

## توسعه فردی و تحول سازمانی

### تأثیر مشارکت ورزشی در سلامت اجتماعی کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق

شیوه استناددهی: عادل حمید، رقیه، بدری آذرین، یعقوب، و جوانی، وجیهه. (۱۴۰۴). تأثیر مشارکت ورزشی در سلامت اجتماعی کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق. توسعه فردی و تحول سازمانی، ۳(۴)، ۱-۱۴.

رقیه عادل حمید<sup>۱</sup>، یعقوب بدری آذرین<sup>۲\*</sup>، وجیهه جوانی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری گروه مدیریت ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
۲. استاد گروه مدیریت ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
۳. دانشیار گروه مدیریت ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

\* ایمیل نویسنده مسئول: badriazarin@gmail.com

#### چکیده

تاریخ ارسال: ۳۰ اردیبهشت ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۲۳ مرداد ۱۴۰۴

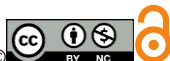
تاریخ پذیرش: ۱ شهریور ۱۴۰۴

تاریخ چاپ: ۲۰ دی ۱۴۰۴

با توجه به اهداف شکل گیری وزارت ورزش و جوانان عراق توجه به تعیین کننده‌ها و پیش بینی کننده‌های بهزیستی جسمی و سلامت اجتماعی اهمیت فزاینده‌ای پیدا می‌کند. این پژوهش که بر خواسته از اهمیت این مسئله بود به ارائه راهکارهایی برای افزایش بهزیستی جسمی و سلامت اجتماعی در کارکنان وزارت ورزش و جوانان که متولیان ورزش کشور می‌باشند، بپردازد. این مطالعه، یک مطالعه میدانی از نوع توصیفی و کاربردی می‌باشد و بر آن است تا تأثیر مشارکت ورزشی در سلامت اجتماعی کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق را بررسی کند. جامعه آماری همه کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق می‌باشد و تعداد نمونه‌های آماری بر اساس جدول گرجسی مورگان برآورد شده و از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه استاندارد سلامت اجتماعی کیز که در بنیاد علمی مک آرتور آمریکا در سال ۲۰۰۴ ساخته شده است که برای تعیین پایایی این آزمون آرجیل و لو (۲۰۰۶) ضریب آلفایی ۰/۹۰ را با ۳۴۷ آزمودنی فارنهام و برونیک ضریب آلفای ۰/۸۷ را با ۱۰۱ آزمودنی بدست آورده‌اند، استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح آمار توصیفی، از میانگین و انحراف معیار و جدول توزیع فراوانی از آمار استنباطی و برای بررسی آزمون فرضیات از روش معادلات ساختاری استفاده شد. مشارکت ورزشی در سلامت اجتماعی کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق تأثیر معنی داری دارد. شیوه زندگی فعال و داشتن برنامه ورزشی و مشارکت ورزشی با افزایش سلامت اجتماعی و ابعاد آن می‌تواند موجب ارتقای بهزیستی اجتماعی شود. بدین صورت که شیوه زندگی فعال، مشارکت ورزشی و انجام فعالیت‌های بدنی موجب فعالیت بیشتر و مفیدتر در کارکنان وزارت ورزش و جوانان می‌گردد. این مطالعه در ارائه راهکارهای تأمین سلامت اجتماعی از طریق مشارکت ورزشی در کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق کمک می‌کند. پیشنهادات پژوهش حاضر می‌تواند راهنمایی برای دست اندرکاران و مدیران ورزشی باشد.

کلیدواژگان: مشارکت ورزشی، سلامت اجتماعی، کارکنان، کشور عراق

این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.



# Personal Development and Organizational Transformation

## The Effect of Sports Participation on the Social Health of Employees of the Ministry of Youth and Sports of Iraq

Rogayee Adeh Hamid<sup>1</sup>, Yaghoob Badriazarin<sup>2\*</sup>, Vajihah Javani<sup>3</sup>

1. PhD Student in Sports Management, University of Tabriz, Tabriz, Iran
2. Professor of Sport Management, University of Tabriz, Tabriz, Iran
3. Associate Professor of Sport Management, University of Tabriz, Tabriz, Iran

\*Corresponding Author's Email: badriazarin@gmail.com

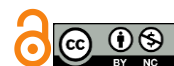
**How to cite:** Hamid, R. A., Badriazarin, Y., & Javani, V. (2025). The Effect of Sports Participation on the Social Health of Employees of the Ministry of Youth and Sports of Iraq. *Personal Development and Organizational Transformation*, 3(4), 1-14.

### Abstract

Considering the goals of the establishment of the Ministry of Youth and Sports of Iraq, attention to the determinants and predictors of physical well-being and social health has gained increasing importance. This research, arising from the significance of this issue, sought to provide strategies for enhancing physical well-being and social health among the employees of the Ministry of Youth and Sports, who are the main authorities responsible for sports in the country. This study is a field study with a descriptive and applied design, aiming to investigate the impact of sports participation on the social health of employees of the Ministry of Youth and Sports of Iraq. The statistical population included all employees of the Ministry of Youth and Sports of Iraq, and the sample size was estimated according to the Krejcie and Morgan table. A convenience sampling method was employed. Data collection was carried out using the standard Social Well-Being Questionnaire developed by Keyes at the MacArthur Foundation in the United States in 2004. Regarding reliability, Argyle and Lu (2006) reported a Cronbach's alpha coefficient of .90 with 347 participants, and Furnham and Brownick reported a Cronbach's alpha of .87 with 101 participants. For data analysis, descriptive statistics including mean, standard deviation, and frequency distribution tables were applied, and structural equation modeling was used to test the hypotheses. Sports participation had a significant effect on the social health of the employees of the Ministry of Youth and Sports of Iraq. An active lifestyle, along with having a sports plan and engaging in sports participation, can improve social well-being and its dimensions. Specifically, an active lifestyle and participation in physical activities lead to higher and more effective activity levels among employees of the Ministry of Youth and Sports. This study contributes to providing strategies for promoting social health through sports participation among employees of the Ministry of Youth and Sports of Iraq. The findings of this research may serve as guidance for sports officials and managers.

**Keywords:** *sports participation, social health, employees, Iraq*

Submit Date: 20 May 2025  
Revise Date: 14 August 2025  
Accept Date: 23 August 2025  
Publish Date: 10 January 2026



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

سلامت اجتماعی به‌عنوان یکی از شاخص‌های اساسی توسعه پایدار، در دهه‌های اخیر بیش از پیش مورد توجه پژوهشگران و سیاست‌گذاران قرار گرفته است. سازمان ملل متحد از اوایل قرن بیست و یکم متغیرهایی همچون شادکامی، امید به آینده و رضایت از زندگی را به‌عنوان شاخص‌های کلیدی توسعه اجتماعی معرفی کرده و بر این اساس، جامعه‌ای توسعه‌یافته محسوب می‌شود که شهروندان آن از سطح مطلوبی از بهزیستی اجتماعی و سلامت روانی-اجتماعی برخوردار باشند (Hezarjeribi & Moradi, 2017). نبود شادکامی و سلامت اجتماعی پیامدهای روانی، اجتماعی و حتی سیاسی متعددی دارد؛ از جمله افزایش افسردگی، انزوای اجتماعی و کاهش مشارکت مدنی که نهایتاً بر کارایی نیروی انسانی و پویایی جامعه اثر منفی می‌گذارد (Marroquín et al., 2020).

سلامت اجتماعی از منظر کیز در سال ۲۰۰۴ به‌عنوان ادراک فرد از کیفیت ارتباط با دیگران و حس تعلق به اجتماع تعریف می‌شود. او در مدل خود پنج بعد اصلی سلامت اجتماعی شامل انسجام اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی و همبستگی اجتماعی را مطرح ساخت (Keyes & Shapiro, 2004). از نگاه وی، سلامت اجتماعی با عواملی چون جایگاه شغلی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و جنسیت ارتباط نزدیکی دارد. پژوهش‌های اخیر نیز این موضوع را تأیید کرده‌اند که زنان با جایگاه شغلی پایین‌تر، سطح پایین‌تری از سلامت اجتماعی را تجربه می‌کنند (Eather et al., 2023).

در کنار مفهوم سلامت اجتماعی، سازمان جهانی بهداشت از سال ۱۹۴۶ ابعاد سه‌گانه سلامت شامل سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی را مطرح کرده است. با این حال، بخش اجتماعی و روانی سلامت در بسیاری از کشورها کمتر مورد توجه سیاست‌گذاران قرار گرفته است. مطالعات اخیر نشان می‌دهند که بیش از ۸۰ درصد عوامل مؤثر بر سلامت به مؤلفه‌های روانی-اجتماعی مربوط می‌شود (Na et al., 2025). از همین رو، ضرورت توجه به این ابعاد در کشورهای در حال توسعه بیش از پیش آشکار شده است (Nourbala, 2011).

ورزش و فعالیت‌های بدنی یکی از مهم‌ترین سازوکارهای ارتقای سلامت اجتماعی به شمار می‌رود. ورزش نه تنها به ارتقای سلامت جسمی کمک می‌کند، بلکه با تقویت روحیه، افزایش انرژی روانی و ایجاد فرصت‌های تعامل اجتماعی، نقش مهمی در توسعه اجتماعی دارد (Moeijes et al., 2018). مشارکت ورزشی می‌تواند به بهبود انسجام اجتماعی، افزایش سرمایه اجتماعی و تقویت هویت جمعی منجر شود (Abbas et al., 2025). افزون بر این، پژوهش‌های جدید بر نقش ورزش در توسعه پایدار نیز تأکید کرده‌اند. ورزش می‌تواند به تحقق اهداف توسعه پایدار (SDGs) از طریق تقویت سلامت عمومی، کاهش نابرابری‌های اجتماعی و ترویج فرهنگ مشارکت کمک کند (Campillo-Sánchez et al., 2025).

از منظر جامعه‌شناسی ورزشی، ورزش محیطی منحصر به فرد برای کاهش فشارهای اجتماعی و ایجاد تعادل در روابط انسانی فراهم می‌سازد. در حقیقت، ورزش می‌تواند به افراد کمک کند تا از محدودیت‌های ناشی از ساختارهای اجتماعی فاصله بگیرند و در محیطی آزادتر توانایی‌های جسمی و روانی خود را شکوفا کنند (Bahraini Zadeh et al., 2025). در جوامع امروزی که سبک زندگی کم‌تحرک رو به افزایش است، فعالیت بدنی می‌تواند نقشی اساسی در پیشگیری از بیماری‌های جسمی و اختلالات روانی ایفا نماید (Geidne et al., 2025).

یافته‌های علمی نشان داده‌اند که ورزش منظم اثر مثبتی بر کاهش اضطراب و افسردگی دارد و موجب بهبود خودکارآمدی و کیفیت زندگی می‌شود (Pour Afkari, 2007). علاوه بر آن، ورزش می‌تواند به ایجاد نگرشی مثبت‌تر نسبت به زندگی و تقویت تاب‌آوری اجتماعی

کمک کند. به‌ویژه در شرایط بحران‌های اجتماعی و بهداشتی همچون همه‌گیری کووید-۱۹، ورزش و فعالیت بدنی توانسته‌اند به‌عنوان ابزاری برای مقابله با اضطراب اجتماعی و ایجاد پیوندهای حمایتی عمل کنند (Marroquín et al., 2020).

پژوهش‌های داخلی نیز اهمیت مشارکت ورزشی را تأیید کرده‌اند. به‌طور مثال، نتایج تحقیق قربانی و گروسی (۲۰۲۳) نشان داد که عوامل اجتماعی و فرهنگی نقش مهمی در مشارکت ورزشی دانشجویان دختر ایفا می‌کنند (Ghorbani & Gorosi, 2023). همچنین پژوهش کریمی و همکاران (۲۰۱۹) بیان کرد که مشارکت اجتماعی در ورزش موجب افزایش انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی، نشاط و کاهش آسیب‌های اجتماعی می‌شود (Karimi et al., 2019). از سوی دیگر، پژوهش‌های ندایی و شریفی (۲۰۲۲) نشان دادند که انگیزه مشارکت ورزشی ارتباط مستقیمی با کاهش اضطراب اجتماعی اندام و افزایش اعتمادبه‌نفس دارد (Nadaei & Sharifi, 2022; Sharifi & Nadaei, 2022).

از منظر روان‌شناسی، ویژگی‌های شخصیتی و راهبردهای تنظیم هیجان نیز در انگیزه مشارکت ورزشی نقش واسطه‌ای دارند. نتایج پژوهش پناهی و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که برون‌گرایی و گشودگی اثر مثبتی بر انگیزه مشارکت ورزشی دارند و این تأثیر از طریق تنظیم هیجان تقویت می‌شود (Panahi et al., 2022). همچنین یافته‌های شیخی و ناستی‌زایی (۲۰۲۱) در حوزه روان‌شناسی سازمانی نشان داد که محیط کاری می‌تواند بر رفتارهای ورزشی و سطح مشارکت اجتماعی کارکنان تأثیرگذار باشد (Sheikhi & Nasti Zayi, 2021). از سوی دیگر، مشارکت ورزشی نه تنها بر سلامت روانی و اجتماعی تأثیر می‌گذارد، بلکه با ایجاد فرصت برای تعاملات اجتماعی و گسترش روابط میان‌فردی به تقویت سرمایه اجتماعی نیز کمک می‌کند (Weare, 2013). ورزش به‌عنوان ابزاری کارآمد در پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، ترویج فرهنگ همکاری و همبستگی و کاهش انزوای اجتماعی شناخته می‌شود (Modiri et al., 2017). در همین راستا، شواهد نشان داده‌اند که ورزش می‌تواند به بهبود کیفیت روابط میان کارکنان و افزایش احساس همبستگی در محیط‌های کاری منجر شود (Xiao et al., 2019).

در دهه اخیر، فناوری‌های نوین مانند بازی‌های ویدئویی واقعیت مجازی ورزشی نیز به‌عنوان ابزاری نوظهور برای تقویت سلامت جسمی، شناختی و اجتماعی مورد توجه قرار گرفته‌اند (Song et al., 2025). این فناوری‌ها به‌ویژه برای گروه‌های خاص نظیر سالمندان فرصت‌هایی تازه برای افزایش مشارکت ورزشی و کاهش انزوای اجتماعی فراهم کرده‌اند. چنین رویکردهایی نشان می‌دهند که ورزش نه تنها در بستر سنتی، بلکه در محیط‌های فناورانه نیز می‌تواند کارکردهای اجتماعی مؤثری داشته باشد.

در کشور عراق، وزارت ورزش و جوانان به‌عنوان عالی‌ترین نهاد دولتی متولی توسعه و سیاست‌گذاری ورزش شناخته می‌شود. این وزارتخانه اهدافی همچون ارتقای فرهنگ مشارکت ورزشی، توسعه زیرساخت‌های ورزشی، حمایت از استعدادها و تقویت هویت اجتماعی از طریق ورزش را دنبال می‌کند. با این حال، سلامت اجتماعی کارکنان این وزارتخانه که خود مسئولان اصلی ترویج ورزش در کشور هستند، تاکنون کمتر مورد توجه پژوهشی قرار گرفته است. توجه به سلامت اجتماعی این گروه می‌تواند به ارتقای کیفیت عملکرد آنان و تسهیل در تحقق اهداف کلان ورزشی کشور کمک کند (Campillo-Sánchez et al., 2025).

بر این اساس، پژوهش حاضر به بررسی تأثیر مشارکت ورزشی بر سلامت اجتماعی کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق می‌پردازد. این مطالعه با هدف پر کردن شکاف موجود در ادبیات پژوهشی و ارائه شواهد علمی برای سیاست‌گذاران ورزشی طراحی شده است.

روش‌شناسی

## توسعه فردی و تحول سازمانی

این مطالعه، یک مطالعه میدانی از نوع توصیفی و کاربردی می‌باشد و بر آن است تا تاثیر مشارکت ورزشی در بهزیستی روانی کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق را بررسی کند. جامعه آماری این پژوهش همه کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق می‌باشد و تعداد نمونه‌های آماری بر اساس جدول کرجسی مورگان برآورد شده و از روش نمونه‌گیری در دسترس بوده است. در پژوهش حاضر جمع‌آوری اطلاعات و داده‌ها پرسشنامه‌ای خواهد بود. و پرسشنامه بین کارکنانی که فعالیت ورزشی داشتند توزیع و جمع‌آوری شد. برای این منظور پرسشنامه استاندارد سلامت اجتماعی کیز که در بنیاد علمی مک آرتور آمریکا در سال ۲۰۰۴ ساخته شده است که برای تعیین پایایی این آزمون آرجیل و لو (۲۰۰۶) ضریب آلفای ۰/۹۰ را با ۳۴۷ آزمودنی فارنهام و برونیک ضریب آلفای ۰/۸۷ را با ۱۰۱ آزمودنی بدست آورده‌اند، استفاده شد.

در پژوهش حاضر اقداماتی برای افزایش میزان روایی پرسشنامه انجام شد که خلاصه آن‌ها به شرح زیر است:

- ابتدا مطالعات زیادی از طریق مطالعه کتاب‌ها، پایان‌نامه‌ها و مقالات به عمل آمد تا بطور کامل مفاهیم و متغیرهای مهم مورد استفاده در تحقیق و چگونگی اندازه‌گیری آن‌ها روشن شود.
  - پرسشنامه‌های مورد استفاده استاندارد بوده از این رو اعتبار آن قبلاً تأیید شده است. در این تحقیق نیز اعتبارسنجی صورت گرفت.
  - روایی ظاهر و محتوایی پرسشنامه با توجه به نظرات ۹ تن از اساتید متخصص مدیریت ورزشی انجام شد.
- پایایی در این پژوهش از روش آلفای کرونباخ که در بیشتر پژوهش‌ها مبنای سنجش پایایی قرار می‌گیرد استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح آمار توصیفی، از میانگین و انحراف معیار و جدول توزیع فراوانی در سطح آمار استنباطی بعد از اعتبارسنجی پرسشنامه‌ها برای بررسی آزمون فرضیات از روش معادلات ساختاری استفاده شد.

### یافته‌ها

برای سازمان‌دهی و توصیف داده‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان، از آمار توصیفی استفاده شد. نتایج نشان داد که از میان ۸۰ نفر شرکت‌کننده، ۵۲.۵ درصد (۴۲ نفر) زن و ۴۷.۵ درصد (۳۸ نفر) مرد بودند. از نظر سن، بیشترین فراوانی مربوط به گروه سنی کمتر از ۳۰ سال با ۲۸.۷ درصد (۲۳ نفر) و کمترین فراوانی مربوط به گروه بالای ۵۰ سال با ۱۸.۸ درصد (۱۵ نفر) بود. در زمینه تحصیلات، بیشترین میزان مربوط به افراد دارای مدرک دکترا با ۴۰.۰ درصد (۳۲ نفر) و کمترین میزان مربوط به فوق‌دیپلم با ۱۱.۳ درصد (۹ نفر) گزارش شد. در خصوص سابقه کاری، بیشترین میزان فراوانی به گروه ۵ تا ۱۰ سال با ۲۵.۰ درصد (۲۰ نفر) تعلق داشت و کمترین میزان به کمتر از ۵ سال با ۱۲.۵ درصد (۱۰ نفر) اختصاص یافت. همچنین در زمینه میزان ورزش در هفته، بیشترین فراوانی مربوط به گروه ۲ تا ۳ ساعت در هفته با ۴۲.۵ درصد (۳۴ نفر) و کمترین میزان مربوط به یک ساعت در هفته با ۵.۰ درصد (۴ نفر) بود. این نتایج بیانگر تنوع جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در متغیرهای جنسیت، سن، تحصیلات، سابقه کاری و میزان ورزش هفتگی است.

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار	واریانس	چولگی	کشیدگی	دامنه تغییرات	مینیمم	ماکسیمم
انجام اجتماعی	۴۷۰۱.۲	۳۳۳۳.۲	۰.۱	۱۴۳۹۵.۱	۳۰۹.۱	۳۵۹.۰	۷۵۲.۰-	۰.۴	۰.۱	۰.۵
همبستگی اجتماعی	۶۰۰۰.۲	۳۳۳۳.۲	۰.۲	۱۱۸۰۷.۱	۲۵۰.۱	۴۴۲.۰	۵۷۴.۰-	۰.۴	۰.۱	۰.۵
پذیرش اجتماعی	۶۶۲۵.۲	۸۰۰۰.۲	۸.۲	۹۶۱۸۵.۰	۹۲۵.۰	۲۶۶.۰	۱۳۵.۰-	۰.۴	۰.۱	۰.۵
شکوفایی اجتماعی	۶۷۶۹.۲	۸۰۰۰.۲	۸.۲	۰۱۳۲۸.۱	۰۲۷.۱	۲۱۰.۰	۲۳۸.۰-	۰.۴	۰.۱	۰.۵
مشارکت ورزشی	۹۵۵۰.۲	۲۰۰۰.۳	۶.۳	۹۵۲۵۳.۰	۹۰۷.۰	۲۹۵.۰-	۵۲۰.۰-	۰.۴	۰.۱	۰.۵
سلامت اجتماعی	۳۵۸۱۴	۳۶۸۷۵	۳.۶۳	۰.۹۴۰۵۲	۰.۸۸۵	۰.۰۹۲	۰.۳۷۴	۴.۷۵	۱.۵۰	۶.۲۵

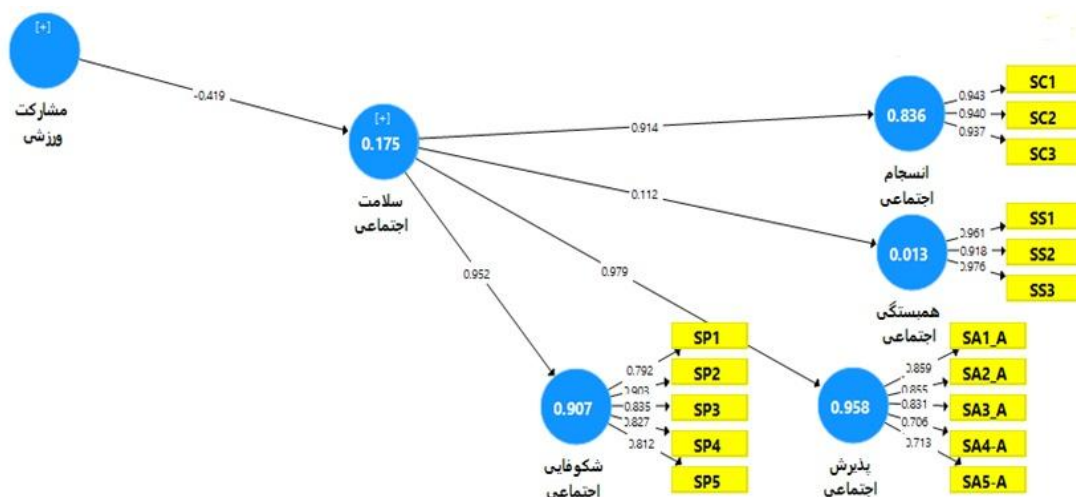
همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، از میان سیزده مؤلفه پژوهش، مؤلفه سلامت اجتماعی دارای بالاترین مقدار میانگین (۳.۵۸۱۴) می‌باشد. در جدول ۲ نتایج آزمون نرمالیتی ارائه شده است.

**جدول ۲. نتایج آزمون نرمالیتی**

متغیر	آزمون کولموگروف-اسمیرنوف	آزمون شاپیرو-ویلک	آزمون شاپیرو-ویلک	سطح معنی داری	درجه آزادی	آماره آزمون	سطح معنی داری
انسجام اجتماعی	۱۱۵.	۷۸	۰۱۶.	۹۳۵.	۷۸	۰۰۱.	۰۰۱.
همبستگی اجتماعی	۱۹۴.	۷۸	۰۰۰.	۹۳۸.	۷۸	۰۰۱.	۰۰۱.
پذیرش اجتماعی	۱۰۳.	۷۸	۰۴۸.	۹۶۹.	۷۸	۰۴.	۰۴.
شکوفایی اجتماعی	۱۰۴.	۷۸	۰۴۲.	۹۶۱.	۷۸	۰۲۲.	۰۲۲.
مشارکت ورزشی	۱۲۴.	۷۸	۰۳۲.	۹۶۵.	۷۸	۰۳۸.	۰۳۸.
سلامت اجتماعی	۰۹۳.	۷۸	۰۱۵.	۹۷۴.	۷۸	۰۳۵.	۰۳۵.

در جدول ۲ چون سطوح معنی داری آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و آزمون شاپیرو-ویلک، برای همه متغیرها از مقدار خطای آزمون یعنی ۰.۰۵ کمتر است، پس فرض نرمال بودن میانگین نمره متغیرهای پژوهش در سطح خطای ۰.۰۵ رد می‌شود. پس لازم است از نرم افزار Smart PLS برای تحلیل استفاده نمود.

برای بررسی برازش مدل ابتدا بار عاملی گویه‌های تحقیق بررسی می‌شوند. بار عاملی برای هر گویه باید بالاتر از ۰.۴ باشد. شکل ۱ بارعاملی گویه‌های مختلف را نشان می‌دهد.



**شکل ۱. مقادیر بارهای عاملی مربوط به سازه‌ها و شاخص‌های متغیرهای پژوهش**

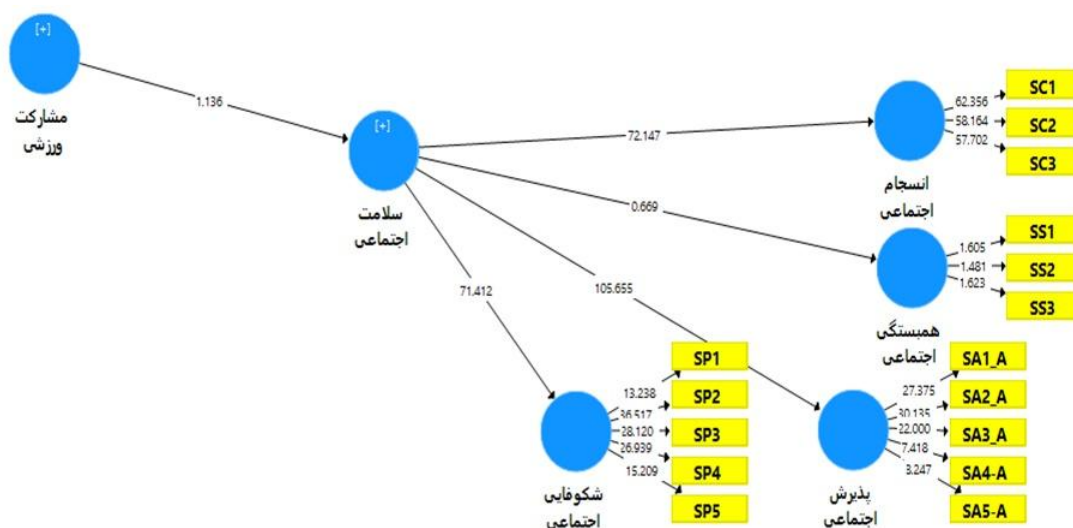
همان طور که در شکل فوق مشاهده می‌شود، ضریب بار عاملی همه گویه‌ها بالاتر از ۰.۴ می‌باشد. نتایج آلفای کرونباخ، شاخص دلون-گلدیستین رو، پایایی ترکیبی و ضرایب AVE در جدول ۳ نشان داده شده است.

## توسعه فردی و تحول سازمانی

جدول ۳. نتایج معیارهای پایایی و روایی همگرا

روایی همگرا (AVE)	پایایی ترکیبی (CR)	rho_A	آلفای کرونباخ	
۸۸۴.۰	۹۵۸.۰	۹۳۵.۰	۹۳۵.۰	انسجام اجتماعی
۵۲۶.۰	۹۳۸.۰	۹۵۴.۰	۹۲۶.۰	سلامت اجتماعی
۶۹۷.۰	۹۲۰.۰	۸۹۶.۰	۸۹۱.۰	شکوفایی اجتماعی
۶۳۵.۰	۸۹۵.۰	۸۴۴.۰	۸۵۰.۰	مشارکت ورزشی
۹۰۸.۰	۹۶۷.۰	۰۵۴.۱	۹۵۲.۰	همبستگی اجتماعی
۶۳۴.۰	۸۹۶.۰	۸۶۱.۰	۸۵۴.۰	پذیرش اجتماعی

همانطور که در جدول نشان داده شده است همه نتایج مربوط به آلفای کرونباخ، شاخص Rho، پایایی ترکیبی و مقدار معیار میانگین واریانس به اشتراک گذاشته شده (AVE) بالاتر از ۰.۷ است و نشان از پایایی و روایی همگرای مناسب مدل دارد. شکل (۲) ضرایب معناداری Z (مقادیر t-values) را نشان می‌دهد.



شکل ۲. T VALUE

پس از بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری، به آزمون و بررسی فرضیه تحقیق پرداخته شد. نتایج فرضیه در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. نتیجه فرضیه‌های پژوهش

سطح معناداری	آماره T	انحراف معیار	میانگین نمونه M	ضریب مسیر	
۰.۲۵۶	۱.۱۳۶	۰.۳۶۹	-۰.۳۱۷	-۰.۴۱۹	مشارکت ورزشی -> سلامت اجتماعی

همانطور که در جدول ۴ مشخص است در مسیر مشارکت ورزشی بر سلامت اجتماعی و ابعاد آن مقدار آماره آزمون (ضریب Z) کمتر از ۱.۹۶ و برابر ۱.۱۳۶ بوده است می‌توان نتیجه گرفت که رابطه معناداری در این مسیر برقرار نمی‌باشد. در نتیجه این فرضیه مورد قبول واقع نشده است.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که مشارکت ورزشی در کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق تأثیر معناداری بر سلامت اجتماعی آنان ندارد. این یافته در نگاه نخست می‌تواند برخلاف بسیاری از پژوهش‌های پیشین به نظر برسد که بر اهمیت ورزش و فعالیت‌های بدنی در ارتقای سلامت اجتماعی تأکید کرده‌اند. با این حال، باید توجه داشت که تأثیر ورزش بر ابعاد مختلف سلامت اجتماعی به شدت متأثر از بافت فرهنگی، شرایط سازمانی و نوع مشارکت ورزشی است. سلامت اجتماعی، همان‌گونه که کییز مطرح کرده است، متشکل از ابعاد چندگانه شامل انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، پذیرش اجتماعی و همبستگی اجتماعی است (Keyes & Shapiro, 2004). بنابراین، صرف مشارکت در ورزش لزوماً منجر به بهبود تمامی ابعاد سلامت اجتماعی نمی‌شود، بلکه کیفیت و نوع مشارکت، محیط حمایتی، و عوامل سازمانی و اجتماعی نیز نقشی کلیدی در این فرایند دارند (Geidne et al., 2025).

مطالعه حاضر نشان داد که اگرچه میزان مشارکت ورزشی در بین کارکنان نسبتاً بالا بود، اما این مشارکت نتوانسته تأثیر مستقیمی بر شاخص‌های سلامت اجتماعی بگذارد. یافته مشابهی را می‌توان در پژوهش قربانی و گروسی مشاهده کرد که نشان داد مشارکت ورزشی دختران دانشجوی بیشتر تحت تأثیر عوامل اجتماعی و فرهنگی قرار دارد تا صرفاً میزان ورزش (Ghorbani & Gorosi, 2023). همچنین پژوهش شیخی و ناستی‌زایی درباره طردشدگی در محیط کار نشان می‌دهد که کیفیت روابط محیط کاری می‌تواند بر رفتارهای اجتماعی و سطح سلامت روانی و اجتماعی افراد تأثیرگذار باشد (Sheikhi & Nasti Zayi, 2021). به نظر می‌رسد در بافت وزارت ورزش و جوانان عراق، عوامل سازمانی و شغلی ممکن است اثر ورزش بر سلامت اجتماعی کارکنان را تعدیل کرده باشند.

از دیدگاه روان‌شناسی اجتماعی، یکی از عوامل مهمی که می‌تواند سبب تضعیف رابطه میان مشارکت ورزشی و سلامت اجتماعی شود، انگیزش درونی و بیرونی است. پژوهش پناهی و همکاران نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی همچون برون‌گرایی و گشودگی، و همچنین راهبردهای تنظیم هیجان، نقش واسطه‌ای مهمی در اثرگذاری مشارکت ورزشی بر سلامت اجتماعی دارند (Panahi et al., 2022). در صورتی که انگیزش درونی برای مشارکت ورزشی در کارکنان ضعیف باشد یا فعالیت‌های ورزشی صرفاً به صورت الزامی و بدون تعلق خاطر انجام شود، اثرگذاری آن بر سلامت اجتماعی کاهش می‌یابد. همچنین یافته‌های ندایی و شریفی نیز حاکی از آن بود که اضطراب اجتماعی اندام می‌تواند رابطه‌ای منفی با مشارکت ورزشی داشته باشد و در نتیجه مانع از بروز آثار مثبت آن بر سلامت اجتماعی شود (Nadaei & Sharifi, 2022; Sharifi, 2022).

از سوی دیگر، یافته‌های این پژوهش را می‌توان در پرتو نظریات مربوط به سلامت اجتماعی و مطالعات پیشین تبیین کرد. بر اساس نظریه کییز، سلامت اجتماعی زمانی ارتقا می‌یابد که فرد نه تنها در فعالیت‌های جمعی مشارکت کند، بلکه حس تعلق، اعتماد و ادراک مثبت از جامعه نیز در او تقویت شود (Keyes & Shapiro, 2004). اگر محیط سازمانی به گونه‌ای باشد که کارکنان احساس امنیت اجتماعی، عدالت سازمانی یا فرصت‌های برابر نکنند، مشارکت در ورزش به تنهایی نمی‌تواند ابعاد اجتماعی سلامت را بهبود بخشد. این امر با یافته‌های مدیری و همکاران در مورد عوامل اثرگذار بر سلامت اجتماعی هم‌راستا است (Modiri et al., 2017).

یافته‌های این مطالعه در عین حال با برخی از پژوهش‌های بین‌المللی نیز تفاوت دارد. به طور مثال، پژوهش عباس و همکاران نشان داد که ورزش و فعالیت بدنی می‌تواند اثرات مثبتی بر بهبود سلامت جسمی و اجتماعی افراد داشته باشد و به‌عنوان ابزاری برای ارتقای سلامت عمومی معرفی گردد (Abbas et al., 2025). همچنین مروری نظام‌مند توسط کمپیو-سانچز و همکاران تأکید کرد که ورزش می‌تواند به



تحقق اهداف توسعه پایدار و ارتقای سلامت عمومی کمک کند (Campillo-Sánchez et al., 2025). با این حال، شرایط خاص اجتماعی و سازمانی عراق، و به‌ویژه ساختار وزارت ورزش و جوانان، ممکن است مانع از تحقق کامل این اثرات شده باشد.

مطالعاتی همچون پژوهش بحرینی‌زاده و همکاران نیز نشان دادند که تأثیر ورزش بر سلامت روانی و اجتماعی تا حد زیادی به تداوم فعالیت و کیفیت مشارکت بستگی دارد (Bahraini Zadeh et al., 2025). بنابراین، اگر مشارکت ورزشی کارکنان وزارتخانه به صورت پراکنده، ناپیوسته یا صرفاً برای تکمیل وظایف اداری انجام شده باشد، نتایج آن نمی‌تواند بهبود قابل توجهی در سلامت اجتماعی ایجاد کند. همین نکته را می‌توان در پژوهش‌های طولی موئیجس و همکاران نیز مشاهده کرد که نشان داد مشارکت ورزشی در کودکان زمانی اثر مثبت پایدار بر سلامت اجتماعی و روانی دارد که استمرار و پیوستگی در فعالیت‌ها وجود داشته باشد (Moeijes et al., 2018).

برخی از پژوهش‌ها بر این نکته تأکید کرده‌اند که ورزش می‌تواند به‌عنوان ابزاری برای ارتقای کیفیت روابط اجتماعی و کاهش استرس‌های محیط کاری عمل کند. ژیانو و همکاران در پژوهش خود دریافتند که حمایت اجتماعی و فعالیت بدنی رابطه مثبتی با خودکارآمدی و کیفیت زندگی دارد (Xiao et al., 2019). اما این اثرگذاری زمانی نمایان می‌شود که کارکنان احساس کنند محیط سازمانی آنها حمایتگر است و فرصت‌های کافی برای مشارکت واقعی وجود دارد. در غیاب چنین شرایطی، مشارکت ورزشی ممکن است تنها یک فعالیت فردی باقی بماند و به ابعاد اجتماعی سلامت نفوذ نکند.

نکته دیگری که باید مورد توجه قرار گیرد، استفاده از فناوری‌های نوین در ورزش است. پژوهش سونگ و همکاران نشان داد که بازی‌های ورزشی مبتنی بر واقعیت مجازی می‌توانند ابعاد جسمی، شناختی و اجتماعی سلامت را بهبود بخشند (Song et al., 2025). اگرچه چنین فناوری‌هایی در محیط وزارتخانه‌ها کمتر رایج است، اما می‌تواند راهکاری برای افزایش انگیزه و بهبود آثار مثبت ورزش بر سلامت اجتماعی کارکنان باشد.

با وجود این، باید تأکید کرد که سلامت اجتماعی یک پدیده چندبعدی و وابسته به عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی گسترده است. مطالعه نا و همکاران در حوزه تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت نشان داد که عوامل ساختاری و کلان اجتماعی همچون وضعیت اقتصادی، نابرابری‌ها و شرایط محیطی، نقشی پررنگ در سلامت روانی و اجتماعی دارند (Na et al., 2025). از این منظر، انتظار تأثیرگذاری مستقیم مشارکت ورزشی بر سلامت اجتماعی بدون توجه به این زمینه‌ها ممکن است بیش از حد ساده‌انگارانه باشد.

پژوهش حاضر در عین حال با یافته‌های نوربالا در خصوص اهمیت ارتقای سلامت روانی-اجتماعی هم‌راستا است. او تأکید کرد که سیاست‌گذاری‌های کلان سلامت باید توجه ویژه‌ای به ابعاد روانی و اجتماعی داشته باشند (Nourbala, 2011). اگرچه مشارکت ورزشی یک ابزار کارآمد است، اما باید در چارچوب برنامه‌های جامع‌تر و چندبعدی برای ارتقای سلامت اجتماعی به کار گرفته شود.

مطالعات مربوط به آموزش و ارتقای سلامت روانی-اجتماعی نیز نشان داده‌اند که رویکردهای کل‌نگر می‌توانند اثربخشی بیشتری داشته باشند. ویر در کتاب خود بر اهمیت رویکرد مدرسه‌محور برای ارتقای سلامت اجتماعی تأکید کرده است (Weare, 2013). همین رویکرد را می‌توان به محیط‌های کاری نیز تعمیم داد؛ به این معنا که ورزش باید در کنار سایر مداخلات اجتماعی و روانی به‌عنوان بخشی از بسته جامع ارتقای سلامت کارکنان به کار گرفته شود.

در نهایت، می‌توان گفت نتایج این مطالعه بیانگر آن است که مشارکت ورزشی به تنهایی نمی‌تواند تضمین‌کننده ارتقای سلامت اجتماعی باشد. کیفیت محیط سازمانی، انگیزش درونی افراد، عوامل فرهنگی و اجتماعی و نیز نوع برنامه‌های ورزشی همگی در شکل‌گیری این رابطه نقش

دارند. برای کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق، طراحی برنامه‌های ورزشی هدفمند و پایدار، توجه به ابعاد اجتماعی فعالیت‌های ورزشی، و ایجاد محیط حمایتی درون‌سازمانی می‌تواند پیش‌شرط اثرگذاری واقعی ورزش بر سلامت اجتماعی باشد.

این پژوهش همانند سایر مطالعات میدانی با محدودیت‌هایی مواجه بود. نخست، نمونه مورد بررسی محدود به کارکنان وزارت ورزش و جوانان عراق بود و بنابراین نتایج به سایر سازمان‌ها و نهادهای دولتی یا خصوصی قابل تعمیم کامل نیست. دوم، داده‌ها از طریق پرسشنامه خودگزارشی جمع‌آوری شدند و امکان سوگیری ناشی از تمایل به پاسخ‌های اجتماعی مطلوب وجود داشت. سوم، ماهیت مقطعی پژوهش اجازه بررسی روابط علی و بلندمدت بین مشارکت ورزشی و سلامت اجتماعی را نمی‌دهد. چهارم، عوامل بیرونی مانند شرایط اقتصادی، فرهنگی یا ساختار سازمانی که می‌توانند بر رابطه میان ورزش و سلامت اجتماعی تأثیرگذار باشند، در این مطالعه به طور کامل کنترل نشدند. پژوهش‌های آتی می‌توانند با طراحی مطالعات طولی و آزمایشی، روابط علی میان مشارکت ورزشی و سلامت اجتماعی را با دقت بیشتری بررسی کنند. همچنین، پیشنهاد می‌شود اثر نوع ورزش (فردی یا گروهی) و کیفیت برنامه‌های ورزشی بر ابعاد سلامت اجتماعی مورد مطالعه قرار گیرد. ترکیب داده‌های کمی و کیفی می‌تواند درک عمیق‌تری از تجربه کارکنان در مشارکت ورزشی و تأثیر آن بر روابط اجتماعی فراهم آورد. علاوه بر این، بررسی نقش واسطه‌ای و تعدیل‌کننده متغیرهایی چون انگیزش ورزشی، حمایت اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند به روشن‌تر شدن سازوکارهای اثرگذاری ورزش بر سلامت اجتماعی کمک کند.

با توجه به نتایج پژوهش، توصیه می‌شود که وزارت ورزش و جوانان عراق برنامه‌های ورزشی را به گونه‌ای طراحی کند که نه تنها بر سلامت جسمانی، بلکه بر ایجاد فرصت‌های اجتماعی و تقویت روابط میان‌فردی نیز تمرکز داشته باشد. ایجاد باشگاه‌های ورزشی درون‌سازمانی، برگزاری مسابقات گروهی، و فراهم کردن شرایط برابر برای مشارکت تمامی کارکنان می‌تواند به تقویت انسجام اجتماعی منجر شود. همچنین، استفاده از فناوری‌های نوین مانند برنامه‌های ورزشی دیجیتال یا بازی‌های واقعیت مجازی می‌تواند به افزایش انگیزه کارکنان کمک کند. در کنار این اقدامات، توجه به آموزش، مشاوره و ارتقای فرهنگ سلامت اجتماعی در محیط کاری ضروری است تا مشارکت ورزشی به نتایج مطلوب‌تری در بهبود سلامت اجتماعی کارکنان بینجامد.

### تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را همراهی کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

### مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

### تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

### موازین اخلاقی

در تمامی مراحل پژوهش حاضر اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

## Extended Abstract

### Introduction

Social health has increasingly become a critical determinant of national development, complementing physical and psychological well-being. Since the early 2000s, global institutions such as the United Nations have emphasized subjective well-being, life satisfaction, and happiness as

essential indicators for assessing social development (Hezarjeribi & Moradi, 2017). Social well-being, as conceptualized by Keyes, reflects individuals' perceptions of their integration within society, sense of belonging, and ability to contribute to collective growth (Keyes & Shapiro, 2004). Keyes introduced five major dimensions of social health: social integration, social acceptance, social coherence, social contribution, and social actualization. Importantly, these dimensions are shaped not only by individual behaviors but also by environmental, cultural, and organizational structures (Geidne et al., 2025).

The World Health Organization's (WHO) tripartite definition of health—physical, psychological, and social—has been in place since 1946. However, the social and psychological aspects of health remain underemphasized in many developing nations, despite research confirming that more than 80% of health outcomes are influenced by psychosocial determinants (Na et al., 2025). Neglecting these dimensions has profound consequences, including increased rates of social withdrawal, depression, and reduced social participation (Marroquín et al., 2020). Scholars argue that for nations in transition, prioritizing social health alongside economic development is essential (Nourbala, 2011). Sports and physical activity play a vital role in shaping social well-being. Beyond the physiological benefits, sports participation enhances self-esteem, fosters trust, and improves social cohesion (Abbas et al., 2025). Recent systematic reviews highlight that sports contribute not only to physical and psychological well-being but also to the Sustainable Development Goals (SDGs) by promoting social inclusion, equality, and community development (Campillo-Sánchez et al., 2025). This is particularly important in occupational settings, where physical activity can mitigate workplace stress, improve group dynamics, and enhance social integration (Weare, 2013).

Empirical studies reinforce these theoretical frameworks. For instance, Bahraini Zadeh and colleagues demonstrated that regular physical activity across age groups significantly improves both mental and physical health (Bahraini Zadeh et al., 2025). Similarly, Eather et al. showed that adult participation in sports is associated with reductions in depression and anxiety and improvements in social outcomes, conceptualized in the "Mental Health through Sport" model (Eather et al., 2023). At the community level, research indicates that sports participation fosters collective trust, reduces social harms, and enhances social capital (Karimi et al., 2019). Additionally, Nadaei and Sharifi identified that motivation for public sports participation is inversely related to social physique anxiety and positively correlated with overall sports involvement (Nadaei & Sharifi, 2022; Sharifi & Nadaei, 2022).

Psychological dimensions also mediate the sports–health relationship. Panahi and colleagues found that personality traits, such as extraversion and openness, along with emotional regulation strategies, mediate the link between sports participation and motivation (Panahi et al., 2022). Similarly, Xiao et al. reported that psychosocial predictors—including social support, stress, and self-efficacy—directly influence physical activity and health-related quality of life among working adults (Xiao et al., 2019). Moreover, Moeijes et al. confirmed that consistent sports participation positively impacts psychosocial health among children, suggesting benefits across the lifespan (Moeijes et al., 2018).

In Iraq, the Ministry of Youth and Sports is the highest governmental authority responsible for advancing sports, culture, and youth development. The Ministry plays a pivotal role in fostering civic values, building social identity, and encouraging physical activity. However, there is limited research on the social health of Ministry employees themselves—individuals who are responsible for promoting sports nationwide. Addressing this gap, the present study investigates the impact of sports participation on the social health of employees of the Ministry of Youth and Sports in Iraq. The

findings contribute to both the theoretical understanding of social health and practical strategies for workforce well-being, aligning with calls from scholars for holistic frameworks of health promotion (Modiri et al., 2017; Song et al., 2025).

### Methods and Materials

This study employed a descriptive–applied field design to examine the effect of sports participation on the social health of employees at the Iraqi Ministry of Youth and Sports. The statistical population comprised all employees of the Ministry. Using Krejcie and Morgan’s sampling table, an adequate sample size was determined, and participants were selected through convenience sampling.

Data were collected using the standardized Social Well-Being Questionnaire developed by Keyes at the MacArthur Foundation in 2004. The questionnaire has demonstrated strong reliability, with Argyle and Lu reporting a Cronbach’s alpha of 0.90 (with 347 participants) and Furnham and Brownick reporting a Cronbach’s alpha of 0.87 (with 101 participants).

Data analysis was conducted at two levels. At the descriptive level, mean, standard deviation, and frequency distribution tables were used to summarize the data. At the inferential level, structural equation modeling (SEM) was employed to test hypotheses regarding the relationship between sports participation and dimensions of social health.

### Findings

Descriptive statistics revealed variation across dimensions of social health. Among all variables, social health had the highest mean value ( $M = 3.58$ ). Subcomponents such as social integration, social coherence, and social actualization showed moderate levels, whereas sports participation averaged 2.95.

Normality tests (Kolmogorov–Smirnov and Shapiro–Wilk) indicated that data distributions for all key variables deviated from normality, requiring SEM-based analysis using SmartPLS software. Reliability and validity indices, including Cronbach’s alpha,  $\rho_A$ , composite reliability (CR), and average variance extracted (AVE), all exceeded threshold values of 0.70, confirming internal consistency and convergent validity.

Path analysis results demonstrated that the hypothesized pathway from sports participation to social health was not statistically significant. Specifically, the path coefficient was  $-0.419$  with a T-value of 1.136, falling below the critical threshold of 1.96, indicating no significant causal relationship between sports participation and social health among Ministry employees.

### Discussion and Conclusion

The findings revealed that sports participation did not significantly affect the social health of Ministry employees. While this result contrasts with numerous studies suggesting positive effects of sports on social well-being, it underscores the importance of contextual and organizational factors. The outcome suggests that mere involvement in physical activity may not automatically translate into improved social health if mediating conditions such as motivation, organizational culture, and supportive environments are absent.

The results align with perspectives emphasizing that social health is a multidimensional construct requiring more than individual-level interventions. Organizational dynamics, workplace relationships, and social trust may strongly mediate the link between sports and social well-being. In the context of the Iraqi Ministry of Youth and Sports, structural or cultural barriers may have constrained the social benefits of sports participation, despite theoretical expectations.

This study highlights the necessity of adopting holistic health promotion strategies in workplace environments. Although sports participation is an essential tool, it must be accompanied by efforts to foster supportive organizational cultures, equitable participation opportunities, and psychosocial

support mechanisms. By integrating these factors, sports can become a more effective avenue for enhancing social health.

## References

- Abbas, A., Naskar, S., Raza, M. R., & Rana, D. (2025). Societal impact of physical activity: Promoting health through sports science. *Int J Phys Educ Sports Health*, 12(2), 135-138. <https://doi.org/10.22271/kheljournal.2025.v12.i2c.3708>
- Bahraini Zadeh, M., Mahboub, M., Dowlatkah, Y., & Jafarzadeh, K. (2025). Investigations on the effects of regular physical activity on the physical and mental health of individuals across different age groups and related factors. Proceedings of the 19th International Conference on Health, Treatment, and Health Promotion, <https://civilica.com/doc/2305210>
- Campillo-Sánchez, J., Borrego-Balsalobre, F. J., Díaz-Suárez, A., & Morales-Baños, V. (2025). Sports and sustainable development: A systematic review of their contribution to the SDGs and public health. *Sustainability*, 17(2), 562. <https://doi.org/10.3390/su17020562>
- Eather, N., Wade, L., Pankowiak, A., & Eime, R. (2023). The impact of sports participation on mental health and social outcomes in adults: a systematic review and the 'Mental Health through Sport' conceptual model. *Systematic Reviews*, 12(1), 102. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02264-8>
- Geidne, S., Ericson, H., Quennerstedt, M., & Van Hoya, A. (2025). Health Promotion and Sports. In *Handbook of Concepts in Health, Health Behavior and Environmental Health* (pp. 1-19). Springer Nature Singapore. [https://doi.org/10.1007/978-981-97-0821-5\\_84-1](https://doi.org/10.1007/978-981-97-0821-5_84-1)
- Ghorbani, E., & Gorosi, S. (2023). Sports participation among female students and its social influencing factors: A case study of Shahid Bahonar University students in Kerman. *Iranian Social Studies*, Spring 2023(1), 73-95. [https://jas.ui.ac.ir/article\\_18405\\_en.html](https://jas.ui.ac.ir/article_18405_en.html)
- Hezarjeribi, J., & Moradi, S. (2017). Citizens' perceptions of the meanings and definitions of happiness: A qualitative study in Ilam province. *Journal of Welfare Planning and Social Development*, 8(33), 77-134. <https://qjssd.atu.ac.ir>
- Karimi, J., Abbasi, H., & Eidi, H. (2019). Sociological explanation of the social consequences of sports participation based on grounded theory. *Journal of Research in Educational Sports*, 7(16), 285-306. <https://www.tandfonline.com>
- Keyes, C. L., & Shapiro, A. D. (2004). Social Well-Being in the United States: A Descriptive Epidemiology. In *Brim, Orville Gilbert*. <https://books.google.com>
- Marroquín, B., Vine, V., & Morgan, R. (2020). Mental health during the COVID-19 pandemic: Effects of stay-at-home policies, social distancing behavior, and social resources. *Psychiatry research*, 293, 113419. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113419>
- Modiri, F., Safiri, K., & Mansourian, F. (2017). Social health and its influencing factors. *Social Development*, 12(2), 7-28. <https://doi.org/10.22055/qjssd.2018.13506>
- Moeijes, J., van Busschbach, J. T., Bosscher, R. J., & Twisk, J. W. (2018). Sports participation and psychosocial health: a longitudinal observational study in children. *BMC public health*, 18(1), 702. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5624-1>
- Na, P. J., Shin, J., Kwak, H. R., Lee, J., Jester, D. J., Bandara, P., & Jeste, D. V. (2025). Social determinants of health and suicide-related outcomes: a review of meta-analyses. *JAMA Psychiatry*. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2024.4241>
- Nadaei, T., & Sharifi, R. (2022). The relationship between motivation for participation in public sports and social physique anxiety with sports participation among female university students in Khansar. *Applied Sociology*, 33(4), 73-94. <https://doi.org/10.22108/jas.2022.129500.2140>
- Nourbala, A. (2011). Mental-social health and strategies for its improvement. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 17(2), 151-156. <https://www.mdpi.com>
- Panahi, M., Goudarzi, K., Rouzbehani, M., & Esmaeili, A. (2022). Personality and motivation for sports participation: The mediating role of emotion regulation. *Journal of Sport Psychology Studies*, 42(11), 205-221. <https://spsyj.ssrc.ac.ir>
- Pour Afkari, N. (2007). *Comprehensive Dictionary of Psychology, Psychiatry, and Related Fields*. Nashr-e Ney. <https://www.amazon.com>
- Sharifi, R., & Nadaei, T. (2022). The relationship between motivation for participation in public sports and social physique anxiety with sports participation among female university students in Khansar. *Applied Sociology*, 33(4), 73-94. <https://www.academia.edu>
- Sheikhi, R., & Nasti Zayi, N. (2021). The impact of workplace ostracism on organizational incivility with the mediating role of turnover intention among physical education teachers in Sistan region. *Journal of Research in Educational Sports*, 9(24), 161-186. <https://journals.ssrc.ac.ir>

- Song, X., Ali, N. M., Mhd Salim, M. H., & Rezaldi, M. Y. (2025). A literature review of virtual reality exergames for older adults: enhancing physical, cognitive, and social health. *Applied Sciences*, 15(1), 351. <https://doi.org/10.3390/app15010351>
- Weare, K. (2013). *Promoting mental, emotional and social health: A whole school approach*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203048610>
- Xiao, Y., Wang, H., Zhang, T., & Ren, X. (2019). Psychosocial predictors of physical activity and health-related quality of life among Shanghai working adults. *Health Qual Life Outcomes*, 17(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1145-6>