مشخص می کند. این دیاگرام ابزاری است که جهت شناسایی گروهها، نهادها و موسسات و ارتباط آنها با یکدیگر در تصمیم گیری و با سازمانهای سطوح میانی و سطوح بالاتر به ما کمک می کند. در این نمودار اهمیت ذینفعان مشخص می گردد.

برای تهیه این نمودار فهرست ذینفعان را تهیه کرده و اهمیت و تاثیر آنها را مورد بحث قرار دهید. دایره هایی را در اندازه های مختلف بر اساس اهمیت و تاثیر ذینفع روی کاغذ ترسیم کنید. اندازه دایره ها نشان دهنده اهمیت ذینفع است. فاصله دایره ها نشان دهنده ارتباط گروههای مختلف میباشد. هر چه تداخل دایره ها بیشتر باشد نشان دهنده ارتباط بیشتر آنها با یکدیگر در تصمیم گیری میباشد. مماس بودن دایره ها نشان دهنده ارتباط در سطح تبادل اطلاعات است.

به عنوان مثال ارتباطات ذینفعان در پروژه فعالیت قیزیکی شهرستان می تواند به صورت ذیل ترسیم شود:



فعالیت 5: ترسیم مدل ارتباطی

با استفاده از لیست ذینفعان و اهمیت هر ذی نفع مدل ارتباطی را برای همکاری های کل عاملین تاثیرگذار بر برنامه مورد نظر ترسیم نمایید.

ششم: تبیین روش ها و استراتژی های مشارکت

سطوح مشارکت بر روی نردبانی دارای طبقات ذیل مشخص می شود:

1- اطلاع رسانی و در اختیار گذاشتن اطلاعات:

در این سطح از مشارکت، اطلاعات پروژه در اختیار ذینفعان قرار می گیرد. این افراد فرصت تاثیر گذاری بر پروژه را ندارند، زیرا اطلاعات پس از تصمیم گیری به آنها ارائه می شود.

2- مشاوره:

نقطه نظرات ذینفعان در زمینه پروژه، مشکلات و راهکارها و ... پرسیده می شود و از آنها مشورت گرفته می شود.

3- اجرا

این مرحله مشارکت دادن ذینفع پس از اتخاذ تصمیمات است. ذینفع در اجرای مراحل کار مشارکت داده می شود.

4- مشارکت در تصمیم گیری

ذینفع در تصمیم گیری مراحل مختلف پروژه مشارکت دارد.

5- توانمندسازی و خودشکوفایی

ذینفع بر منابع و تصمیمات کنترل دارد و نقش رهبری در پروژه را بر عهده می گیرد.

فعالیت 6: تعیین هدف از مشارکت دادن ذینفعان در سطوح مختلف

برای هر ذینفع سطح مشارکت را در جدول تیک بزنید. توجه داشته باشید که هر ذینفع ممکن است در چند سطح مشارکت کند.

سطوح مشارکت ذینفعان	اطلاع رسانی	مشاوره	اجرا	مشارکت در تصمیم گیری	تفویض تصمیم گیری
ذینفع 1					
ذی نفع 2					
ذی نفع 3					
ذی نفع 4					

استراتژی ها یا متدهای مشارکت ذینفعان را مشخص کنید.

روش ها یا استراتژی هایی که برای تشویق مشارکت ذینفعان به کار می گیرید را مشخص کنید. برخی روش ها عبارتند از:

ارائه سوابق طرح، ارائه اطلاعات (آماری) در مورد موضوع، دعوت به جلسه و بحث و بارش فکری، مصاحبه، بازی نقش، کارگاه، پرسشنامه، ایفای نقش، درگیر کردن افراد تاثیر گذار برای توجیه طرح، پرداخت یا هدیه...

فعالیت 7: دو استراتژی را برای هر سطح از مشارکت ذکر کنید.

سطح مشارکت	استراتژی
اطلاع رسانی	1.
	2.
مشاوره	1.
	2.
اجرا	1.
	2.
مشارکت در تصمیم گیری	1.
	2.
تفویض تصمیم گیری	1.
	2.

نمونه ای از خروجی تحلیل ذی نفعان در پیوست شماره یک آورده شده است.

گام سوم - جلب مشارکت ذی نفعان

همکاری به مفهوم Collaboration مشارکت در تمام مراحل یک برنامه از مرحله تشخیص نیازها و مسائل و مشکلات، تا مرحله برنامه ریزی، اجرا و پایش و ارزشیابی را شامل می شود. اگر همکاری حول اهداف مشترک سازمانها رخ دهد، به نحوی که همه بخش ها احساس مالکیت در آن داشته باشند این نوع همکاری منطبق با مفهوم Collaboration خواهد بود

فعالیت جسمانی نوجوانان یک جامعه از عوامل بسیار زیاد و متنوعی تأثیر می گیرد که از آن جمله می توان به فرهنگ، آموزش، اقتصاد، امنیت، آلودگی محیط زیست و موارد دیگر اشاره کرد که بسیاری از سازمان ها در یک جامعه می توانند بر این عوامل و در نتیجه بر افزایش فعالیت جسمانی تأثیر گذار باشند. بنابراین بدون حضور سازمان های ذی نفع، افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان نمی تواند به طور کامل محقق گردد .

به همین منظور در این مرحله لازم است جلسه ای با حضور ذی نفعان کلیدی موضوع فعالیت جسمانی نوجوانان با اهداف زیر برگزار گردد:

- 1- زمینه سازی برای شکل گیری کمیته راهبری به منظور ارتقای فعالیت جسمانی نوجوانان
 - 2- متعهد شدن سازمان های ذی نفع به مشارکت بین بخشی برای ارتقا فعالیت جسمانی نوجوانان
 - عضویت در کمیته راهبری
 - امضای پیمان نامه (در این مرحله پیمان نامه ای جهت ادامه همکاری، به امضای کلیه ذی نفعان می رسد)
 - شرکت در جلسه اجماع جهت نهایی نمودن برنامه ها و مداخلات قابل اجرا
 - حمایت همه جانبه از طرح های انتخاب شده و تلاش در جهت اجرایی شدن آن ها در آینده
 - 3- معرفی نماینده پاسخگو از طرف سازمان ها
- لازم است در این جلسه بر اهمیت فعالیت جسمانی، وضعیت موجود فعالیت جسمانی نوجوانان، اهمیت مشارکت ذی نفعان تأکید گردد.

- فرم جمع آوری اطلاعات تماس با نمایندگان سازمان ها

ردیف	نام سازمان	نام و نام خانوادگی نماینده	شماره تماس	ایمیل
1				
2				
3				



نمونه پیمان نامه امضا شده در پیوست آورده شده است.

• تعریف کمیته راهبری:

کمیته راهبردی متشکل از نمایندگان سازمان های ذی نفع می باشد که وظیفه پشتیبانی، حمایت طلبی و فراهم نمودن ملزومات اجرایی شدن پروژه های مرتبط با ارتقای فعالیت جسمانی نوجوانان را به عهده دارند. تمامی سازمان ها، گروه ها و افراد عضو در کمیته راهبری به یک اندازه در حصول اطمینان از اجرایی شدن پروژه ها، مسوول می باشند.

• وظایف کمیته راهبری:

(وظیفه کمیته راهبری مدیریت یا اجرای پروژه نیست، بلکه وظیفه راهنمایی، پشتیبانی و حمایت از کمیته اجرایی را به منظور تسهیل

برنامه ریزی و پیشبرد پروژه به عهده دارد)

- 1- حفظ یک مشارکت بین بخشی بلندمدت با هدف ارتقای فعالیت جسمانی در میان نوجوانان
- 2- هماهنگ نمودن فعالیت های ذی نفعان مشارکت کننده در فعالیت جسمانی
- 3- تلاش در جهت توزیع عادلانه منابع برای استفاده از امکانات ورزشی توسط نوجوانان (با توجه به سطح اقتصادی-اجتماعی، جنسیت)
- 4- حمایت طلبی برای رفع نواقص قانون و تغییر دیدگاه سیاستگذار

گام چهارم- ارزیابی وضعیت موجود

در این گام با استفاده از مکاتبه، مجموعه تکنیک های کیفی مانند مصاحبه عمیق و FGD به جمع آوری اطلاعات در زمینه امکانات و موانع برای فعالیت جسمانی نوجوانان، عملکرد و برنامه های اجرا شده توسط سازمان ها در راستای ارتقای فعالیت جسمانی نوجوانان، رفتار و عملکرد نوجوانان دختر و پسر و شناسایی نگرش اطرافیان اثرگذار ایشان و همچنین راه های برقراری ارتباط و ایجاد تغییر پرداخته می شود.

در این گام لازم است اقدامات زیر انجام گیرد:

الف- مصاحبه با ذی نفعان جهت شناسایی و تحلیل دیدگاه ها شامل نوجوانان، والدین و اطرافیان اثرگذار نوجوانان، مدیران و مسوولان

چکیده ای از روش مصاحبه در مطالعات کیفی:

✓ روش نمونه گیری:

در پژوهشهای کیفی، به نمونه های پژوهش، مشارکت کننده (participant) گفته می شود که با توجه به اصول زیر انتخاب می گردند:

1- آگاه و دارای دانش کافی در زمینه موضوع مورد تحقیق باشند

2- تمایل به در اختیار گذاشتن اطلاعات و تجربیات خود داشته باشند

✓ حجم نمونه

در پژوهش کیفی، تعداد مشارکت کنندگان تا حد زیادی تابع هدف تحقیق، کیفیت اطلاعات داده شده توسط ایشان بوده و باید بر اساس نیازهای اطلاعاتی تعیین شود. لذا یک اصل راهنما در نمونه گیری اشباع داده ها می باشد یعنی مصاحبه با مشارکت کنندگان تا جایی ادامه پیدا کند که دیگر اطلاعات جدیدی بدست نیآورده و به تکرار دست یابد.

✓ جامعه مورد پژوهش

▪ نوجوانان

▪ والدین و اطرافیان اثرگذار نوجوانان

▪ مدیران و مسوولان

✓ انجام مصاحبه (انفرادی یا گروهی)

▪ با مشارکت کنندگان انتخاب شده انجام گردد

- حداقل دو نفر در مصاحبه حضور داشته باشند، یک نفر بعنوان مصاحبه گر و یک نفر برای یادداشت صحبت ها (Note taker)
- مصاحبه ها پس از کسب اجازه از مشارکت کنندگان ضبط گردد
- مدت زمان هر مصاحبه 35 تا 90 دقیقه باشد
- مصاحبه ها تا هنگام اشباع اطلاعات ادامه یابد

✓ شیوه تحلیل داده ها

در این پژوهش، جهت تحلیل داده های حاصل از انجام مصاحبه های نیمه ساختار یافته، مصاحبه ها به طور دقیق و کلمه به کلمه پیاده شده و همزمان با فرآیند جمع آوری داده ها، مورد تجزیه و تحلیل قرار می گیرد. پس از پایان هر مصاحبه، اطلاعات ضبط شده در کوتاه ترین زمان ممکن و پس از دو یا سه بار گوش دادن، کلمه به کلمه به روی کاغذ انتقال می یابند. این روند برای تمام مصاحبه های انجام شده به صورت یکسان انجام می پذیرد. سپس تمامی اطلاعات پیاده شده به منظور اطمینان یافتن از صحت و دقت اطلاعات انتقال یافته به روی کاغذ، در ضمن گوش دادن به نوار ضبط شده مجدداً مرور می گردد.

بعد از این مرحله، جملات مشارکت کنندگان که هر یک به طور معمول در قالب یک عبارت معنایی بوده و بر یک واحد معنایی دلالت دارند، از متن مصاحبه ها استخراج می شوند. جهت سهولت در تشخیص اینکه هر عبارت، مربوط به کدام مصاحبه بوده است، شماره مصاحبه در کنار هر عبارت مرتبط درج می گردد. پس از استخراج واحدهای معنایی مصاحبه ها، مجدداً این عبارات به منظور دستیابی به درون مایه ها (themes) مرور می گردد. بر اساس درون مایه ها، اطلاعات جمع آوری شده از مصاحبه های نیمه ساختار یافته به طبقات و زیر طبقات مرتبط دسته بندی می گردد.

✓ پرسش نامه

فرم های پرسشگری به تفکیک گروه مورد مصاحبه، در ادامه آورده شده است.

🌈 راهنمای پرسشگری برای شناسایی دیدگاه نوجوانان دختر و پسر در ارتباط با امر فعالیت فیزیکی

- 1- بنظر شما فعالیت جسمانی لازم است یا نه؟ اگر لازم است چرا، فواید آن چیست؟
- 2- اگر هم سن و سالهای شما بخواهند در مورد مسایل مربوط به فعالیت جسمانی اطلاعاتی به دست بیاورند آن را چگونه کسب می کنند؟ در حال حاضر در مورد فعالیت جسمانی به شما اطلاعاتی داده می شود؟ این اطلاعات به چه صورت به شما میرسد؟ هم سن و سالهای شما چه روشی را برای دریافت چنین اطلاعاتی بیشتر دوست دارند؟
- 3- هم سن و سالهای شما ورزش می کنند یا خیر؟ چرا؟
- 4- ترجیح هم سن و سالهای شما برای ورزش کردن کجاست (خانه، مدرسه، فضاهای عمومی، باشگاه، پارک)؟

5- هم سن و سالهای شما چه نوع ورزش هایی را ترجیح می دهند (گروهی، انفرادی، رقابتی، همگانی)؟ ورزش های مورد علاقه شما کدامند؟

6- چه امکاناتی در حال حاضر به افزایش فعالیت فیزیکی شما کمک می کند؟

7- چه عواملی مانع از داشتن فعالیت جسمانی توسط شما می شود؟

8- آیا تاکنون در طراحی برنامه های فعالیت جسمانی شرکت داشته اید؟

9- آیا دوست دارید در طراحی برنامه های فعالیت جسمانی شرکت داشته باشید؟ چه عواملی مانع از مشارکت شما در طراحی برنامه های فعالیت جسمانی می شود؟ چه عواملی باعث می شود شما در طراحی برنامه های فعالیت جسمانی شرکت کنید؟

🌈 راهنمای پرسشگری برای شناسایی دیدگاه اطرافیان اثر گذار نوجوانان دختر و پسر

1- بنظر شما فعالیت جسمانی برای نوجوانان لازم است یا خیر؟ چرا؟

2- شما چگونه می توانید بر روی افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان اثر گذار باشید؟

3- موانع موجود در مشارکت شما برای طراحی و اجرای برنامه های مربوط به فعالیت جسمانی نوجوانان کدامند؟

4- چه عواملی باعث افزایش مشارکت شما در طراحی و اجرای برنامه های مربوط به فعالیت جسمانی نوجوانان می شود؟

5- موانع موجود در برابر انجام فعالیت جسمانی نوجوانان چیست؟

6- چه عواملی باعث می شود نوجوانان فعالیت جسمانی بیشتری داشته باشند؟

7- اگر قرار باشد یک برنامه فعال رفت و آمد به مدرسه اجرایی شود، پیشنهادات شما چیست؟ چگونه می توانید به اجرایی شدن آن کمک نمایید؟

8- ترجیح شما برای فعالیت جسمانی نوجوانان (دختر، پسر) چه مکانی است؟

9- بنظر شما کدامیک از اطرافیان نوجوان می توانند بر روی وی تاثیر گذار باشند؟

+ راهنمای پرسشگری برای شناسایی دیدگاه مدیران و مسوولان

1- آیا سند یا دستورالعملی به منظور تصمیم گیری و برنامه ریزی ویژه فعالیت جسمانی در سازمان شما وجود دارد؟ اگر وجود دارد عنوان آن چیست؟

2- اگر قرار باشد برنامه هایی به منظور ارتقای فعالیت فیزیکی در بین نوجوانان دختر و پسر در آینده طراحی و اجرا شود، سازمان شما چه کمکی و در چه حوزه ای می تواند انجام دهد؟

خواهشمندم جدول زیر را که به منظور گردآوری این اطلاعات تهیه گردیده تکمیل فرمایید و به سوالات زیر پاسخ دهید:

نام سازمان	دفتر/اداره/واحد	مداخله	نوع مداخله (برنامه ریزی، اجرا، پایش)	مکان	زمان

توضیح: ضمناً جهت تکمیل جدول فوق لطفاً سازمان های مسوول استخرها، سالن های ورزشی و بدنسازی، فضای سبز و پارک ها، مسیرهای پیاده روی و دوچرخه سواری وتعداد و محل و اطلاعات مربوطه را در نیز در جدول فوق وارد نموده و نقشه شهری محل استقرار این مکان ها را ضمیمه نمایند.

3- موانع موجود برای ارتقا فعالیت جسمانی از دیدگاه شما کدامند؟

4- راهکارهای ارتقا فعالیت فیزیکی نوجوانان از دیدگاه شما کدامند؟

5- چگونه می توانید مشارکت نوجوانان را در برنامه ریزی های مربوطه جلب نمایید؟ موانع و تسهیل کننده های جلب مشارکت ایشان کدامند؟

6- چگونه می توانید مشارکت جامعه محلی (خیرین، سمن (NGO) و گروه های داوطلب شامل والدین نوجوانان) را در برنامه ریزی های مربوطه جلب نمایید؟ موانع و تسهیل کننده های جلب مشارکت ایشان کدامند؟

7- آیا تا کنون برنامه ای برای افزایش فعالیت جسمانی با در نظر گرفتن گروه های خاص نوجوانان (مانند نوجوانان محروم از تحصیل یا شاغل، دارای معلولیت یا ناتوانی) داشته اید؟

8- کدامیک از مداخلات افزایش فعالیت فیزیکی می تواند منجر به کاهش نابرابریها در بین نوجوانان (جنسیتی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی مانند نوجوانان محروم از تحصیل یا شاغل، معلولیت) شود؟ (بعنوان مثال رفع انگک استفاده از وسایل ورزشی موجود در مکان های عمومی توسط دختران)

9- اگر قرار باشد یک برنامه فعال رفت و آمد به مدرسه طراحی و اجرا شود، پیشنهادات شما در این رابطه چیست؟ چگونه می توانید به طراحی و اجرای آن کمک نمایید؟

نمونه شناسایی و تحلیل دیدگاه های ذی نفعان در پیوست آورده شده است.

ب- سنجش وضعیت فعالیت جسمانی نوجوانان

هدف:

1- دستیابی به اطلاعات پایه از وضعیت فعالیت جسمانی نوجوانان منطقه

2- امکان مقایسه اطلاعات پایه با اطلاعات به دست آمده پس از اجرای مداخلات آینده، به منظور

ارزیابی اثربخشی مداخلات

ابزار سنجش وضعیت فعالیت جسمانی نوجوانان

پرسشنامه تعیین میزان فعالیت بدنی در طول یک هفته

هدف از پرسشهای زیر تعیین دوره های 30 دقیقه ای فعالیت بدنی متوسط (که این 30 دقیقه می تواند مجموع حد اکثر سه دوره ده دقیقه ای و یا دو دوره 15 دقیقه ای باشد) اگر شخص یک ساعت پیاده روی مداوم با شدت متوسط داشته باشد 2 واحد در نظر گرفته می شود و همچنین 20 دقیقه فعالیت شدید نیز معادل یک واحد 30 دقیقه ای فعالیت متوسط در نظر گرفته می شود.

تعاریف :

فعالیت بدنی: به هرگونه فعالیت یا حرکت بدن که در اثر انقباض و انبساط عضلات اسکلتی ایجاد می شود و نیازمند صرف انرژی است، فعالیت بدنی گفته می شود. فعالیت بدنی بر اساس احساس شدت وارد شده بر شخص و میزان تلاش وی در حین فعالیت به سه گروه فعالیت‌های بدنی سبک، متوسط و شدید، گروه بندی می شود.

فعالیت بدنی با شدت سبک: به فعالیت بدنی روزمره مثل راه رفتن آهسته یا حمل اجسام سبک، نشستن، ماشین سواری یا کارهای در منزل که ضمن این فعالیتها تعداد تنفس و ضربان قلب افزایش محسوسی نداشته باشد.

فعالیت بدنی با شدت متوسط: به هر نوع فعالیت بدنی گفته می شود که منجر به افزایش تعداد ضربان قلب و دفعات تنفس در واحد زمان می شود. این افزایش تعداد دم و بازدم به حدی نیست که مانع صحبت کردن فرد شود ولی فرد نمی تواند آواز بخواند چون برای آواز خواندن شخص باید قادر باشد تا حدی هوا را در سینه نگهداشته و بصورت ممتد از حنجره خارج سازد و بعلاوه افزایش تعداد تنفس و دم و بازدم در حین فعالیت بدنی متوسط، شخص نمی تواند آواز بخواند.

فعالیت بدنی با شدت بالا یا شدید: فعالیتی است که در حین انجام آن، فرد به علت افزایش تعداد دفعات تنفس و نفس نفس زدن قادر به صحبت کردن یا تکلم بیش از سه یا چهار کلمه نمی باشد. اگر شدت فعالیت بدنی در حالت سکون را صفر و حداکثر توانایی فرد برای فعالیت بدنی را 10 در نظر بگیریم، فعالیت بدنی با شدت سبک تا عدد 4 متوسط 6-5 و فعالیت بدنی شدید 8-7 خواهد بود.

سؤال یک: در طول یک هفته چند بار دوره های 20 دقیقه ای فعالیت بدنی شدید داشته اید که ضمن آن عرق می کردید و یا دچار نفس نفس زدن شده اید (مانند بیل زدن باغچه یا حفاری کردن، دویدن سریع یا دوچرخه سواری و یا شنا کردن، حمل وسایل نسبتاً سنگین و یا ورزش و بازی فعال) 1 2 3 4 5 6 7 یا بیشتر

سؤال دو - چند بار در طول هفته دوره های پیاده روی 30 دقیقه ای داشته اید (اگر یک ساعت پشت سر هم بوده 2 واحد در نظر گرفته شود). 1 2 3 4 5 6 7 یا بیشتر

سؤال سه - چند بار در هفته دوره های 3 دقیقه ای فعالیت‌های بدنی متوسط که ضربان قلب و تعداد تنفس بیشتر از حد معمول بوده و منجر به بالا رفتن دمای بدن یا عرق کردن شده است داشته اید. 1 2 3 4 5 6 7 یا بیشتر

امتیاز یا نمره فعالیت بدنی (activity scoring key)

مجموع امتیازات سه سؤال را باهم جمع می کنیم و تفسیر وضعیت فعالیت بدنی نوجوان به شرح زیر است :

شیوه زندگی بی تحرک و یا کم تحرک خطرناک: در صورتی که مجموع امتیازات کسب شده از هر سه سؤال صفر تا کمترین مساوی 4 باشد.


شیوه زندگی کم تحرک و نیازمند فعالیت بیشتر: در صورتی که نوجوان بیشتر از 4 و کمتر از 10 واحد کسب امتیاز کرده باشد نیازمند فعالیت بدنی بیشتر بمنظور کسب امتیاز بیشتر برای رسیدن به عدد 10 که تقریباً " معادل 5 ساعت فعالیت بدنی متوسط در هفته برای نوجوانان است .

شیوه زندگی نرمال و سالم از لحاظ میزان فعالیت بدنی: کسب امتیاز بالاتر از عدد 10 و تا 14 نمونه شیوه زندگی سالم با رعایت بهداشت سیستم عصبی عضلانی است. کسب امتیاز بالاتر از 14 بعنوان شیوه زندگی فعال قلمداد می شود در مورد بالغین و افراد بالاتر از 18 سال این امتیاز نمره دهی به ترتیب صفر و یک برای گروه اول ، 2 تا 4 برای گروه دوم و 5 تا 7 برای گروه سوم که همان شیوه زندگی سالم است می باشد. کسب این امتیاز نشان دهنده داشتن حداقل 2/5 ساعت فعالیت بدنی متوسط در طول هفته برای بالغین است. تحقیقات نشان داده است که در افراد بالغ بیشتر از 18 سال هرچه مصرف انرژی در بدن توسط فعالیت بدنی مناسب و ورزش بیشتر هزینه شود موجبات سلامتی بیشتر برای فرد و یکی از عوامل مهم پیشگیری کننده از ابتلاء به بیماریهای غیر واگیرمانند بیماریهای قلبی- عروقی، دیابت، بیماریهای تنفسی و سرطانهاست.

ج- شناسایی برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت جسمانی نوجوانان

هدف:

- 1- جلوگیری از دوباره کاری
- 2- ادغام برنامه های موازی
- 3- شناسایی برنامه های موفق و پشتیبانی و تقویت آنها
- 4- شناسایی برنامه های ناموفق و تحلیل علل شکست به منظور یافتن موانع موجود
- 5- شناسایی امکانات و توانمندی های سازمان های عضو کمیته راهبردی

ابزار شناسایی برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت جسمانی نوجوانان 

زمان	مکان	نوع مداخله (برنامه ریزی، اجرا، پایش)	دفتر	مداخله	سازمان
					دانشگاه علوم پزشکی
					آموزش و پرورش
					شهرداری
					صدا و سیما
					.
					.

توضیح:

*منظور از نوع مداخله تعیین این نکته می باشد که مداخله مورد نظر در چه مرحله ای از برنامه ریزی ، اجرا، نظارت و ارزشیابی می باشد. لازم به ذکر است که یک مداخله می تواند، برای مثال ، شامل یک، دو و یا هر سه مرحله فوق الذکر باشد.
** جهت تکمیل جدول فوق لطفا سازمان های مسوول استخرها، سالن های ورزشی و بدنسازی، فضای سبز و پارک ها، مسیرهای پیاده روی و دوچرخه سواری وتعداد و محل و اطلاعات مربوطه را در نیز در جدول فوق وارد نموده و نقشه شهری محل استقرار این مکان ها را ضمیمه نمایند.

نمونه برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت جسمانی نوجوانان در پیوست آورده شده است.

د- تحلیل وضعیت تیم اجرایی

هدف: در این مرحله، تیم اجرایی با همفکری اعضا، به بررسی وضعیت سازمان خود در رابطه با موضوع فعالیت جسمانی نوجوانان، با کمک ابزار تحلیل وضعیت (SWOT) که در ادامه آمده است می پردازد.

ابزار تحلیل وضعیت (SWOT)

(براساس کتاب مدیریت استراتژیک فرد دیوید)

تعریف: بررسی وضع موجود به منظور شناسایی شرایط محیطی، توانایی های درونی سازمان برای دستیابی به مدیریت استراتژیک صورت می گیرد. یکی از ابزارهای انجام این بررسی، ابزار S.W.O.T است. حروف SWOT، ابتدای کلمات Strength به معنای قوت، Weakness به معنای ضعف، Opportunity به معنای فرصت و Threat به معنای تهدید است. ماهیت قوت و ضعف به درون سازمان مربوط می شود و فرصت و تهدید معمولاً محیطی است.

فرایند تجزیه و تحلیل S.W.O.T روش کارآمدی جهت برنامه ریزی راهبردی در سازمانها است. هنگامیکه از این روش برای برنامه ریزی راهبردی استفاده می شود باید تلاش کرد تا اطلاعات واقعی در رابطه با چهار عامل تعیین کننده جمع آوری شود و از این اطلاعات واقعی، بدرستی و بدون اعمال نظر شخصی استفاده شود تا از مزایای این روش بهتر استفاده و از محدودیتهای آن حتی الامکان جلوگیری شود.

کاربران: اغلب مدیران سازمان این تجزیه و تحلیل را انجام می دهند، ولی هر گروه یا فرد علاقه مند نیز می تواند این تحلیل را انجام دهد.

روش انجام: جمع آوری اطلاعات یکی از مهمترین بخش های SWOT می باشد که باید یک تا ۳ ماه قبل از تحلیل صورت پذیرد. تجزیه و تحلیل مذکور به صورت گروهی و به روش بارش افکار صورت می گیرد.

بررسی نقاط قوت

قوت های سازمان، همان منابع و توانایی هایی است که در اختیار دارد و می تواند از آن ها به منظور ایجاد یک مزیت استفاده کند. سوالات زیر می تواند در شناسایی نقاط قوت کمک کننده باشد:

- مزایای سازمان شما نسبت به سایر سازمان ها چیست؟
- برخی از تجارب موفق سازمان در زمینه افزایش فعالیت جسمانی کدامند؟
- برخی از پیشنهادات جدید و مفید شما برای مشتریان چیست؟
- نحوه ارتباط شما با مشتریان چگونه است؟
- نحوه ارتباط شما با سایر ذی نفعان چگونه است؟
- توانمندیهای بهره برداری با هزینه پائین شما چیست؟
- نقاط قوت مالی شما کدام است؟

بررسی نقاط ضعف

نبودن برخی از توانایی های کلیدی می تواند بعنوان یک ضعف در سازمان تلقی شود. نکته حائز اهمیت در اینجا امکان تبدیل شدن ضعف ها و قوت ها به یکدیگر در شرایط گوناگون است

- برخی از مشکلات بازدارنده در عملکرد سازمان کدام است؟
- تجربیات نامطلوب سازمان در رابطه با مشتریان کدامند؟
- عیوب تکرار شونده در اثربخشی برنامه ها در سازمان کدامند؟
- برخی از برنامه ها و مداخلات ناموفق در زمینه افزایش فعالیت جسمانی کدامند؟

بررسی فرصت‌ها

شرایط محیطی و خارج از سازمان (سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی) که می‌تواند آغازگر مسیر جدیدی برای رسیدن به اهداف سازمانی در نظر گرفته شود بعنوان فرصت تلقی شده و در جهت جذب و جلب آن باید تلاش شود.

بررسی تهدیدها

شرایط محیطی و خارج از سازمان (سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی) که می‌تواند مانعی برای رسیدن به اهداف سازمانی در نظر گرفته شود، باید بصورت تهدید تلقی شده و از آنها اجتناب کرد.

چگونگی تجزیه و تحلیل S.W.O.T برای فرموله کردن راهبردها

پس از جمع‌آوری اطلاعات در ارتباط با چهار عامل، نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصتها و تهدیدها، عوامل فوق دوه دو با یکدیگر به منظور تعیین راهبردها مورد استفاده قرار می‌گیرند، به این ترتیب با استفاده از ماتریس SWOT فهرستی از استراتژی‌های مختلف در چهار گروه متفاوت بدست می‌آید (جدول یک تکمیل گردد):

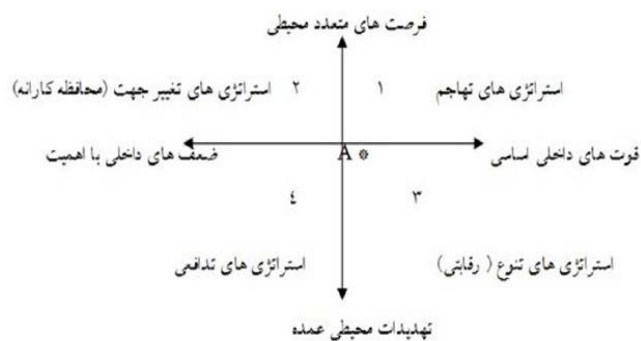
- 1- استراتژی‌های SO: (با در نظر گرفتن نقاط قوت و فرصتها با یکدیگر) در اجرای استراتژی‌های SO می‌توان با استفاده از نقاط قوت داخلی از فرصت‌های خارجی حداکثر بهره برداری را نمود. هر سازمانی علاقه مند است که همیشه در این موقعیت قرار داشته باشد تا بتواند با بهره‌گیری از نقاط قوت داخلی از فرصت‌ها و رویدادهای خارجی حداکثر استفاده را بنماید.
- 2- استراتژی‌های WO: (با در نظر گرفتن نقاط ضعف و فرصتها با یکدیگر) هدف از استراتژی‌های WO این است که از مزیت‌هایی که در فرصت‌ها نهفته است در جهت جبران نقاط ضعف استفاده شود.
- 3- استراتژی‌های WT: (با در نظر گرفتن نقاط ضعف و تهدیدات با یکدیگر) هدف در اجرای استراتژی‌های WT کم کردن نقاط قوت و ضعف داخلی و پرهیز از تهدیدات ناشی از محیط خارجی است. در چنین موقعیتی وضعیت نامناسب بوده و در وضع مخاطره آمیز قرار خواهیم گرفت و باید سعی کنیم بانحلال، واگذاری، کاهش عملیات، ادغام و سایر روشها از چنین وضعیتی پرهیز نماییم.
- 4- استراتژی‌های ST: (با در نظر گرفتن نقاط قوت و تهدیدات با یکدیگر) در این نوع استراتژی تلاش می‌گردد تا با استفاده از نقاط قوت داخلی برای جلوگیری از تاثیر منفی تهدیدات خارجی، ساز و کارهایی در پیش گرفته شود و یا تهدیدات را از بین برد.

ارزیابی استراتژی‌های مختلف: در انتهای مرحله فوق، تعداد زیادی راهبرد تدوین می‌شود که بسیاری از آن‌ها برای اجرا عملی نیست بنابراین ضروری است که این لیست را در جلسات بحث و تبادل نظر به لیست کوتاهتری از استراتژی‌ها که قابل اجرا باشند تبدیل نمود. در این مرحله این راهبردها مورد بررسی و بازبینی قرار گرفته و مواردی که با اهداف سازمان تطابق بیشتری دارند انتخاب می‌گردند.

ماتریس تجزیه و تحلیل SWOT

عوامل استراتژیک	فهرست قوت‌ها (S)	فهرست ضعف‌ها (W)
فهرست فرصت‌ها (O)	استراتژی‌های SO	استراتژی‌های WO
فهرست تهدیدها (T)	استراتژی‌های ST	استراتژی‌های TW

الگوی ارزیابی و انتخاب استراتژی



نمونه تحلیل وضعیت (SWOT) در پیوست آمده است.

گام پنجم - جستجوی منابع برای یافتن مداخلات جهانی و بومی

در این مرحله جستجوی شواهد بومی و شواهد جهانی از مداخلات موثر در ارتقا فعالیت جسمانی نوجوانان انجام می‌گردد.

- به منظور بررسی مطالعات انجام شده در داخل کشور پایگاه های اطلاعاتی Google و Pubmed, Magiran, Iranmedex scholar می تواند مورد جستجو قرار گیرد.

- پایگاههای اطلاعاتی مورد جستجو برای شواهد جهانی می تواند شامل موارد زیر باشد:

Pubmed, Google scholar, CINHAI, IMEMR (Index Medicus for the Eastern Mediterranean Region), Health Systems Evidence (McMaster University), health-evidence.ca, Cochrane Library (Cochrane Database of Systematic Reviews - Database of Abstracts of Reviews of Effects), Health Information Research Unit - HIRU ~ Hedges, REA Methods - Rapid Evidence Assessment

- کلید واژه های مورد استفاده در جستجوی شواهد بومی می تواند شامل: فعالیت فیزیکی، فعالیت جسمانی، تحرک، ورزش، نوجوانان، دانش آموزان و مداخلات باشد.

- برای جستجو در Pubmed کلید واژه های مورد استفاده در شواهد جهانی بر اساس واژگان Mesh، انتخاب گردد (همچنین برای سایر پایگاه های اطلاعاتی کلید واژه های زیر می تواند مناسب باشد):

(adolescent OR young people OR child* OR pediatric*OR student) AND (physical activity OR exercise OR sport OR cycling OR walk* OR physical education) AND (intervention OR effectiveness OR promotion OR initiative* OR behavior change OR policy OR strategies OR health education)

- معیارهای ورود و خروج زیر می تواند مد نظر قرار گیرد:

- بدون محدودیت زمانی

- زبان مورد جستجو فارسی و انگلیسی

- امکان دسترسی به متن کامل مقاله

- گروه سنی نوجوانان

- مطالعات مداخله ای (مبتنی بر مدرسه، جامعه، آموزش و ...)

در نهایت، مطالعات مرتبط انتخاب و استخراج و دسته بندی مداخلات موثر انجام گیرد.

نمونه مداخلات یافت شده بومی و جهانی به ترتیب در پیوست آمده است.

گام ششم - انتخاب مداخلات مناسب با توجه به ارزیابی وضع موجود و تعیین سازمانهای مشارکت

کننده کلیدی برای برنامه ریزی، اجرا و پایش مداخلات انتخاب شده

در این بخش به منظور انتخاب مناسب ترین مداخلات، جمع بندی یافته های حاصل از گام چهارم (ارزیابی وضعیت موجود) و گام پنجم (جستجوی منابع برای یافتن مداخلات جهانی و بومی) در قالب ابزاری که در دنباله آورده شده است، برای نمایندگان ذی نفعان ارسال می گردد. سپس طی جلسه/جلساتی با حضور این نمایندگان، پس از بحث و تبادل نظر، به مداخلات مطرح شده امتیاز داده شده و براین اساس مناسب ترین مداخلات انتخاب خواهند گردید.

ابزار انتخاب مداخلات مناسب با توجه به ارزیابی وضع موجود و تعیین سازمانهای مشارکت کننده کلیدی برای برنامه ریزی، اجرا و پایش مداخلات انتخاب شده

نظرات نوجوانان و اطرافیان تاثیرگذار ایشان و مدیران و مسوولان

(در این قسمت یافته های استخراج شده از مصاحبه ها و جلسات بصورت طبقات و زیرطبقات نوشته می شود)

مثال:

موانع:

-

-

-

راهکارها

-

-

-

تحلیل وضعیت (SWOT)

فرصت ها برای افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان

-

-

-

- (کمک های پیشنهادی از سوی سازمان های مختلف در این قسمت آورده شود)

تهدیدها برای افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان

-

-

-

برنامه های اجرا شده یا در حال اجرا در سازمان ها

سازمان	دفتر	مداخله	نوع مداخله (برنامه ریزی، اجرا پایش)	مکان	زمان
مثال: جمعیت هلال احمر	مثال: سازمان جوانان	مثال: سوله ورزشی	مثال: کلاسهای ورزشی والیبال و فوتسال	مثال: پایگاه امدادی جمعیت هلال احمر (میدان بسیج)	مثال: در حال اجرا (صبح و بعد از ظهر، همه روزه)
خانه فرهنگ سلامت					
شهرداری					

مداخلات:

۱. مداخلات آموزش محور (با تاکید بر آموزش و فرهنگ سازی)

ملاحظات کلی:

- برای سه سطح طراحان و برنامه ریزان مداخله، والدین و اطرافیان اثرگذار نوجوانان و نوجوانان طراحی شود
- از مشارکت نوجوانان و اطرافیان اثرگذار ایشان استفاده گردد

مداخلات:

1. ساخت فیلم و سریال در راستای افزایش آگاهی و تغییر نگرش نوجوانان و والدین ایشان در مورد فعالیت جسمانی (1)

ملاحظات:

- ✓ توجه ویژه به فرهنگ سازی به منظور افزایش فعالیت جسمانی دختران
- ✓ رفع انگ استفاده از وسایل ورزشی موجود در مکان های عمومی توسط خانم ها با در نظر گرفتن شرایط فرهنگی

2. طراحی و نمایش پیام های بهداشتی مناسب در زمینه فعالیت جسمی منظم نوجوانان و اطلاع رسانی به عموم مردم (2-3) مثل ارایه پیام یا پرننگ کردن روزهای ملی و جهانی مرتبط با ورزش (روز ملی پیاده روی) در بوردهای بزرگ مناطق پر تردد یا در رسانه ها مثل رادیو، تلویزیون، پیامک و تلفن، ساخت سرودهای ورزشی در مدارس (1)

3. تهیه و توزیع مولتی مدیا (4-6)

ملاحظات:

- ✓ در نظر گرفتن بیماری ها و اختلالات شایع نیازمند به توصیه های خاص در نوجوانان (دیابت، اختلالات اسکلتی-عضلانی)
- ✓ مناسب برای استفاده با حداقل امکانات (مثل سی دی ورزش برای استفاده در فضای محدود منزل)

4. آموزش بر مبنای وب (7-11)

ملاحظات:

✓ امنیت سایبری

✓ به روز بودن و مبتنی بر شواهد بودن اطلاعات

5. طراحی برنامه‌های آموزش حضوری هدفمند در جهت افزایش فعالیت فیزیکی (برگزاری برگزاری سمینارها و همایش‌ها، جلسات بحث گروهی، سخنرانی، پرسش و پاسخ، کلاس‌های آموزش فعالیت جسمانی، نمایش فیلم، تمرین عملی، برنامه ریزی فعالیت جسمانی روزانه، تشکیل گروه‌های دوستان، گزارش‌دهی توسط چک لیست) (11-7)

ملاحظات:

✓ در نظر گرفتن بیماری‌ها و اختلالات شایع نیازمند به توصیه‌های خاص (دیابت، اختلالات اسکلتی-عضلانی)

جدول 1- مداخلات آموزش محور (با تاکید بر آموزش و فرهنگ سازی)

ردیف	مداخله	سازمان‌های ارائه‌کننده خدمت	سازمان‌های تهیه‌کننده اطلاعات مورد نیاز	سازمان‌های تامین‌کننده هزینه‌ها	سازمان‌های تهیه‌کننده مکان و تجهیزات
1	ساخت فیلم، کارتون، سریال	مثال: ✓ ساخت: صدا و سیما ✓ پخش: صدا و سیما ✓	مثال: ✓ علوم پزشکی ✓ اداره بهزیستی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓	مثال: ✓ شهرداری ✓ خیرین ✓	مثال: ✓ صدا و سیما ✓ شهرداری ✓
2	طراحی و نمایش پیام‌های بهداشتی مناسب	✓ صدا و سیما ✓ شهرداری ✓	✓ آموزش و پرورش ✓ اداره بهزیستی	✓ خیرین ✓ سمن ✓	✓ صدا و سیما ✓ شهرداری ✓ سازمان حمل و نقل شهری ✓
3	تهیه و توزیع مولتی مدیا	توزیع مولتی مدیا: ✓ شهرداری ✓ آموزش و پرورش ✓	تهیه مولتی مدیا: ✓ علوم پزشکی ✓	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓	شرکت خصوصی
4	آموزش بر مبنای وب	✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ آموزش و پرورش	✓ علوم پزشکی ✓ اداره بهزیستی ✓ اداره ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓	✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓
5	آموزش حضوری	✓ علوم پزشکی ✓ آموزش و پرورش ✓ کانون‌های فرهنگی مساجد ✓ بسیج ✓ شهرداری ✓	✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان‌های بین‌المللی	✓ علوم پزشکی ✓ شهرداری (پارکها، خانه‌های سلامت) ✓ آموزش و پرورش ✓ کانون‌های فرهنگی مساجد

✓					
---	--	--	--	--	--

II. مداخلات مدرسه محور (فراهم نمودن یک برنامه منسجم و نظام مند جهت ارتقاء فعالیت جسمانی در مدارس)

ملاحظات کلی:

- توجه به مشارکت نوجوانان و اطرافیان اثرگذار ایشان
- توجه به نظرات و علایق نوجوانان

مداخلات:

6. استفاده از فرصتهای موجود در مدارس برای افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان

مثال:

- استفاده از زنگ تفریح جهت ورزش (مثلا بازی های گروهی) (NICE public health guidance, 2009)
- انجام نرمش صبحگاهی
- اجرای چند نرمش در کلاس در فاصله مباحث درسی (مثلا هر 30 دقیقه)

ملاحظات:

- ✓ آموزش نرمش های مناسب به این منظور به تمام معلمان
- ✓ تهیه و فراهم نمودن پوستر ورزش های مناسب در کلاس

- فراهم کردن محیط مناسب برای فعالیت جسمانی در ساعات ورزش

مثال:

8. تجهیز و بازسازی فضای بازی مدارس

ملاحظات:

- ✓ اهمیت استاندارد بودن و نوسازی فضاهای ورزشی به منظور اطمینان از ایمنی نوجوانان
- 9. استفاده از دیگر فضاها و امکانات ورزشی خارج از مدرسه

ملاحظات:

- ✓ اهمیت استاندارد بودن و نوسازی فضاهای ورزشی به منظور اطمینان از ایمنی نوجوانان

10. ترویج ورزش با فراهم کردن الگوهای مناسب (Role models) از میان نوجوانان دختر و پسر نخبه ورزشی، ورزشکاران، هنرمندان، مدیران

11. اصلاحات و هدفمند نمودن برنامه درسی ورزش، افزایش ساعات ورزش و توجه به اهمیت آن در مدارس بعنوان مثال استفاده از روز 4 شنبه در پایان کلاس ها و روز پنج شنبه برای فوق برنامه

12. اردوهای ماهیانه یا هفتگی ورزشی

ملاحظات:

- ✓ توجه به مشکلات مربوط به آلودگی هوا در برنامه ریزی های مربوط به افزایش فعالیت جسمانی
- ✓ توجه به نکات ایمنی و امنیتی

13. مسابقات مدرسه ای با حضور والدین و بچه ها و اهدای جایزه و استعدادیابی

14. توسعه، اجرا و ارتقا برنامه های رفت و آمد دانش آموزان به مدارس. بعنوان مثال تهیه نقشه راههای امن برای مدارس (از جمله سازمان دهی پیاده روی و دوچرخه سواری برای روزهای مدرسه و Walking Buses)

ملاحظات:

✓ نیاز به پارکینگ امن برای دوچرخه

✓ تعبیه راه امن و مناسب برای پیاده روی و دوچرخه سواری

15. تبدیل مدارس به مدارس ارائه کننده امکانات فعالیت جسمانی به جامعه، دارای محیط حمایت کننده برای فعالیت جسمانی بعد از مدرسه (باز بودن در مدارس برای استفاده عموم، داوطلبان، گروه های اجتماعی، بخش خصوصی و سازمانهای پیشنهاد کننده برنامه ها و فرصتها برای فعالیت ها یا بازی های فعال فیزیکی پس از ساعات مدرسه یا در دوران تعطیلی مدارس)

ملاحظات:

✓ اهمیت استاندارد بودن و نوسازی فضاهای ورزشی به منظور اطمینان از ایمنی نوجوانان

جدول 2- مداخلات مدرسه محور (فراهم نمودن یک برنامه منسجم و نظام مند جهت ارتقاء فعالیت جسمانی در مدارس)

ردیف	مداخله	سازمان های ارائه کننده خدمت	سازمان های تهیه کننده اطلاعات مورد نیاز	سازمان های تامین کننده هزینه ها	سازمان های تهیه کننده مکان و تجهیزات
6	استفاده از فرصتهای موجود برای افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان	✓ آموزش و پرورش	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓	✓ آموزش و پرورش
7	تجهیز و بازسازی فضای بازی مدارس	✓ آموزش و پرورش	✓ شهرداری ✓ اداره استاندارد ✓ اداره نوسازی و تجهیز مدارس	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓	✓ آموزش و پرورش
8	- استفاده از دیگر فضاها و امکانات ورزشی خارج از مدرسه	✓ آموزش و پرورش	-	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن	✓ سازمان رفاهی و تفریحی شهرداری ✓ سازمان ورزش و جوانان
9	ترویج ورزش با فراهم کردن الگوهای مناسب	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓	✓ سازمان رفاهی و تفریحی شهرداری ✓ اداره ورزش و جوانان	✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ آموزش و پرورش
10	اصلاحات و هدفمند نمودن برنامه درسی ورزش	✓ آموزش و پرورش ✓ تربیت بدنی	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓	✓ آموزش و پرورش
11	اردوهای ماهیانه یا هفتگی ورزشی	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓ نیروی انتظامی ✓	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ شرکت های خصوصی ✓	✓ شهرداری ✓ علوم پزشکی ✓

12	مسابقات مدرسه ای با حضور والدین و بچه ها و اهدای جایزه و استعدادیابی	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن	✓ آموزش و پرورش
13	توسعه، اجرا و ارتقا برنامه های رفت و آمد مدارس	✓ نیروی انتظامی ✓ شهرداری ✓ شورای شهر ✓	✓ شورای شهر ✓ نیروی انتظامی ✓ آموزش و پرورش ✓	✓ شهرداری ✓ شرکت های خصوصی ✓	✓ شهرداری (ایجاد مسیر ویژه دوچرخه) ✓
14	تبدیل مدارس به مدارس ارائه کننده امکانات فعالیت جسمانی به جامعه	✓ آموزش و پرورش (نوسازی و تجهیز مدارس) ✓ نیروی انتظامی (جهت حفظ امنیت) ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ آموزش و پرورش (نوسازی و تجهیز مدارس) ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی ✓	✓ آموزش و پرورش ✓

III. مداخلات جامعه محور

ملاحظات:

- توجه به فعالیت جسمانی در گروه های خاص نوجوانان (محروم از تحصیل، شاغل، معلول)
- توزیع عادلانه امکانات برحسب جمعیت منطقه و طبقه اقتصادی اجتماعی
- توجه به ورزش همگانی و ورزشهای بومی و محلی
- شناسایی و جلب همکاری موسسات آموزشی علاقمند به ارائه برنامه های فعالیت جسمانی چند منظوره، با مشارکت مدارس، خانواده ها و فعالیت های مبتنی بر جامعه.
- شناسایی تمامی سیاستهای مربوط به حمل و نقل، که سبب کم شدن اشتیاق نوجوانان به استفاده از شیوه های رفت و آمد فعال فیزیکی مانند پیاده روی و دوچرخه سواری می شود، مانند سیاستهایی که هدف آنها حفظ ترافیک روان است (اتوبان سازی) که عبور از این مسیرها با استفاده از روش های ذکر شده مشکل می باشد. اصلاح این سیاستها به منظور ترویج رفت و آمد همراه با فعالیت جسمانی باید مورد توجه قرار گیرد.
- توجه فعالیت جسمانی دختران و زنان نوجوان

مداخلات:

- طراحی مداخلات در محلهای عمومی و یا بخش خصوصی در فواصل منظم یا در سرتاسر روز (در ایستگاه های اتوبوس، فضاهای شهری، پارک ها) مثال:
- 15. قراردادن تعداد زیادی دوچرخه که با پازدن تولید برق می نماید و این برق تولید شده سبب روشن شدن یک تصویر یا روشن شدن چراغانی های تعبیه شده روی یک درخت یا ساختمان می گردد
- 16. ایجاد مسیرهای ویژه برای دوچرخه سواری و اسکیت توسط برنامه ریزان شهری و فراهم نمودن امکانات مورد نیاز مانند کرایه دادن دوچرخه و اسکیت در محل های مورد نظر ترجیحا در محل های پرتردد شهر

ملاحظات:

- فراهم نمودن پارکینگ امن برای دوچرخه

- امکان وجود محدودیت اجتماعی - فرهنگی برای زنان و دختران نوجوان (تهیه یک دستورالعمل برای نوع پوشش نوجوانان دختر، به منظور کاهش استیگمای اجتماعی در حین فعالیت جسمانی که این دستورالعمل باید بدون به خطر انداختن امنیت یا محدود کردن مشارکت ایشان، کاربردی، از نظر هزینه قابل پرداخت و مورد پذیرش آنها باشد)

17. توسعه (تعداد، بهبود کیفیت، مدیریت، ...) پارکهای ویژه بانوان
18. افزایش دسترسی نوجوانان دختر به فضاها و امکانات موجود (زمانبندی مناسب و ...)
19. تدارک روزهای سرگرم کننده برای خانواده ها (مانند بازی کردن در پارک، پخش فیلم در پارک، ساخت آب نمای موزیکال، برگزاری پیاده روی همگانی و برگزاری کوه گشت ها)
20. ایجاد مکان های بازی که نیاز به جستجو را در نوجوانان برمی انگیزد و بطور ایمن آنها را به چالش می کشد (مانند زمین های بازی ماجراجویانه، سرزمین چوبی، باغ های شخصی با دسترسی عمومی یا مسیرهای پیاده روی سرگرم کننده مانند هزارتو)
21. توسعه برنامه های حمل و نقل محلی در راستای بهبود دسترسی نوجوانان به فضاهای فیزیکی برای فعالیت جسمانی ، هماهنگ با دیگر سازمان ها، بخشهای محلی و مراکز فراهم کننده فضاها و امکانات
22. افزایش تعداد فضاهای مناسب برای فعالیت جسمانی و فراهم نمودن امکانات و تجهیزات مناسب در آن ها مانند پارک های عمومی یا فضاهایی با دیگر کاربری ها (مانند حسینیه ها، مساجد، پارکینگ ماشین، در ساعات خارج از ساعات کار)
23. تهیه و در اختیار قرار دادن گام شمار
24. استفاده از مکانیسم های تشویقی (مثلا ارائه بن استفاده از مجموعه های بازی یا کاهش هزینه ها مثل ارائه تخفیف به گروه سنی نوجوان برای استفاده از امکانات ورزشی دارای مقبولیت در این گروه سنی مانند بلیط استخر یا تخفیف برای خرید وسایل ورزشی)

جدول 3- مداخلات جامعه محور

ردیف	مداخله	سازمان های ارائه کننده خدمت	سازمان های تهیه کننده اطلاعات مورد نیاز	سازمان های تامین کننده هزینه ها	سازمان های تهیه کننده مکان و تجهیزات
15	استفاده از دوچرخه برای تولید برق	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ بخش خصوصی	-	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری ✓ شرکت های خصوصی
16	ایجاد مسیرهای ویژه برای دوچرخه سواری و اسکیت	✓ شهرداری	✓ شهرداری	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری ✓ شرکت های خصوصی
17	توسعه (تعداد، بهبود کیفیت، مدیریت، ...) پارکهای ویژه بانوان	✓ شهرداری ✓ شورای شهر ✓	✓ شهرداری	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری ✓
18	افزایش دسترسی نوجوانان دختر به	✓ شهرداری ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ آموزش و	-	✓ شهرداری ✓

		✓ پرورش	✓	فضاها و امکانات موجود(زمانبندی مناسب و ...)	
شهرداری امور مساجد و حسینیه ها	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	-	✓ پارک و تامین امکانات: شهرداری ✓ امنیت: نیروی انتظامی ✓ وسایط نقلیه: اداره حمل و نقل شهری ✓ اطلاع رسانی: آموزش و پرورش و شهرداری (بیلورد) ✓ برنامه ریزی ورزش ها و مدیریت: سازمان ورزش و جوانان و آموزش و پرورش ✓ ارائه مشاوره رایگان پزشکی و آموزش های مرتبط با فعالیت جسمانی: دانشگاه علوم پزشکی	تدارک روزهای سرگرم کننده برای خانواده ها	19
✓ شهرداری	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری	✓ شهرداری ✓ حمل و نقل شهری ✓ نیروی انتظامی	ایجاد مکان های بازی جستجوگرانه	20
✓ حمل و نقل شهری	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری	✓ حمل و نقل شهری	توسعه برنامه های حمل و نقل در راستای بهبود دسترسی نوجوانان به فضاها و فیزیکی برای فعالیت جسمی	21
شهرداری آموزش و پرورش سازمان ورزش و جوانان کانون فرهنگی مساجد و حسینیه ها	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری	✓ شهرداری ✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓ کانون فرهنگی مساجد و حسینیه ها	افزایش تعداد فضاهای مناسب برای فعالیت جسمانی و فراهم نمودن امکانات و تجهیزات مناسب در آن ها	22
✓ شرکت های خصوصی ✓	✓ شهرداری ✓ ✓ شرکت های خصوصی ✓	✓ علوم پزشکی ✓	✓ اطلاع رسانی: صدا و سیما و علوم پزشکی و شهرداری ✓ آموزش و پرورش ✓ شهرداری ✓ بهزیستی	تهیه و در اختیار قرار دادن گام شمار	23

24	استفاده از مکانیسم های تشویقی	✓ تمامی سازمان ها	-	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ شرکت های خصوصی	-
----	-------------------------------	-------------------	---	---	---

جدول امتیازدهی به مداخلات

امتیاز کل 45- (5)	معیارهای انتخاب مداخله							مداخله	ردیف
	قابلیت اجرا (1-5)	در نظر گرفتن گروه های اقتصادی و اجتماعی مختلف (1-5)	چند سطحی بودن مداخله (1-5)	اثر بخشی (1-5)	جذابیت (1-5)	مقرون به صرفه بودن (1-5)	در نظر گرفتن زنان و دختران نوجوان (1-5)		
								1	ساخت فیلم ، کارتون، سریال و سرودهای ورزشی
								2	طراحی و نمایش پیام های بهداشتی مناسب در زمینه فعالیت جسمی منظم نوجوانان
								3	تهیه و توزیع مولتی مدیا
								4	آموزش بر مبنای وب
								5	طراحی برنامه های آموزش حضوری هدفمند در جهت افزایش فعالیت فیزیکی
								6	استفاده از فرصت های موجود برای افزایش فعالیت جسمانی (زننگ تفریح و ...)
								7	تجهیز و بازسازی فضای بازی مدارس
								8	بستن قرارداد/تفاهم نامه از طرف مدارس برای استفاده از امکانات و فضاهای موجود
								9	ترویج ورزش با فراهم کردن الگوهای مناسب (Role models)
								10	اصلاحات و هدفمند نمودن برنامه درسی ورزش، افزایش ساعات ورزش و توجه به اهمیت آن در مدارس
								11	برگزاری اردوهای ماهیانه یا هفتگی ورزشی
								12	برگزاری مسابقات مدرسه ای با حضور والدین و بچه ها و اهدای جایزه و استعدادیابی
								13	توسعه، اجرا و ارتقا برنامه های رفت و آمد فعال به مدارس
								14	تبدیل مدارس به مدارس ارائه کننده امکانات فعالیت جسمانی به جامعه در خارج از وقت اداری
								15	استفاده از دوچرخه برای تولید برق

									ایجاد مسیرهای ویژه برای دوچرخه سواری و اسکیت	16
									توسعه (تعداد، بهبود کیفیت، مدیریت، ...) پارکهای ویژه بانوان	17
									افزایش دسترسی نوجوانان دختر به فضاها و امکانات موجود (زمانبندی مناسب و ..)	18
									تدارک روزهای سرگرم کننده برای خانواده ها	19
									ایجاد مکان های بازی جستجو گرانه	20
									توسعه برنامه های حمل و نقل در راستای بهبود دسترسی نوجوانان به فضاهای فیزیکی برای فعالیت جسمی	21
									افزایش تعداد فضاهای مناسب برای فعالیت جسمانی و فراهم نمودن امکانات و تجهیزات مناسب در آن ها	22
									تهیه و در اختیار قرار دادن گام شمار	23
									استفاده از مکانیسم های تشویقی (مثلا ارائه بن استفاده از مجموعه های بازی یا کاهش هزینه ها مثل ارائه تخفیف به گروه سنی نوجوان)	24

توضیحات:

1. مقبولیت اجتماعی - فرهنگی (مداخله مورد نظر از نظر فرهنگی و اجتماعی مورد قبول باشد)
2. در نظر گرفتن زنان و دختران نوجوان (مداخله مورد نظر توسط زنان و دختران نوجوان قابل استفاده باشد)
3. مقرون به صرفه (مداخله مورد نظر برای اجرایی شدن به هزینه زیادی نیازمند نباشد)
4. جذابیت (مداخله مورد نظر از نظر کاربران جذاب باشد)
5. اثربخشی (شواهدی در راستای تاثیر مثبت مداخله مورد نظر موجود باشد)
6. چند سطحی بودن مداخله (multi component) (مداخله مورد نظر در برگیرنده مدارس، خانواده ها و جوامع باشد) این معیار در محاسبه امتیاز کل ضریب 2 می گیرد.
7. در نظر گرفتن گروه های اقتصادی و اجتماعی مختلف (مداخله مورد نظر توسط گروههای با وضعیت اقتصادی و اجتماعی پایین تر، یا نوجوانان محروم از تحصیل، اقلیت های قومی با نیازهای خاص فرهنگی و کسانیکه دارای معلولیت هستند قابل استفاده باشد)
8. قابلیت اجرا (مداخله مورد نظر برای اجرایی شدن نیاز به زیرساخت و تمهیدات زیادی نداشته باشد)

درس های آموخته شده در حین انجام گام های اجرایی طرح "تدوین راهنمای عمومی ارتقاء فعالیت فیزیکی نوجوانان":

الف- شهر تهران

1- طراحی مطالعه و تعیین متدولوژی

2- تعیین تیم اجرایی

3- تحلیل ذی نفعان

4- برگزاری جلسه با ذی نفعان

5- ارزیابی وضعیت موجود

مصاحبه با ذی نفعان جهت شناسایی و تحلیل دیدگاه ها (مدیران و مسوولان در سطح ملی)

بررسی وضعیت فعالیت فیزیکی نوجوانان در سطح ملی

شناسایی برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت فیزیکی نوجوانان در سطح ملی

6- انتخاب محل پایلوت

ردیف	مرحله	چالش ها	تدابیر اندیشیده شده و پیشنهادی
1	طراحی مطالعه و تعیین متدولوژی	مشکلات ایجاد شده ناشی از تفاوت نگرش ذی نفعان در نحوه اجرا	استفاده از دیدگاه ها و تجربیات افراد صاحب نظر و کلیدی موضوع برگزاری جلسات متعدد با حضور کارفرما، پژوهشگران و تامین کننده منابع مالی برای رسیدن به توافق
		تنوع جغرافیایی، اقتصادی، فرهنگی بسیار زیاد در کشور ایران	در نظر گرفتن چند شهر از استان های دارای شرایط متفاوت برای انجام مرحله پایلوت
		کمبود بودجه	کم کردن وسعت پروژه و محدود کردن پایلوت به یک شهر که تا حد ممکن نماینده اکثر شهرهای کشور باشد
2	تعیین تیم اجرایی	نیاز به فرد تحلیلگر مسلط به مطالعه کیفی نیاز به حضور فرد دارای مهارت تسهیلگری در جلسات	در نظر گرفتن جلب مشارکت فرد مسلط بر انجام مطالعه کیفی در پروژه و آشنایی همکاران اصلی پروژه با اصول مطالعه کیفی جلب مشارکت فرد دارای توانمندی

مذکور			
-	-	تحلیل ذی نفعان	3
جلب مشارکت فرد دارای توانمندی مدیریت جلسات در نظر داشتن سازمان بالادستی یا سازمان دارای قدرت و توانمندی گردهم آوری تمام سازمان ها بعنوان متولی برنامه پی گیری مکرر تهیه و امضای پیمان نامه توسط تمامی مسوولین کلیدی در سطح تمامی وزارتخانه های ذی نفع	مشکل در مدیریت جلسات برگزار شده با مدیران ارشد سازمان های مختلف مشکل در هماهنگی برای حضور تمامی مسوولین مافوق از تمامی سازمان های ذی نفع نبود ضمانت اجرایی برای خروجی های به دست آمده از این پروژه در سطح ملی	برگزاری جلسه با ذی نفعان	4
پی گیری مکرر	مشکل در گرفتن وقت مصاحبه به دلیل مسوولیت های زیاد مدیران	مصاحبه با ذی نفعان (مدیران و مسوولان) جهت شناسایی و تحلیل دیدگاه ها	5 ارزیابی وضعیت موجود در سطح ملی
تماس با افراد کلیدی و درخواست ارسال مستندات در صورت وجود	کمبود مدارک و مستندات در دسترس	بررسی وضعیت فعالیت فیزیکی نوجوانان در سطح ملی	
برگزاری جلسه حضوری پی گیری های مکرر تلفنی	مشکل دسترسی به اطلاعات مربوطه عدم پاسخ دادن به موقع نمایندگان سازمان ها	شناسایی برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت فیزیکی نوجوانان در سطح ملی	
- - -	همراه نبودن نمایندگان دانشگاه های علوم پزشکی نبود امکانات در شهرها برای اجرایی شدن پروژه مشکلات مالی	انتخاب محل پایلوت	6

ب- شهر کاشان:

1. تعیین تیم اجرایی:

2. تحلیل ذی نفعان
3. برگزاری جلسه با ذی نفعان
4. ارزیابی وضعیت موجود
 - ا. مصاحبه با ذی نفعان جهت شناسایی و تحلیل دیدگاه ها نوجوانان، والدین، مدیران و مسوولان
 - ب. سنجش وضعیت فعالیت فیزیکی نوجوانان
 - ج. شناسایی برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت فیزیکی نوجوانان
 - د. تحلیل وضعیت موجود تیم اجرایی
5. انتخاب مداخلات مناسب با توجه به ارزیابی وضع موجود
6. تعیین سازمانهای مشارکت کننده کلیدی برای برنامه ریزی، اجرا و پایش مداخلات انتخاب شده

ردیف	گام اجرایی	مشکلات	تدابیر اندیشیده شده
1	تعیین تیم اجرایی و همکاری فیما بین	مسوولیت های متعدد اعضای تیم اجرایی و در نتیجه عدم پاسخگویی ایشان به وظایف محوله در زمان پیشبینی شده	در نظر گرفتن مشوق پی گیری مکرر از خود افراد و مافوق
2	تحلیل ذی نفعان	-	-
3	برگزاری جلسه با ذی نفعان	مشکل در هماهنگی برای حضور ت مسوولین مافوق از تمامی سازمان های ذی نفع عدم امضای پیمان نامه توسط تمامی ذی نفعان حاضر در جلسه بعلت عدم حضور بالاترین مقام مسوول سازمان	جلب مشارکت با نفوذترین فرد شهر (فرماندار) بعنوان دعوت کننده برای برگزاری جلسه اخذ امضا توسط پی گیری مکرر و حضور تیم اجرایی در سازمان مورد نظر
4	ارزیابی وضعیت موجود نفعان جهت شناسایی	انجام مصاحبه با: نوجوانان و والدین	مراجعات و پی گیری مکرر و استناد به پیمان نامه امضا شده در جلسه ذی نفعان
		مصاحبه به با ذی نفعان جهت شناسایی	مشکل در گرفتن وقت مصاحبه به دلیل مسوولیت های زیاد مدیران

		مدیران و مسوولان	و تحلیل دیدگاه ها	
در نظر گرفتن جلب مشارکت فرد مسلط بر انجام مطالعه کیفی در پروژه و آشنایی همکاران اصلی پروژه با اصول مطالعه کیفی	نیاز به فرد تحلیلگر مسلط به مطالعه کیفی	نیاز به تحلیل		
-	-	سنجش وضعیت فعالیت فیزیکی نوجوانان		
برگزاری جلسه حضوری و پی گیری های مکرر تلفنی	عدم پاسخ دادن به موقع نمایندگان سازمان ها	شناسایی برنامه های انجام شده یا در حال اجرا در زمینه فعالیت فیزیکی نوجوانان		
-	-	تحلیل وضعیت موجود تیم اجرایی		
-	-	انتخاب مداخلات مناسب با توجه به ارزیابی وضع موجود		5
-	-	تعیین سازمانهای مشارکت کننده کلیدی برای برنامه ریزی، اجرا و پایش مداخلات انتخاب شده		6

پیوست ها:

پیوست 1- نمونه ای از خروجی تحلیل ذی نفعان در شهر کاشان

ردیف	سمت	وزارت / سازمان / بخش / گروه		دلیل انتخاب نقش / نقش در برنامه	تحلیل قدرت / اهمیت 1-10	میزان حمایت 5-5+	انگیزه برای مشارکت / نفع / ضرر از پروژه
		دستگاه دولتی	سازمان خصوصی				
1	معاون استاندار و فرماندار ویژه شهرستان	دولتی		تصمیم گیرنده - دارای اختیار - تأثیر گذار	10	+ 5	نفع
2	شهردار	دولتی		تصمیم گیرنده - دارای اختیار - منابع - تأثیر گذار	10	+4	نفع
3	مدیر آموزش و پرورش	دولتی		تصمیم گیرنده - دارای اختیار - منابع - تأثیر گذار	8	+4	نفع - ضرر
4	دفتر خیر صدا و سیما	دولتی		تأثیر گذار	7	+4	نفع
5	اداره ورزش و جوانان	دولتی		تصمیم گیرنده - دارای اختیار - تأثیر گذار - منابع	10	+4	نفع - ضرر با توجه به اینکه جز شرکا حساب می شود
6	جمعیت هلال احمر	دولتی		تأثیر گذار	4	3	جزء شرکا می باشد و با توجه و حساس سازی بای آنها نفع دارد
7	کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان			منابع - تأثیر گذار	6	+3	تجهیز کانون به وسایل ورزشی اختصاص ساعت فعالیت جسمانی بطور رایگان در کنار سایر برنامه ها قرار دادن گروه نوجوانان
8	سازمان رفاهی تفریحی شهرداری	دولتی		تأثیر گذار - منابع - اختیار	9	+4	تشکیل کلاس های آموزشی با محوریت فعالیت جسمانی در اختیار گذاشتن تجهیزات ورزشی - کاهش هزینه های کلاس های ورزشی اوقات فراغت
9	کانون بسیج ورزشکاران	دولتی		تأثیر گذار - منابع - اختیار	7	+4	استفاده از سان های ورزشی - استفاده مربیان ورزشی - استفاده از مربیان برای نوجوانان - استفاده جهت تغییر نگرش نوجوانان در خصوص فعالیت جسمانی
10	هیئت پزشکی ورزشی سازمان ورزشی	دولتی		تأثیر گذار	6	+4	ضرر

	کاهش هزینه بیمه ورزشی - برنامه ریزی جهت انجام معاینات نوجوانان جهت مسابقات ورزشی				وجوانان-آقای دکتر جهانگیر سرافرازی	
11	جمعیت کویرسبز- آقای خسرو اعتماد	غیر دولتی	تأثیر گذار- منابع انسانی	4	3	نفع
12	معاون سیاسی، اجتماعی	دولتی	تصمیم گیرنده	10	+5	نفع
13	اداره بهزیستی	دولتی	منابع انسانی- تأثیر گذار تصمیم گیرنده	8	+5	نفع
14	خیرین مدرسه ساز	غیر دولتی	منبع مالی- اختیار	7	4	نفع معنوی
15	نیروی انتظامی	دولتی	تأثیر گذار	7	4	نفع
16	ناحیه مقاومت بسیج	دولتی	منابع انسانی- تأثیر گذار اختیار	8	+4	نفع استفاده از سالن های ورزشی- در اختیار قراردادن نیروی انسانی
17	دفتر رسیدگی به امور مساجد	-	تأثیر گذار	5	+4	نفع معنوی توجه ادامه جماعات در خصوص فعالیت جسمانی نوجوانان و استفاده از ایشان جهت آموز نماز گذاران
18	کارشناس مسئول سلامت پیشگیری آموزش و پرورش	دولتی	تأثیر گذار	5	4	نفع
19	دفتر نوسازی مدارس	دولتی	تأثیر گذار- اختیار	6	4	نفع
20	تربیت بدنی آموزش و پرورش	دولتی	تأثیر گذار- اختیار	7	4	نفع
21	اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی شهرستان کاشان	دولتی	تأثیر گذار- اختیار- منابع انسانی	7	4	نفع
22	امور بانوان و جوانان آموزش و پرورش - سرکار خانم سیحون	دولتی	تأثیر گذار- اختیار- منابع انسانی	5	4	نفع

پیوست 2- نمونه پیمان نامه امضا شده در شهر کاشان

چکیده ای از کل تحلیل

کاتگوری	نمونه کدها	نمونه جملات
اهمیت فعالیت جسمانی	خروج از حالت افسردگی به دنبال فعالیت فیزیکی	به نظر من فعالیت جسمانی برای بچه های دبیرستان و راهنمایی که تو سن بلوغ هستن خیلی خوبه از حالت افسردگی میان بیرون و وقتی که سر کلاس هستن 5 دقیقه میرن بیرون میان بازدهیشون بیشتر میشه (والدین).
موانع موجود برای فعالیت فیزیکی نوجوانان	تبعیض در توزیع امکانات وزمانبندی ورزش بین دختران و پسران	یکی از مشکلاتی که تو کاشان هست به پسر بیشتر بها میدن مثلا سالن خوب مال پسر است ، سانس خوب مخصوص پسران من خودم دخترم پرتاب دیسک شرکت می کنه ساعت 2 بعد از ظهر رو گذاشته بودن برای دختری که درخت نبود اونجا که من مادر زیر سایه درخت بشینم ساعت 3:30 بر می گشتیم بعد بهشون می گفتیم ساعت 6 یا 7 بذارین می گفتن نه اون مال آقا یونه (والدین) .
موانع مشارکت والدین	کمبود وقت	من مادر کارمند، کارای خونمم زیاده چه برسه به اینکه وقت برای ورزش بچم بذارم
راهکارهای افزایش مشارکت والدین	پیاده بردن بچه ها به مدرسه به نوبت توسط اولیا	حالا مثلا من پیشنهادی که دارم اینه که تو کوچه ما مثلا 10 مادر هستین هر کدوم یه روز حاضر شیم که بچه ها رو پیاده بیاریم مدرسه ، این پیشنهاد منه .
ترجیح اولیا برای فعالیت جسمانی بچه ها	نظارت مدرسه	از طرف مدرسه باشه 100 درصد میذارم (والدین).
تجربه های موفق	برنامه های شهرداری	یه سری برنامه از اطرف شهرداری گذاشته بودن الانم نمیدونم هست یا نه مثلا 10 دوازده سال پیش ما با همسایه هامون هماهنگ کرده بودیم باهم میرفتیم پارک مدنی حتی جلسه آموزش خانواده گذاشته بودن برای خانوما کلاس گذاشته بودن مشاوره های خیلی خوب تست های روانشناسی از خانوما می گرفتن من واقعا به نوبه خودم خیلی دوست داشتم هفته ای یک روز یا دو روز بود که از طرف شهرداری انجام میدادن، به نظر من شهرداری تو شهر خودش خیلی تاثیر گذار هستش بعد یکی استفاده از سازمان میراث فرهنگی و اینا خیلی تاثیر میذاره اینا همه باهمکاری هم میتونن یه کار خوبی رو اجرا کنن (والدین)
اطرافیان تاثیر گذار نوجوان	همسن و سالان	وقتی دوستمو می بینم که ورزش می کنه، منم دوست دارم باهاش ورزش کنم
وضعیت فعلی فعالیت جسمانی از نظر دانش آموزان	افت فعالیت فیزیکی دانش آموزان دبیرستانی به علت سنگینی درس ها	اصولا همه تشویق می کنن به ورزش ، من خودم قبل اینکه وارد دبیرستان بشم و درسه سنگین بشه تو رشته هندبال ورزش می کردم ولی الان چون درسه سنگین تر شده فقط در حد اینه که تو مدرسه با بچه ها بازی کنم یا آخر هفته با خانواده بریم بیرون تفریح
منابع و الگوی اطلاعات	شبکه های اجتماعی دوستان	به نظر من تو این دوره دوستا بیشتر با هم در تماسن و با هم هستن و حرفاشون رو هم تأثیر می ذاره .
انتقاد به مسئولان	استفاده نامناسب از امکانات موجود	حالا چند سال پیش میلیاردها میلیارد هزینه کردن پارک مدنی رو ساختن ولی خب 3 ساله که تعطیله من بچم تنها دلخوشیش همین پارک مدنی بود 3 سالش بود می بردمش اونجا 2 تا وسیله برقی داشت سوار میشد ولی الان چی تعطیله معلوم نیست سر چی درگیری پیدا کردن ، اونا با هم درگیری دارن مردم ضررشو میدن بخوایم بچمونو ببریم پارک باید بریم اونور عوارضی 20 تومان پول آژانس بدی بری .
راهکارهای افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان	استفاده از فضای مسجد در ساعات غیر کاربری نماز	یه نکته ای که حالا من خودم خیلی به این فکر میکنم تو مدرسه خودمون من خودم کسی هستم که نماز رو همیشه اول وقت میخونم اصلا سالن بزرگ الان ساختن گذاشتن برای نماز خونه ما مثلا چه وقت گذاشتیم یه ربع 20 دقیقه برنامه صبح گاه ظهروم یه ربع 20 دقیقه برای نماز بقیه وقتاش مگه جلسه ای چیزی باشه متاسفانه من خیلی وقتا پیش خودم غصه میخورم میبینم بچه ها نشستن تو آفتاب دارن بای میکنن اون سالن بزرگ افتاده اون گوشه در صورتی که حالا وقت نماز همه دانش پآموزا هم نمایان برای نماز نصف سالن خالی میمونه به نظر من میتونن از این سالن استفاده های دیگه هم بکنن

پیوست 4- نمونه برنامه های انجام شده و/ یا در حال اجرا در زمینه فعالیت جسمانی نوجوانان در شهر کاشان

(سازمان ورزش و جوانان)

برنامه های ویژه اوقات فراغت و کلاسهای آموزشی تابستانه در سال ۹۳

اداره ورزش و جوانان شهرستان کاشان

۲۲	پرورش اندام	آموزش ، تمرین	جوانان نوجوانان	۹ صبح	کل ایام هفته	۹-۱۲ ۱۶-۲۲	سالن های پرورش اندام سطح شهرستان
۲۳	تیراندازی با کمان	آموزش	نونهالان ، نوجوانان ، جوانان	۱۸	کل ایام هفته	۱۸-۲۱	سالن شهید رسولیان
۲۴	تیراندازی	آموزش	نوجوانان ، جوانان	۱۸	کل ایام هفته	۱۸-۲۱	سالن هدف
۲۵	شطرنج	آموزش	نونهالان ، نوجوانان ، جوانان	۱۷	کل ایام هفته	۱۷-۲۱	سالن شطرنج استادیوم شهید فکری
۲۶	سوارکاری	آموزش	نونهالان ، نوجوانان ، جوانان	۱۸	کل ایام هفته	۱۸-۲۱	مجموعه سوارکاری سمند
۲۷	کوهنوردی	آموزش دیواره	نوجوانان ، جوانان	۱۷	روزهای فرد	۱۸/۳۰- ۱۷	سالن تختی
۲۸	ورزش های صبحگاهی	تمرین	جوانان	۷ صبح	روزهای فرد بانوان ، روزهای زوج آقایان	۷-۸	سالن تختی
۲۹	هوزنه برداری	آموزش جوانان	نوجوانان ، جوانان	۱۸	روزهای زوج	۱۸-۲۰	سالن وزنه برداری استادیوم شهید فکری
۳۰	آمادگی جسمانی و ایروبیک	آموزش ، تمرین	نوجوانان ، جوانان و بزرگسالان	۹ صبح	کل ایام هفته	۹-۲۱	سالنهای خصوصی سطح شهرستان
۳۱	بیلیارد	آموزش ، تمرین	نوجوانان ، جوانان و بزرگسالان	۹ صبح	کل ایام هفته	۹-۲۳	سالن بیلیارد جوان خیابان ۲۲ بهمن

پیوست 5- نمونه تحلیل وضعیت تیم اجرایی (SWOT) در شهرکاشان

بررسی نقاط قوت

قوت های سازمان، همان منابع و توانایی هایی است که در اختیار دارد و می تواند از آن ها به منظور ایجاد یک مزیت استفاده کند. سوالات زیر می تواند در شناسایی نقاط قوت کمک کننده باشد:

مزایای سازمان شمانسبت به سایر سازمان ها چیست؟

- داشتن اطلاعات، نیروی تخصصی و نگرش پزشکی برای مداخله در زمینه فعالیت جسمانی
- داشتن مهارت و دانش کافی برای تجزیه و تحلیل اطلاعات سلامت و فعالیت جسمانی نوجوانان

برخی از تجارب موفق سازمان در زمینه افزایش فعالیت جسمانی کدامند؟

- اجرای برنامه مدارس مروج سلامت
 - برگزاری برنامه های نمادین ورزشی به مناسبت های مختلف بهداشتی جهت نوجوانان
 - اجرای برنامه آموزش و پیشگیری از کم تحرکی جهت دانش آموزان، اولیا دانش آموزان و معلمان و مربیان مدارس
 - تهیه مجموعه آموزشی فعالیت جسمانی در نوجوانان
- برخی از پیشنهادات جدید و مفید شما برای مشتریان چیست؟
- توصیه هایی بر اساس نیازهای فیزیولوژیک مرتبط با سن
 - توصیه هایی براساس نیازهای نوجوانان با بیماری های خاص (دیابت، هموفیلی)
 - تهیه متون آموزشی مرتبط با فعالیت جسمانی نوجوانان
 - فرهنگ سازی در خصوص اهمیت فعالیت جسمانی نوجوانان از طریق برگزاری جلسات آموزشی جهت والدین و کارکنان مدارس

-نحوه ارتباط شما بامشتریان چگونه است؟

- کارشناس بهداشت مدارس
- مدارس مروج سلامت
- کارشناس بهداشتی مراکز

- نحوه ارتباط شما با سایر ذی نفعان چگونه است؟

- تعامل خوب با وزارت بهداشت و انتخاب کاشان بعنوان محل پایلوت
- تعامل خوب با سایر سازمان ها و امضای پیمان نامه همکاری
- جلب مشارکت سایر سازمانها و ذی نفعان از طریق شورای سلامت و امنیت غذایی دانشگاه
- پشتیبانی و حمایت خوب رئیس دانشگاه از برنامه های حوزه بهداشت
- پشتیبانی و حمایت خوب معاون بهداشتی دانشگاه از برنامه های سلامت نوجوانان و مدارس
- تعامل خوب مسئول واحد بیماریهای غیر واگیر معاونت و حمایت ایشان از برنامه های مرتبط

- توانمندیهای بهره‌برداري باهزینه پائين شما چیست؟

- آموزش پیشگیری از کم تحرکی در نوجوانان
- نقاط قوت مالی شما کدام است؟

- ارتباط با سازمان های بین المللی از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بررسی نقاط ضعف

نبودن برخی از توانایی های کلیدی می تواند بعنوان یک ضعف در سازمان تلقی شود. نکته حائز اهمیت در اینجا امکان تبدیل شدن ضعف ها و قوت ها به یکدیگر در شرایط گوناگون است

- برخی از مشکلات بازدارنده در عملکرد سازمان کدام است؟

- کمبود منابع (نیروی انسانی، بودجه)
- پراکندگی برنامه هادر واحدهای مختلف معاونت بهداشتی
- عدم دسترسی به منابع آموزشی مدون در این زمینه
- نامشخص بودن متولی اصلی برنامه ارتقا فعالیت جسمانی در حوزه نوجوانان

- تجربیات نامطلوب سازمان در رابطه با مشتریان کدامند؟

- همکاری نامناسب برخی از مدیران آموزش و پرورش در اجرای برنامه
- عیوب تکرار شونده در اثربخشی برنامه ها در سازمان کدامند؟

- در نظر نگرفتن دیدگاه های مشتریان
 - محدودیت منابع فیزیکی و اعتباری برنامه
- برخی از برنامه ها و مداخلات ناموفق در زمینه افزایش فعالیت جسمانی کدامند؟

-

بررسی فرصت ها

شرایط محیطی و خارج از سازمان (سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی) که می تواند آغازگر مسیر جدیدی برای رسیدن به اهداف سازمانی در نظر گرفته شود

- سیاست های جدید کشور و تاکید بر شیوه زندگی سالم
- وجود پارک بانوان
- وجود پارک ها و فضای سبز
- تمایل صندوق جهانی کودکان برای حمایت مالی از برنامه های افزایش فعالیت جسمانی
- برگزاری کوهگشت های خانوادگی توسط سازمان رفاهی و تفریحی
- وجود خیرین در شهرستان
- وجود کانونهای فرهنگی مساجد، تعداد بالای حسینه ها در شهرستان (600 حسینه)، وجود پایگاههای بسیج مساجد در سطح شهرستان

- وجود سالنهای ورزشی خصوصی در سطح شهر
- تأسیس تعدادی سالن ورزشی دولتی توسط اداره آموزش و پرورش
- وجود خط سیر پیاده روی خانوادگی در سطح شهر (بلوار دانش)

بررسی تهدیدها

شرایط محیطی و خارج از سازمان (سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی) که می تواند مانعی برای رسیدن به اهداف سازمانی در نظر گرفته شود

- امکانات کم برای دختران
- امنیت ناکافی
- رکود اقتصادی
- بازی های کامپیوتری
- آپارتمانی شدن منازل و کمبود فضای سبز در مجتمع های مسکونی
- بافت فرهنگی جامعه
- کم رنگ شدن ساعت ورزش در مدارس
- کوتاه بودن مدت زنگ تفریح مدارس
- هزینه بالای استفاده از سالنهای ورزشی خصوصی

پیوست 6: نمونه مداخلات یافت شده بومی

جدول مداخلات انجام شده به منظور ارتقا فعالیت جسمانی در نوجوانان در ایران

نویسنده/سال	پروانه تیموری، شمس الدین نیکنامی و همکاران [1387]29].	فاطمه استیصاری، داوود شجاعی زاده و همکاران [1387]43].
نوع مطالعه	مطالعه از نوع کارآزمایی تصادفی شده بود.	این مطالعه از نوع نیمه تجربی بود.
هدف مطالعه	هدف تعیین تأثیر مداخله مدرسه محور مبتنی بر الگوی های ارتقاء سلامت برای افزایش فعالیت جسمانی در دانش آموزان دختر دبیرستانی بود. بررسی ها قبل از مداخله، بلافاصله و 6 ماه پس از مداخله انجام شد.	مطالعه با هدف تعیین میزان تأثیر آموزش بر مبنای الگوی پریسید بر افزایش فعالیت جسمانی در دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی شهر تن کابن انجام شد.
جمعیت هدف / نمونه گیری	از 31 مدرسه واجد شرایط 161 دانش آموز بصورت تصادفی انتخاب شدند.	ابتدا شهر به 5 منطقه جغرافیایی با جمعیت دانش آموزی تقریباً مساوی تقسیم شد. از هر منطقه دو مدرسه انتخاب شد، سپس از هر مدرسه 60 دانش آموز بصورت تصادفی انتخاب شدند (600 دانش آموز دختر مقطع راهنمایی).
ابزار اندازه گیری	پرسشنامه ای چند بخشی و ترکیب یافته از 1. سوالات مربوط به مرحله تغییر (2 سوال تطبیق یافته) 2. یک مقیاس خود کارآمدی 3. پرسشنامه ای مربوط به فعالیت جسمانی (child/adolescent activity log (CAAL)) 4. مقیاس تسهیلات و موانع درک شده 5. اثرات بین فردی (متشکل از سه خرده مقیاس) 6. ترجیحات (بر اساس مقیاس ارتقا سلامت) و 7. فرایند تغییر (تطبیق یافته از بیم پرسشنامه) بود.	ابزار جمع آوری اطلاعات شامل سه بخش 1) اطلاعات جمعیت شناختی، 2) سنجش میزان فعالیت جسمانی بر اساس پرسشنامه بین المللی (IPAQ: International Physical Questionary) Activity) و 3) پرسشنامه تنظیم شده بر اساس الگوی پریسید بود. پرسشنامه الگوی پریسید شامل سنجش آگاهی و نگرش، میزان استفاده از منابع در دسترس و نیز مهارت هایی که دانش آموزان برای انجام فعالیت فیزیکی دارا هستند، تشویق ها و حمایت های مربیان مدارس و اولیای دانش آموزان و جامعه از فعالیت های فیزیکی بود.
گروه های مداخله/مداخله	مداخله آموزشی به دو شیوه Pender's health promotion model and transtheoretical model Pender's health promotion model (THP) (HP) بود. سه گروه مطالعه شامل: 1) گروه مداخلات HPM در خصوص مراحل تغییر رفتار (55 نفر) 2) گروه مداخلات THP (HPM) به همراه 2 فرایند (TTM) (54 نفر) و 3) گروه کنترل که تنها برنامه آموزشی روتین را دریافت نمودند (52 نفر).	دانش آموزان در 2 گروه 300 نفره شاهد و آزمون قرار گرفتند. محتوای برنامه آموزشی طراحی شده بر اساس الگوی پریسید شامل 1 ساعت آموزش در هفته به مدت 2 ماه (در مجموع 8 ساعت آموزش) در زمینه اهمیت و مزایای فعالیت فیزیکی مناسب، مشکلات بی تحرکی و فعالیت فیزیکی ناکافی بود که با استفاده از سخنرانی، بحث آزاد، تهیه پمفلت و جزوه آموزشی، مسابقه مقاله نویسی و روزنامه دیواری، تدارک مسابقه ورزشی در مدرسه و دعوت از والدین دانش آموزان جهت تماشای مسابقات و تشویق فرزندانشان، اهدای جوایز و همچنین نمایش فیلم مرتبط انجام گرفت.

پیوست 7: نمونه مداخلات یافت شده جهانی

جدول اطلاعات توصیفی 4 مرور سیستماتیک

مطالعات	پایگاه داده ها	معیار ورود و خروج	تعداد مطالعات وارد شده	نتیجه گیری و پیشنهادات
De Meester (49)	Medline (Pub Med), Web of Science, SPORT Discus, Cochrane library 1995-2008	ارزیابی اثرات مداخله در ارتقا PA و اندازه گیری تغییرات ایجاد شده (پیامد) بصورت خود گزارشی یا عینی-شرکت کنندگان، نوجوانان 10 تا 19 سال بودند-وجود گروه کنترل یا مقایسه-مداخلات می توانست چند سطحی و یا به همراه روش های دیگر مانند برنامه های قطع سیگار یا مداخلات تغذیه ای باشد	20 مطالعه (16مطالعه مدرسه مدار)	مداخلات مدرسه مدار عموماً منجر به بهبود سطوح فعالیت جسمانی در کوتاه مدت شدند.به نظر می رسد حمایت والدین و تغییرات محیطی در افزایش PA موثر باشد. این فرض که مداخلات چند سطحی می تواند اثر مثبت افزوده ای نسبت به مداخلات یک بعدی ایجاد نماید تایید نشد
Jago(50)	(Pub Med, Med Line), manual searches, and contacting leading authors 1970-2002	مطالعه در گروه سنی 5-18 سال-ارزیابی اثر مداخلات برنامه های غیردرسی(مانند: ساعات تفریح یا استراحت درمدرسه با PA، رفت و آمد فعال به مدرسه ، PA، پس از مدرسه، مدارس وکمپ های تابستانی، فعالیت های فوق برنامه) در افزایش PA - بررسی پیامد ها بصورت عینی و خود ارزیابی	9 مطالعه	PA می تواند از طریق برخی از انواع برنامه های غیر درسی نظیر فعالیت های فوق برنامه افزایش یابد. برای مدرسه،فعالیت های فوق برنامه افزایش یابد. برای اطمینان بیشتر از اثربخشی انواع مداخلات، نیاز است تحقیقات جامع تری در این زمینه انجام شود.
Stone (51)	PubMed, bibliographies from prior review articles, published studies, and recommendations 1980-1997	ارزیابی کمی فعالیت جسمانی و پیامدهای تناسب اندام-وجود گروه های مقایسه یا کنترل-دانش آموزان از سنین پیش دبستانی تا دانشگاه- محیط مدرسه یا جامعه	مجموعاً 26 مطالعه (22 مطالعه مدرسه مدار)	بیشتر مداخلات بکار رفته چند سطحی بود و نتایج مداخلات نشان دهنده افزایش آگاهی و ارتقا نگرش دانش آموزان در ارتباط با PA بود. چندین مطالعه نیز افزایش سطوح فعالیت جسمانی را نشان دادند در مجموع شواهد بهتر مربوط به دانش آموزان سال بالاتر در مقطع دبستان و نیز تغییرات محیطی بود.اما لازم است بدین نکته توجه شود که اغلب مطالعات از کیفیت پایینی برخوردار بودند

<p>نتایج حاصل از مداخلات مدرسه مدار در گروه سنی کودکان و نوجوانان نشان داد تعداد اندکی از مطالعات موجود اثرات مثبت مداخلات را نشان دادند. همچنین مشخص شد مداخلاتی که ترکیبی از رویکردها شامل برنامه های درسی و رویکرد های محیطی و سیاستی استفاده کردند نسبت به برنامه درسی تنها، نتایج بهتری را در افزایش PA گزارش نمودند. در نهایت برای تعمیم پذیری نتایج نیاز به مطالعات بیشتری است</p>	<p>27 مطالعه (مطالعه 9 مطالعه مدرسه مدار)</p>	<p>بطور مشخص معیارهای ورود لحاظ نشد، اما در بیان اهداف طرح ذکر شد جستجو به منظور شناسایی استراتژی های موثر برای افزایش PA و درگروه های سنی 3-12 سال (کودکان)، 13-17 سال (نوجوانان) و 18-30 سال (جوانان) بود.</p>	<p>MEDLINE, PUBMED, PSYCHINFO, and SPORTS DISCUS 1999-2003</p>	<p>Timperio(5 2)</p>
---	---	--	--	--------------------------

پیوست 8- نمونه پر شده ابزار انتخاب مداخلات در کاشان و تعیین سازمانهای مشارکت کننده کلیدی برای برنامه

ریزی، اجرا و پایش مداخلات انتخاب شده

نظرات نوجوانان و اطرافیان تاثیر گذار ایشان

موانع:

1- موانع موجود برای فعالیت فیزیکی نوجوانان

- ممانعت والدین
- همراهی کم دوستان به عنوان مانعی برای فعالیت فیزیکی
- کمبود مکان های مناسب
- محدودیت مالی
- نبود برنامه ای برای تخفیف به گروههای خاص در بخش آموزش
- گران بودن پیستهای ورزشی
- نامناسب بودن جو برخی باشگاه ها
- کم بودن امنیت در جامعه
- استفاده نامناسب از امکانات موجود
- تبدیل زمینهای ویژه پارک به فضای مسکونی
- تعطیل شدن پارک های موجود
- کم بودن فضاهایی امن و مناسب
- تبعیض در ساعات دسترسی بانوان به محیط ورزشی
- محدودیت دوچرخه سواری دختران
- محدودیت دختران از طرف خانواده
- احساس عدم امکان فعالیت فیزیکی بانوان با توجه به پوشش رایج اهالی
- مشکلات مدیریتی و دلیل تراشی برای تعطیلی پارک بانوان
- کمتر بها دادن به خانمها از نظر حضورشان در اجتماع و تحرکشان
- تبعیض در توزیع امکانات و زمانبندی ورزش بین دختران و پسران
- محدودیت امکانات از نظر بعد دسترسی برای دختران
- جذاب نبودن محیط و تجهیزات ورزشی
- توجه ناکافی به بیمه بچه ها برای آسیبهای ورزشی
- عدم مهارت کافی مربیان و بازدهی ناکافی بچه ها از کلاس
- مسئولیت پذیری کم مربیان و گاهی اختلاس از شهریه دریافتی
- کم جمعیت بودن خانواده ها و کاهش فعالیت ورزشی بچه های فامیل
- ناآگاهی معلمان از استانداردها و اصول رفتار با بچه هایی که مشکل برای ورزش خاص دارند
- تغییر شیوه زندگی بچه ها به سمت بی تحرکی و توسعه استفاده از وسایل الکترونیک
- کامپیوتر و تلفن همراه مانع فعالیت فیزیکی دختران
- عدم مشارکت نوجوانان دختر و پسر در کارهای دارای تحرک خانه
- دور بودن پارکهای دارای وسایل ورزشی از شهر

- عدم دسترسی آسان به فضای ورزشی
- تمایل کم بچه ها به کلاس ورزش به دلیل سختگیری برخی از مربیان
- استرس درس و امتحان
- اجرای ناکافی برنامه درسی ورزش مدرسه علیرغم وجود سالن در مدرسه به علت حجم بالای درسها
- عدم تشویق بچه های مدال آور برای مدرسه
- نظارت ناکافی بر اجرای برنامه های ورزشی مثل شنا در آموزش و پرورش
- عدم تداوم برنامه های ورزشی در دستور درس آموزش و پرورش در برخی موارد
- محدودیت های خاص حرکتی برای معلولان

2- موانع مشارکت والدین در طراحی و اجرای برنامه های فعالیت فیزیکی نوجوانان

- محدودیت برای حضور اولیا در سالن انتظار باشگاه به دلیل تفاوت جنسیت مربی و ولی کودک
- عدم وجود اطلاع رسانی وسیع برای خانواده ها در مورد وجود باشگاه ها و سایر امکانات برای فعالیت جسمانی
- عدم اولویت دهی خانواده ها برای افزایش فعالیت جسمانی فرزندان
- عدم امکان همراهی مادران شاغل با بچه ها به علت خستگی و ساعات طولانی کار
- سردرگمی اولیا برای انتخاب وسیله ورزشی با توجه به تبلیغات رسانه
- ناآگاهی والدین از تعریف ورزش و فعالیت فیزیکی و تصور ورزش سنگین به عنوان تحرک

راهکارها

1- راهکارهای موجود برای افزایش همکاری والدین در فعالیت فیزیکی نوجوانان:

- تقسیم کار بین اولیا
- در اختیار گذاشتن زمان و مکان مناسبی در مدرسه برای حضور والدین
- اهمیت انعطاف پذیر بودن ساعات کاری مادران
- پیاده روی در پارک به اتفاق خانواده در زمان مشخص
- تقسیم وظایف کارهای خانه با بچه ها و افزایش تحرکشان در خانه
- اختصاص یک روز در هفته از طرف مدرسه به پیاده روی خانوادگی
- پیاده بردن بچه ها به مدرسه به نوبت توسط والدین

2- آموزش و فرهنگ سازی:

- استفاده از مساجد برای آموزش و فرهنگ سازی
- تقویت انگیزه نوجوانان به فعالیت جسمانی توسط:
- ✓ استفاده از اهمیت دادن به ظاهر و fitness در این سن
- ✓ جلب توجه نوجوانان به عوارض بی تحرکی و بیماری های مادر بزرگ و پدر بزرگ

3- برآورده شدن انتظارات والدین و دانش آموزان:

- وجود نظارت از طرف مدرسه
- قائل شدن امتیاز برای مدارس دارای برنامه ورزشی در اوقات فراغت
- اعتماد بیشتر والدین در مورد مسائل مالی هنگام نظارت مدرسه
- مربی مجرب
- امنیت کافی
- امکانات مناسب
- فراهم کردن شرایط برای ورزش دختران در فضای باز
- استفاده از فضای حسینه ها در روزهای غیر از ایام برگزاری مناسک مذهبی

- تهیه وسایل ورزشی پارک ها در مدرسه
 - آموزش بازی سنتی در مدرسه
 - بهبود دسترسی به امکانات از طریق:
 - ساخت پارک بانوان در چند جای شهر
 - راه اندازی سیستم حمل و نقل
 - توسعه فرهنگ دوچرخه سواری
 - بسترسازی و فراهم نمودن فضایی جهت دوچرخه سواری خانم ها
 - تخصیص بودجه و زمان برای ورزش همگانی و توسعه مسابقات
- 4- تجربه های موفق از دید والدین دانش آموزان:
- برنامه های شهرداری (روزهای پیاده روی خانوادگی)
 - برنامه های پیاده روی و دوچرخه سواری از طرف آموزش و پرورش
 - برگزاری چهارشنبه سوری در مدرسه
 - برنامه ریزی برای هم مدرسه ای ها و معلمان با مشارکت دانش آموزان

وضعیت موجود در شهر کاشان

فرصت ها برای افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان

شرایط محیطی (سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی) در شهر کاشان که می تواند آغازگر مسیر جدیدی برای رسیدن به هدف ارتقای فعالیت جسمانی نوجوانان در نظر گرفته شود:

- سیاست های جدید کشور و تاکید بر شیوه زندگی سالم
 - وجود پارک بانوان
 - وجود پارک ها و فضای سبز
 - تمایل صندوق جهانی کودکان برای حمایت مالی از برنامه های افزایش فعالیت جسمانی
 - برگزاری کوهگشت های خانوادگی توسط سازمان رفاهی و تفریحی
 - وجود خیرین در شهرستان
 - وجود کانونهای فرهنگی مساجد، تعداد بالای حسینیه ها در شهرستان (600 حسینیه)، وجود پایگاههای بسیج مساجد در سطح شهرستان
 - وجود سالنهای ورزشی خصوصی در سطح شهر
 - تاسیس تعدادی سالن ورزشی دولتی توسط اداره آموزش و پرورش
 - وجود خط سیر پیاده روی خانوادگی در سطح شهر (بلوار دانش)
- کمک های پیشنهادی از سوی سازمان های مختلف:
- 1- هلال احمر: در راستای ارتقاء فعالیت جسمانی جوانان، سوله ورزشی هلال احمر همه روزه صبح و بعد از ظهر در اختیار جوانان کانون های فرهنگی می باشد.
 - 2- خانه فرهنگ سلامت: مشارکت در اطلاع رسانی توسط تبلیغات شهری و تولید پمفلت های آموزشی در خصوص بیان اهمیت موضوع تدارک و برنامه ریزی و اجرای برنامه های عمومی در سطح شهر در راستای هدف مذکور.
 - 3- مشارکت و همکاری در برنامه ریزی جهت برگزاری ورزشهای همگانی و برخورداری از امکانات موجود شامل (پارک، پارک بانوان، استخر، باشگاه و) که در اختیارات شهرداری محترم می باشد که باید کتبا عنوان گردد.
 - 4- اداره ورزش و جوانان:

✓ وجود برنامه های مدون آموزشی در رشته های مختلف ورزشی جهت استفاده نوجوانان (35 رشته ورزشی)

✓ استعدادیابی و پرورش آنها در ورزش قهرمانی به لیگ های استانی و کشوری

- ✓ فرهنگ سازی مناسب در خصوص فعالیت های ورزشی در رشته های مختلف که ارتباط مستقیمی با سلامت افراد جامعه دارد
 - ✓ ارائه امکانات با حداقل هزینه های ممکن جهت استفاده نوجوانان
 - ✓ پرورش مربیان ورزشی با دانش روز جهت ارائه خدمات ورزشی علمی و اصولی به جامعه
 - ✓ راهنمایی مناسب افراد که جهت مشاوره برای ورزش به اداره مراجعه می نمایند.
- 5- معاونت بهداشتی : هر گونه کمکی که کارشناسان طرح تشخیص می دهند با توجه به نوع امکانات و نیروی انسانی موجود در مساجد و کانون های فرهنگی، این مرکز آماده همکاری خواهد بود.

تهدیدها برای افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان

شرایط محیطی (سیاسی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی) در شهر کاشان که می تواند مانعی برای رسیدن به هدف افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان در نظر گرفته شود:

- امکانات کم برای دختران
- احساس امنیت ناکافی
- رکود اقتصادی
- بازی های کامپیوتری
- آبار تمانی شدن منازل و کمبود فضای سبز در مجتمع های مسکونی
- بافت فرهنگی جامعه
- کم رنگ شدن ساعت ورزش در مدارس
- کوتاه بودن مدت زنگ تفریح مدارس
- هزینه بالای استفاده از سالنهای ورزشی خصوصی

برنامه های اجرا شده یا در حال اجرا در سازمان های شهرستان کاشان

سازمان	دفتر	مداخله	نوع مداخله (برنامه ریزی، اجرا پایش)	مکان	زمان
جمعیت هلال احمر	سازمان جوانان	سوله ورزشی	کلاسهای ورزشی والیبال و فوتسال	پایگاه امدادی جمعیت هلال احمر (میدان بسیج)	در حال اجرا (صبح و بعد از ظهر، همه روزه)
خانه فرهنگ سلامت	خانه فرهنگ سلامت	برگزاری دوره های آموزشی والیبال/شنا/فوتبال/ژیمناستیک و..	اجرا	-	در حال اجرا (در طول سال به خصوص ایام تابستان)
شهرداری	اداره	برگزاری و برنامه ریزی جهت برپایی ورزش همگانی بصورت مستمر	اجرا و برنامه ریزی	دارد	در حال اجرا (در طول سال)
اداره ورزش و جوانان	هیات پزشکی ورزشی	بیمه ورزشکاران	برنامه ریزی و اجرا	هیات پزشکی ورزشی	در حال اجرا
	کانون بسیج ورزشکاران کاشان	برگزاری کلاس های ورزشی، کلاس های آموزشی، مسابقات ورزشی	برنامه ریزی و اجرا	استادیوم شهید ناصر فکری، سالن تختی، سالن امیر کبیر	در حال اجرا

فوتبال	مدارس فوتبال (آموزش فوتبال)	پایش	ورزشگاه شهید ناصر فکری (ورزشگاه 15000 نفری)	درحال اجرا (کل ایام هفته)
والیبال	آموزش والیبال	-	سالن تختی ، سالن امیرکبیر، سالن شکرریز	درحال اجرا (کل ایام هفته)
بسکتبال	آموزش بسکتبال	-	سالن تختی، سالن شکرریز	درحال اجرا (کل ایام هفته)
هندبال	آموزش هندبال	-	سالن امیرکبیر	درحال اجرا (روزهای فرد)
بدمینتون	آموزش بدمینتون	-	سالن شکرریز ، سالن سپیده کاشانی	درحال اجرا (کل ایام هفته)
فوتسال	آموزش ، برگزاری ، مسابقه	-	سالن امیرکبیر	درحال اجرا (از شنبه تا 5شنبه)
ژیمناستیک	آموزش ژیمناستیک	-	مجتمع شهدای دانش آموز ، باشگاه شهریار و شهید رسولیان	درحال اجرا (کل ایام هفته)
تنیس روی میز	آموزش ، برگزاری ، مسابقه	-	سالن تنیس روی میز	کل ایام هفته
دوومیدانی	آموزش ، تمرین	-	پیست دوومیدانی ورزشگاه 15000 نفری	درحال اجرا (کل ایام هفته)
اسکیت	آموزش اسکیت	-	پیست اسکیت ورزشگاه تختی و پارک مدنی	درحال اجرا (کل ایام هفته)
شنا	آموزش شنا	-	استخر مروارید و دانشگاه کاشان	درحال اجرا (کل ایام هفته)
کاراته	آموزش کاراته	-	سالن رزمی استادبوم شهید فکری ، باشگاه های خصوصی سطح شهر	درحال اجرا (کل ایام هفته)
تکواندو	آموزش تکواندو	-	سالن رزمی استادبوم شهید فکری ، باشگاه های خصوصی سطح شهر	درحال اجرا (کل ایام هفته)
ورزشهای رزمی	آموزش	-	باشگاه های رزمی سطح شهرستان	درحال اجرا (کل ایام هفته)
کونگ فو	آموزش	-	سالن رزمی مجموعه شهید ناصر فکری	درحال اجرا (روزهای زوج)

بوکس	آموزش ، تمرین	-	خانه بوکس کاشان	درحال اجرا (روزهای زوج)
جودو	آموزش ، تمرین	-	سالن جودو ، سالن رزمی استادیوم شهیدی فکری	درحال اجرا (کل ایام هفته)
ووشو	آموزش	"	سالن رزمی استادیوم شهیدی فکری ، سالنهای رزمی سطح شهرستان	درحال اجرا (روزهای فرد)
ورزش باستانی	آموزش	"	زورخانه های سطح شهرستان	درحال اجرا (کل ایام هفته)
کشتی	آموزش	"	سالن کشتی استادیوم شهید فکری	درحال اجرا (کل ایام هفته)
دوچرخه سواری	آموزش ، تمرین	"	کاشان	درحال اجرا (کل ایام هفته)
پرورش اندام	آموزش ، تمرین	"	سالن های پرورش اندام سطح شهرستان(22سالن ویژه آقایان - 16سالن ویژه بانوان)	درحال اجرا (کل ایام هفته)
تیراندازی با کمان	آموزش	"	سالن شهید رسولیان	درحال اجرا (کل ایام هفته)
تیراندازی	آموزش	"	سالن هدف	درحال اجرا (کل ایام هفته)
شطرنج	آموزش	"	سالن شطرنج استادیوم شهید فکری	درحال اجرا (کل ایام هفته)
سوارکاری	آموزش	"	مجموعه سوارکاری سمند	درحال اجرا (کل ایام هفته)
کوهنوردی	آموزش دیواره	"	سالن تختی	درحال اجرا (روزهای فرد)
ورزش صبحگاهی	تمرین	"	سالن تختی	درحال اجرا (روزهای فرد)
وزنه برداری	آموزش جوانان	"	سالن وزنه برداری استادیوم شهید فکری	درحال اجرا (روزهای زوج)
آمادگی جسمانی و ایروبیک	آموزش ، تمرین	"	سالن آمادگی جسمانی سطح شهرستان (17 سالن ویژه بانوان)	درحال اجرا (کل ایام هفته)

در حال اجرا (کل ایام هفته)	سالن بیلارد جوان(خیابان 22 بهمن)	-	آموزش ، تمرین	بیلارد	
در طول سال تحصیلی	مدارس مجری برنامه	برنامه ریزی و اجرا	آموزش جهت ارتقای فعالیت جسمانی	واحد بیماری های غیر واگیر	معاونت بهداشتی
در حال اجرا	مدارس	برنامه ریزی ، پایش	آگاه سازی دانش آموزان نسبت به تغذیه سالم و عواقب تغذیه ناسالم در ایجاد چاقی و کم تحرکی و ایجاد امراض	کارشناسی سلامت و پیشگیری از آسیب های اجتماعی	اداره آموزش و پرورش
در حال اجرا	مدارس	برنامه ریزی	ترسیم جداول، تعیین نقاط و دوایر مختلف بر روی زمین حیاط مدرسه به منظور تشویق دانش آموزان به اجرای بازیهایی مانند لی لی، دویدن های مارپیچ، جهیدن، پریدن و...	کارشناسی تربیت بدنی	
در حال اجرا	مدارس	برنامه ریزی	ترسیم خطوط مدرج روی دیوار مدارس جهت انجام پرش ارتفاع	کارشناسی تربیت بدنی	
در حال اجرا	مدارس	برنامه ریزی	رنگ آمیزی دیوار مدارس و ترسیم علائم، دوایر و همچنین اشکال ورزشی به منظور تشویق و ترغیب آنان به رقابت های نشانه روی	کارشناسی تربیت بدنی	
در حال اجرا	مدارس	برنامه ریزی	انجام بازیهای بومی و محلی مانند بازی وسطی، هفت سنگ، گنجشک گنجشک(خروس جنگلی)، طناب کشی و.... در مدارس	کارشناسی تربیت بدنی	
در حال اجرا	مدارس	برنامه ریزی	تلفیق دروس دیگر با درس تربیت بدنی مثل (ریاضی و ورزش، ادبیات و ورزش و...) از طریق بازیهایی مثل کشیدن جدول ضرب روی زمین و برگزار مسابقات بین دانش آموزان، جمله سازی از طریق جمع آوری کلمات در قالب بازیهای امدادی	کارشناسی تربیت بدنی	
در حال اجرا	مدارس	برنامه ریزی	برگزاری مسابقات ورزشی و جشنواره های ورزشی مانند پیاده روی دانش آموزان با مادران یا پدران، یا کوه پیمایی در روزهای تعطیل و مناسبت های مختلف	کارشناسی تربیت بدنی	
-	-	-	حمایت مالی هزینه ایاب و ذهاب به مسابقات، تشویق و تقدیر از قهرمانان، پرداخت تسهیلات و کمک های موردی از طریق اعتبارات سازمانی به معلولین موفق در رشته های ورزشی جهانی، تنیس، والیبال نشسته، پرتاب دیسک	واحد توانبخشی	اداره بهزیستی
سه شنبه خانم ها دوشنبه و چهارشنبه آقایان	سالن شهدای انقلاب	برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی شرکت کنندگان	حمایت مالی، تهیه وسایل ورزشی و سالن	ورزش و پرسنل	

جدول 1- مداخلات آموزش محور (با تاکید بر آموزش و فرهنگ سازی)

ردیف	مداخله	سازمان های ارائه کننده خدمت	سازمان های تهیه کننده اطلاعات مورد نیاز	سازمان های تامین کننده هزینه ها	سازمان های تهیه کننده مکان و تجهیزات
1	ساخت فیلم ، کارتون، سریال	✓ ساخت: صدا و سیما ✓ بخش: صدا و سیما ✓ شهرداری ✓ آموزش و پرورش ✓ کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ اداره بهزیستی ✓ اداره تبلیغات اسلامی ✓ مساجد ✓ بسیج	✓ علوم پزشکی ✓ اداره بهزیستی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ اداره بهزیستی ✓ بخش خصوصی ✓ صنایع ✓ سازمان های بین المللی ✓ اداره ارشاد	صدا و سیما شهرداری آموزش و پرورش اداره ارشاد اداره ورزش و جوانان بهزیستی
2	طراحی و نمایش پیام های بهداشتی مناسب	✓ صدا و سیما ✓ شهرداری ✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان حمل و نقل شهری ✓ کانون های فرهنگی مساجد، ائمه جماعات ✓ بسیج ✓ حوزه های علمیه ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ اداره بهزیستی	✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ آموزش و پرورش ✓ اداره بهزیستی	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی	✓ صدا و سیما ✓ شهرداری ✓ سازمان حمل و نقل شهری ✓ کانون فرهنگی مساجد ✓ بسیج ✓ آموزش و پرورش
3	تهیه و توزیع مولتی مدیا	توزیع مولتی مدیا: ✓ شهرداری ✓ آموزش و پرورش ✓ اداره ارشاد ✓ کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان	تهیه مولتی مدیا: ✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ آموزش و پرورش	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	شرکت خصوصی
4	آموزش بر مبنای وب	✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ آموزش و پرورش	✓ علوم پزشکی ✓ اداره بهزیستی ✓ اداره ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین	✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ شهرداری (پارکها، خانه های سلامت)

✓ آموزش و پرورش	المللی				
✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ شهرداری (پارکها، خانه های سلامت) ✓ آموزش و پرورش ✓ کانون های فرهنگی مساجد ✓ بسیج	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی	✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان	✓ علوم پزشکی ✓ اداره ورزش و جوانان ✓ آموزش و پرورش ✓ کانون های فرهنگی مساجد ✓ بسیج ✓ شهرداری ✓ اداره ارشاد	آموزش حضوری	5

جدول 2- مداخلات مدرسه محور (فراهم نمودن یک برنامه منسجم و نظام مند جهت ارتقاء فعالیت جسمانی در مدارس)

ردیف	مداخله	سازمان های ارائه کننده خدمت	سازمان های تهیه کننده اطلاعات مورد نیاز	سازمان های تامین کننده هزینه ها	سازمان های تهیه کننده مکان و تجهیزات
6	استفاده از فرصتهای موجود برای افزایش فعالیت جسمانی نوجوانان	✓ آموزش و پرورش	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ آموزش و پرورش
7	تجهیز و بازسازی فضای بازی مدارس	✓ آموزش و پرورش	✓ شهرداری ✓ اداره استاندارد ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓ اداره نوسازی و تجهیز مدارس	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ آموزش و پرورش
8	- استفاده از دیگر فضاها و امکانات ورزشی خارج از مدرسه	✓ آموزش و پرورش	-	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن	✓ سازمان رفاهی و تفریحی شهرداری ✓ سازمان ورزش و جوانان
9	ترویج ورزش با فراهم کردن الگوهای مناسب	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓ صدا و سیما ✓ سازمان رفاهی و	✓ سازمان رفاهی و تفریحی شهرداری ✓ اداره ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ آموزش و پرورش

			تفریحی		
10	اصلاحات و هدفمند نمودن برنامه درسی ورزش	✓ آموزش و پرورش ✓ تربیت بدنی	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓ علوم پزشکی	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی ✓	✓ آموزش و پرورش ✓
11	اردوهای ماهیانه یا هفتگی ورزشی	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓ نیروی انتظامی ✓ سازمان حمل و نقل شهری ✓ سازمان رفاهی و تفریحی شهرداری	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری ✓ علوم پزشکی ✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان
12	مسابقات مدرسه ای با حضور والدین و بچه ها و اهدای جایزه و استعدادیابی	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ آموزش و پرورش
13	توسعه، اجرا و ارتقا برنامه های رفت و آمد مدارس	✓ آموزش و پرورش ✓ نیروی انتظامی ✓ شهرداری ✓ شورای شهر	✓ شهرداری ✓ شورای شهر ✓ نیروی انتظامی ✓ آموزش و پرورش	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری (ایجاد مسیر ویژه دوچرخه در صورت تایید به راه اندازی دوچرخه سواری)
14	تبدیل مدارس به مدارس ارائه کننده امکانات فعالیت جسمانی به جامعه	✓ آموزش و پرورش ✓ پرورش (نوسازی و تجهیز مدارس) ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ آموزش و پرورش ✓ پرورش (نوسازی و تجهیز مدارس) ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ آموزش و پرورش

جدول 3- مداخلات جامعه محور

ردیف	مداخله	سازمان های ارائه کننده خدمت	سازمان های تهیه کننده اطلاعات مورد نیاز	سازمان های تامین کننده هزینه ها	سازمان های تهیه کننده مکان و تجهیزات
15	استفاده از دوچرخه برای تولید برق	✓ شهرداری ✓ خیرین ✓ بخش خصوصی	-	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری ✓ شرکت های خصوصی
16	ایجاد مسیرهای ویژه برای دوچرخه سواری و اسکیت	✓ شهرداری	✓ شهرداری	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری ✓ شرکت های خصوصی
17	توسعه (تعداد، بهبود کیفیت، مدیریت، ...) پارکهای ویژه بانوان	✓ شهرداری ✓ بخش خصوصی ✓	✓ شهرداری ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری
18	افزایش دسترسی نوجوانان دختر به فضاها و امکانات موجود (زمانبندی مناسب و ...)	✓ شورای شهر	✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شورای شهر
19	تدارک روزهای سرگرم کننده برای خانواده ها	✓ پارک و تامین امکانات: شهرداری ✓ امنیت: نیروی انتظامی ✓ وسایط نقلیه: اداره حمل و نقل شهری ✓ اطلاع رسانی: آموزش و پرورش و شهرداری (بیلورد) ✓ برنامه ریزی ورزش ها و مدیریت: سازمان ورزش و جوانان و آموزش و پرورش ✓ ارائه مشاوره رایگان پزشکی و آموزش های مرتبط با فعالیت جسمانی: دانشگاه علوم پزشکی	-	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	شهرداری امور مساجد و حسینیه ها
20	ایجاد مکان های بازی جستجوگرانه	✓ شهرداری ✓ حمل و نقل شهری ✓ نیروی انتظامی	✓ شهرداری	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی	✓ شهرداری

	✓ شرکت های خصوصی				
21	توسعه برنامه های حمل و نقل در راستای بهبود دسترسی نوجوانان به فضاهای فیزیکی برای فعالیت جسمی	✓ حمل و نقل شهری	✓ شهرداری	✓ شرکت های خصوصی ✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ حمل و نقل شهری
22	افزایش تعداد فضاهای مناسب برای فعالیت جسمانی و فراهم نمودن امکانات و تجهیزات مناسب در آن ها	✓ آموزش و پرورش سازمان ورزش و جوانان کانون فرهنگی مساجد و حسینیه ها	✓ شهرداری	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ شهرداری ✓ آموزش و پرورش ✓ سازمان ورزش و جوانان ✓ کانون فرهنگی مساجد و حسینیه ها
23	تهیه و در اختیار قرار دادن گام شمار	✓ اطلاع رسانی: صدا و سیما و علوم پزشکی و شهرداری آموزش و پرورش شهرداری بهزیستی	✓ علوم پزشکی	✓ شرکت های خصوصی ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ اطلاع رسانی: صدا و سیما و علوم پزشکی و شهرداری آموزش و پرورش شهرداری بهزیستی
24	استفاده از مکانیسم های تشویقی	-	-	✓ شهرداری ✓ خیرین (مدرسه ساز) ✓ سمن ✓ سازمان های بین المللی ✓ شرکت های خصوصی	✓ تمامی سازمان ها

میانه امتیازهای داده شده به معیارهای انتخاب مداخله از سازمان های ذی نفع همکاری کننده:

ردیف	مداخله	میانه
1	ساخت فیلم، کارتون و سریال های ورزشی	29.7
2	طراحی و نمایش پیام های بهداشتی مناسب در زمینه فعالیت جسمی منظم نوجوانان	35.3
3	تهیه و توزیع مولتی مدیا	29.4
4	آموزش بر مبنای وب	26.5
5	طراحی برنامه های آموزش حضوری هدفمند در جهت افزایش فعالیت فیزیکی	33.1
6	استفاده از فرصت های موجود برای افزایش فعالیت فیزیکی (زنگ تفریح و ...)	32.7
7	تجهیز و بازسازی فضای بازی مدارس	34.8
8	ترویج ورزش یا فراهم کردن الگوهای مناسب (Role models)	29
9	اصلاحات و هدفمند نمودن برنامه درسی ورزش، افزایش ساعات ورزش و توجه به اهمیت آن در مدارس	34.2
10	برگزاری اردوهای ماهیانه یا هفتگی ورزشی	33.1
11	برگزاری مسابقات مدرسه ای با حضور والدین و بچه ها و اهدای جایزه و استعدادیابی	33.3
12	توسعه، اجرا و ارتقا برنامه های رفت و آمد فعال به مدارس (Walking bus)	28
13	تبدیل مدارس به مدارس آرایه کننده امکانات فعالیت فیزیکی به جامعه	34.5
14	بستن قرارداد/تفاهم نامه از طرف مدارس برای استفاده از امکانات و فضاهای موجود	31.6
15	استفاده از دوچرخه برای تولید برق	24.1
16	ایجاد مسیرهای ویژه برای دوچرخه سواری و اسکیت	27.5
17	تدارک روزهای سرگرم کننده برای خانواده ها (پیاده روی، کوهگشتها، برگزاری بازی های سنتی)	33
18	ایجاد مکان های بازی جستجوگرانه	27.5
19	توسعه برنامه های حمل و نقل در راستای بهبود دسترسی نوجوانان به فضاهای فیزیکی برای فعالیت جسمی	31
20	افزایش تعداد فضاهای مناسب برای فعالیت فیزیکی و فراهم نمودن امکانات و تجهیزات مناسب در آنها (به کارگیری فضاهای بالقوه مانند تکیه ها و حسینیه ها و ...)	34.2
21	تهیه و در اختیار قرار دادن گام شمار	26.7
22	استفاده از مکانیسم های تشویقی (مثلاً آرایه بن استفاده از مجموعه های بازی با کاهش هزینه ها مثل آرایه تخفیف به گروه سنی نوجوان)	32.7
23	افزایش دسترسی نوجوانان دختر به فضاها و امکانات موجود (زمانبندی مناسب و ...)	34.4
24	توسعه (تعداد، بهبود کیفیت، مدیریت، ...) پارکهای ویژه بانوان	34.5

منابع

1. کلیشادی، مطلق، اردلان و همکاران. پیشگیری از بیماری های مزمن غیر واگیر امروز بهتر از فردا 1386.
2. رمضانی، علیرضا. زیور ورزش. انتشارات: دفتر فعالیت های ورزشی وزارت آموزش و پرورش 1384.
3. Kelishadi R, Razaghi EM, Gouya MM, Ardalan G, Gheiratmand R, Delavari A, Motaghian M, Ziaee V, Siadat ZD, Majdzadeh R, Heshmat R, Barekati H, Arabi MS, Heidarzadeh A, Shariatinejad K; CASPIAN Study Group. Association of physical activity and the metabolic syndrome in children and adolescents: CASPIAN Study. *Horm Res.* 2007;67(1):46-52
4. Miilunpalo S. Evidence and theory based promotion of health-enhancing physical activity. *Public Health Nutrition.* 2003;4(2): 725-728
5. Jourdan PJ, Nigg CR, Norman GJ, Rossi JS. Integration attitude with decisional balance as predictors of stage of change for exercise. *Psycho of Sport and Exercise.* 2002;3: 65- 85
6. Wannamethee SG, Shaper AG. Physical activity in the prevention of cardiovascular disease: an epidemiological perspective. *Sports Med* 2001;31:101-14.
7. Hu FB, Manson JE, Stampfer MJ, et al. Diet, lifestyle, and the risk of type 2 diabetes mellitus in women. *N Engl J Med* 2001;345:790-. Fox KR. The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutr* 1999;2(3A):411-8
8. نظام مراقبت رفتارهای مخاطره آمیز سلامت دانش آموزان گزارش مطالعه سال تحصیلی 1388- 1389
9. "Centers for Disease Control and Prevention: Physical Activity for Everyone: How much physical activity do children need?".
<http://www.cdc.gov/physicalactivity/everyone/guidelines/children.html>. Retrieved November 26, 2010.
10. U.S. Department of Health and Human Services. Healthy people 2010: conference edition. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2000.
11. Quelyn J, Clemen M, Cynthia As, Bernaix LW, Covington NK, Carr TR. Obesity and physical activity in college woman: Implication for clinical practice. *J Am Acad Nurse Practit.* 2004; 16: 291.
12. Kelishadi R, Ardalan G, Gheiratmand R, Gouya MM, Razaghi EM, Delavari A, Majdzadeh R, Heshmat R, Motaghian M, Barekati H, Mahmoud-Arabi MS, Riazi MM; CASPIAN Study Group. Association of physical activity and dietary behaviours in relation to the body mass index in a national sample of Iranian children and adolescents: CASPIAN Study. *Bull World Health Organ.* 2007;85(1):19-26.
13. اقبال زارعی. بررسی رابطه ی بین شیوه های فرزند پروری والدین با ارتکاب نوجوان به رفتارهای پرخطر بر اساس مقیاس کلونینگر. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. دوره 18، شماره 3. ص 220 تا 224.

14. Ussher MH, et al., "Does exercise aid smoking cessation? A systematic review," *Addiction*, 2000 February, 95(2):199-208.
15. Escobedo LG, et al., "Sports Participation, age at smoking initiation, and the risk of smoking among US high school students," *Journal of the American Medical Association*, 1993 March, 269 (11): 1391-5.
16. Kelder SH, et al., "Longitudinal Tracking of Adolescent Smoking, Physical Activity, and Food Choice Behaviors," *American Journal of Public Health*, 1994 July, 84(7): 1121-1126; Chassin L, et al., "The natural history of cigarette smoking from adolescence to adulthood: demographic predictors of continuity and change," *Health Psychology*, 1996 November, 15(6): 478-84.
17. Linda J. Cobiac, Theo Vos, Jan J. Barendregt. Cost-Effectiveness of Interventions to Promote Physical Activity: A Modelling Study. *PLoS Medicine*, 2009 , 6(7):1-11
18. Esther M F van Sluijs , Alison M McMinn. Effectiveness of interventions to promote physical activity in children and adolescents: systematic review of controlled trials. *BMJ* ,2006:page 1 of 13.
19. Kelishadi R, Ghatrehsamani S, Hosseini M, Mirmoghtadaee P, Mansouri S, Poursafa P. Barriers to Physical Activity in a Population-based Sample of Children and Adolescents in Isfahan, Iran. *Int J Prev Med*. 2010 Spring;1(2):131-7.
20. Kelishadi R, et al. A national experience on physical activity initiatives for adolescent girls and their mothers: CASPIAN study. *IRAN J Pediatr* 2010; 20(4):420-426.
21. Mounesan L, Sepidarkish M, Hosseini H, Ahmadi A, Ardalan G, Kelishadi R, Majdzadeh R. Policy brief on promoting physical activity among adolescents. *Int J Prev Med*. 2012 Sep;3(9):599-606.
22. <http://www.nice.org.uk>
23. World Health Organization: Health and development through physical activity and sport. 2003. Available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_NMH_NPH_PAH_03.2.pdf.
24. Berlin JA, Colditz GA. A meta-analysis of physical activity in the prevention of coronary heart disease. *Am J Epidemiol* 1990; 132:612-28.
25. Han JC, Lawlor DA, Kimm SY (May 2010). "Childhood obesity". *Lancet* 375 (9727): 1737-48. doi:10.1016/S0140-6736(10)60171-7. PMC 3073855. PMID 20451244
26. Dzewaltowski DA, Estabrooks PA, Johnston JA. Healthy youth places promoting nutrition and physical activity.
27. World Health Organization: Prevalence of physical activity, national profile of noncommunicable disease risk factors in ISLAMIC Republic of Iran . selected result of first survey of non-communicable disease risks factor surveillance system of Iran. 2005. Available from: <http://www.who.int/infobase/reportviewer.aspx?rptcode=ALL&uncode=364&dm=22&surveycode=102449a1#pgstring1>

28. van Sluijs EM, McMinn AM, Griffin SJ. Effectiveness of interventions to promote physical activity in children and adolescents: systematic review of controlled trials. *BMJ*. 2007 Oct 6;335(7622):703. Epub 2007 Sep 20.
29. Taymoori P, Niknami S, Berry T, Lubans D, Ghofranipour F, Kazemnejad A. A school-based randomized controlled trial to improve physical activity among Iranian high school girls. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2008, 5:18. 2008;5(18).
30. Kelishadi R, Khavarian N, Ghatreh-Samani S, Beizaei M, Ramedan R, Poursafa P. Effect of Different Methods of Physical Activity Training for Overweight Children and Adolescents. *Knowledge & Health* 2010;2(3):25-9.
31. Ziaee, V., et al., Motale Caspian: Mizane faaliat daneshamuzane irani majale bimarihaye kudakan, 1385. 16(2): p. 157-164.
32. Kazemi, A., H. Eftekharardebili, and N.s.Z. nekuee, olguye faaliat fiziki dar nojavanane dokhtare share esfahan va avamele moaser bar an. *Majale elmie daneshgahe olumpezeshkie ghazvin*, 1390. 15(1): p. 39-47.
33. Dareh, F., et al., Teen olguye faaliat badanie kudakan ostanhayeh markazi va esfahan sale 1381"Bar gerefte az tarhe ghalbe saleme esfahan". *Majale elmi pazhuheshie daneshgah olumpezeshki arak*, 1381. 26(1): p. 1-8.
34. Moayeri, H., et al., Overweight and obesity and their associated factors in adolescents in Tehran, Iran, 2004–2005. *European journal of pediatrics*, 2006. 165(7): p. 489-493.
35. Dustmohammadian, A., et al., Baresiye vaze taghziyeh va ertebate beyne faaliat badani va negareshe taghziyeh ba namaye tude badan baraye sen dar dokhtarane dabirestani 14-18 sale shahre semnan(1382-83). *Majale elmiye daneshgahe olumpezeshkiye semnan*, 1384. 6(3): p. 1-8.
36. moghadam, Y.H., A. Feizi, and H. Khalilzadeh, Baresiye mizane faaliat fiziki va adate ghazaei javanane dabirestaniye shahrestane orumiyyeh 1389. *2Mahnameh daneshkade parastari mamaeiye orumiyyeh*, 1389. 10(1): p. 11-20.
37. Aghamalaee, T., S.s. Tavafian, and S. Zare, Marahel taghire raftar faaliat fiziki dar jamiyate balaye 15 sal sakene shahre bandarabbas. *Faslnameh payesh*, 1387(3): p. 253-258.
38. Motlagh, Z., S.S. Mazlumimahmudabad, and M. Momayezi, Raftarhayeh ertegha dahande salamate daneshjuyan. *Majale tahghihat olumpezeshkie zhedan*, 1389. 13(4): p. 29-34.
39. Zabihi, A., et al., Baresiye mizane faaliathayeh fiziki dar jamiyate shahriye babol. *Majale daneshgah olumpezeshkiye babol*, 1388. 11(6): p. 71-76.
40. Moradi, S. and F. azizi, Moghayese avamele khatare bimarihayeh gheire vagir dar kudakan va nojavanane shahre tehran dar salhayeh,1379,1382 va 1385. *Majale ghodade darunriz va metabolisme iran*, 1390. 13(2): p. 128-137.
41. Mirmiran, P., et al., Ravande hoshdar dahande afzayesh dore kamar dar kudakan va nojavanane tehrani:matale ghand va lipide tehran. *Majale ghodade darunriz va metabolisme iran*, 1383(3): p. 249-255.

42. Teymoori, P., A. Falahi, and N. Esmaeilnasab, Karborde modele erteghaye salamat dar motale raftare faaliyate jesmani daneshamuzane shahre sanandaj. Majale daneshkade behdasht va anistitu tahghighat behdashti, 1390. 9(1): p. 35-46.
43. Estebarsari, F., et al., Educational intervention designed to increase physical activity level students guidance on Precede pattern of life. Hayat, 1389: p. 48-54.
44. Alizadeh, Z., et al., Baresiye tasire varzeshe havaziye modavem va motenaveb bar sathe lipid va ghande khone nashta dar khanumhaye daraye shakhese tude badaniye balatar az 25kg/mg2. Majale daneshkade pezheshkie daneshgah olumpezheshkie tehran, 1390. 69(4): p. 253-259.
45. Estebarsari, F., Barrasie tasire barname amuzeshie modakheleh dar zamineye faaliyate fiziki Payavard salamat, 1387. 2: p. 5-63.
46. Hazavei, S.m., et al., Baresiye tasire barname vahede darsiye tarbiyat badani 2 bar asae modele baznef bar faaliyate jesmanie monazame daneshjuyane dokhtare daneshgahe olumpezheshkiye esfahan. Majale elmi,pazhuheshie daneshgahe olumpezheshkiye zanzan, 1388. 17(69): p. 70-83.
47. Fesharaki, M., M. Sahebazamani, and R. Rahimi, Baresiye tasire amuzesh bar eslahe sabke zendegiye daneshamuzan dokhtare maghtae ebtedaei daraye ezafe vazneshahrestane orumiye dar sal 1388. Majale diabet va lipide iran, 1388. 9(3): p. 290-295.
48. Ghatrehsamani, S., et al., Effect of Different Physical Activity Training Methods on Overweight Adolescents. ARYA atherosclerosis, 2010. 6(2): p. 45.
49. De Meester, F., et al., Interventions for promoting physical activity among European teenagers: a systematic review. Int J Behav Nutr Phys Act, 2009. 6: p. 82.
50. Jago, R. and T. Baranowski, Non-curricular approaches for increasing physical activity in youth: a review. Preventive medicine, 2004. 39(1): p. 157-163.
51. Stone, E.J., et al., Effects of physical activity interventions in youth:: Review and synthesis. American journal of preventive medicine, 1998. 15(4): p. 298-315.
52. Timperio, A., J. Salmon, and K. Ball, Evidence-based strategies to promote physical activity among children, adolescents and young adults: review and update. Journal of Science and Medicine in Sport, 2004. 7(1): p. 20-29.
53. Chillón, P., et al., A systematic review of interventions for promoting active transportation to school. Int J Behav Nutr Phys Act, 2011. 8(1): p. 1-10.
54. Hamel, L.M., L.B. Robbins, and J.E. Wilbur, Computer-and web-based interventions to increase preadolescent and adolescent physical activity: a systematic review. Journal of Advanced Nursing, 2011. 67(2): p. 251-268.
55. Promoting physical activity, active play and sport for pre-school and school-age children and young people in family, pre-school, school and community settings, NICE public health guidance, 2009
<http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=download&o=43036>.

56. Salmon, J., et al., Promoting physical activity participation among children and adolescents. *Epidemiologic reviews*, 2007. 29(1): p. 144-159.
57. Kahn, E.B., et al., The effectiveness of interventions to increase physical activity:: A systematic review1 and 2. *American journal of preventive medicine*, 2002. 22(4): p. 73-107.
58. Dobbins, M., et al., School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6-18. *Cochrane Database Syst Rev*, 2009. 1.
59. Camacho-Miñano, M.J., N.M. LaVoi, D.J. Barr-Anderson, Interventions to promote physical activity among young and adolescent girls: a systematic review. *Health Education Research*, 2011. 26(6): p. 1025-1049.
60. van Sluijs, E.M., S. Kriemler, and A.M. McMinn, The effect of community and family interventions on young people's physical activity levels: a review of reviews and updated systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 2011. 45(11): p. 914-922.
61. Biddle, S.J., S. O'Connell, and R.E. Braithwaite, Sedentary behaviour interventions in young people: a meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 2011. 45(11): p. 937-942.
62. Lubans, D.R., C. Foster, and S.J.H. Biddle, A review of mediators of behavior in interventions to promote physical activity among children and adolescents. *Preventive medicine*, 2008. 47(5): p. 463-470.
63. Lubans, D.R., P.J. Morgan, and C. Tudor-Locke, A systematic review of studies using pedometers to promote physical activity among youth. *Preventive medicine*, 2009. 48(4): p. 307-315.
64. Tudor-Locke, C., et al., How many steps/day are enough? For children and adolescents. 2011, BioMed Central.
65. Kriemler, S., et al., Effect of school-based interventions on physical activity and fitness in children and adolescents: a review of reviews and systematic update. *British Journal of Sports Medicine*, 2011. 45(11): p. 923-930.
66. Mounesan, L., et al., Policy brief on promoting physical activity among adolescents. *International Journal of Preventive Medicine*, 2012. 3(9): p. 599-606.