

## ORIGINAL ARTICLE

# Identifying Challenges and Providing Effective Solutions for the Management of the Elderly in Participating in Sports and Physical Activity

Farnaz Torabi<sup>1\*</sup>, Mohammad Mohammadi<sup>2</sup>

1. Associate Professor, Department of Physical Education, Payame Noor University, Tehran, Iran.
2. lecture, Department of Sports Sciences, Malayer University, Malayer, Iran.

Correspondence:  
Farnaz Torabi  
Email: [f.torabi@pnu.ac.ir](mailto:f.torabi@pnu.ac.ir)

Received: 6/Jun/2024  
Accepted: 13/Oct/2024

### How to cite

Torabi, F. & Mohammadi, M. (2025). Identifying challenges and providing effective solutions for the management of the elderly in participating in sports and physical activity. *Applied Research of Sport Management*, 13(3), 1-16.

### ABSTRACT

The purpose of this research was to Identifying challenges and providing effective solutions for the management of the elderly in participating in sports and physical activity. The present PJ.Hash was of applied and exploratory type. The statistical community in this research included researchers, experts and experts in sports science, doctors and managers of organizations related to the field of geriatrics. The samples were purposefully selected for in-depth and semi-structured interviews and the interviews continued until the theoretical saturation stage, theoretical saturation was achieved after interviewing 35 people. Data analysis was done based on qualitative method. The results of the research showed that 27 open codes for challenges were defined in the form of 4 main components, which included: social and cultural barriers, perceived benefit barriers, medical barriers, and information barriers. Also, 28 open codes were defined to provide solutions in the form of 3 main components, which include: planning and educational solutions, social-cultural solutions, and medical-information solutions. According to the present research, it is concluded that the effective challenges directly or indirectly cause the elderly people to be less inclined to exercise and physical activity in the country. Therefore, measures such as planning and education, social and cultural, medical and information solutions can have a greater impact on the participation of the country's elderly in sports and physical activity.

### KEYWORDS

Elderly, Sports and Physical Activity, Challenges, Qualitative Study, Solutions.



## «مقاله پژوهشی»

## شناسایی چالش‌ها و ارائه راهکارهای تأثیرگذار بر مدیریت سالمندان در مشارکت به ورزش و فعالیت بدنی

فرناز ترابی<sup>۱\*</sup>، محمد محمدی<sup>۲</sup>

## چکیده

هدف از این پژوهش شناسایی چالش‌ها و ارائه راهکارهای تأثیرگذار بر مدیریت سالمندان در مشارکت به ورزش و فعالیت بدنی بود. پژوهش حاضر از نوع کاربردی و اکتشافی بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل پژوهشگران و صاحب‌نظران و متخصصان علوم ورزشی، پزشکان و مدیران مربوط به سازمان‌های مربوط به حوزه سالمندی بودند. نمونه‌ها به صورت هدفمند برای مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته انتخاب شدند و مصاحبه‌ها تا مرحله اشباع نظری ادامه یافت، اشباع نظری پس از مصاحبه با ۳۵ نفر به دست آمد. تحلیل داده‌ها براساس روش کیفی انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که ۲۷ کدباز برای چالش‌ها در قالب ۴ مؤلفه اصلی تعریف شدند که شامل: موانع اجتماعی و فرهنگی، موانع منافع درک شده و موانع پزشکی و موانع اطلاع‌رسانی بودند. همچنین ۲۸ کد باز برای ارائه راهکارها در قالب ۳ مؤلفه اصلی تعریف شد که شامل: راهکارهای برنامه‌ریزی و آموزشی، راهکارهای اجتماعی- فرهنگی و راهکارهای پزشکی اطلاع‌رسانی می‌باشند. با توجه به تحقیق حاضر این‌گونه نتیجه‌گیری می‌شود که چالش‌های تأثیرگذار به صورت مستقیم و یا غیرمستقیم سبب گرایش کمتر سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی در کشور می‌گردد. بنابراین اقداماتی از جمله راهکارهای برنامه‌ریزی و آموزش، اجتماعی و فرهنگی، پزشکی و اطلاع‌رسانی می‌تواند در مشارکت بیشتر سالمندان کشور به ورزش و فعالیت بدنی تأثیرگذاری بیشتری داشته باشد.

## واژه‌های کلیدی

سالمندان، ورزش و فعالیت بدنی، چالش‌ها، مطالعه کیفی، راهکارها.

۱. دانشیار، گروه تربیت بدنی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۲. مربی، گروه علوم ورزشی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران.

نویسنده مسئول: فرناز ترابی

رایانامه: f.torabi@pnu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۲۲

## استناد به این مقاله:

ترابی، فرناز و محمدی، محمد (۱۴۰۳). شناسایی چالش‌ها و ارائه راهکارهای تأثیرگذار بر مدیریت سالمندان در مشارکت به ورزش و فعالیت بدنی. *فصلنامه علمی پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی*، ۱۳(۳)، ۱-۱۶.



## مقدمه

با ورود به هزاره جدید، سالمندی به یک مسئله عمده جمعیت‌شناختی و اجتماعی تبدیل شده است. در آغاز قرن بیستم امید به زندگی در ثروتمندترین کشورها بیش از ۵۰ سال نبود، در صورتی که امروزه این رقم به ۷۵ سال رسیده است. طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت در کشورهای در حال توسعه جمعیت سالمندان در طی ۵۰ سال آینده ۹ برابر افزایش خواهد یافت و در کشورهای توسعه‌یافته نیز جمعیت کهنسال یعنی افراد ۷۵ ساله و بیشتر بالاترین میزان رشد را خواهد داشت (شورای ملی سالمندان، ۱۳۹۹). در ایران نیز مانند سایر کشورها تعداد سالمندان به سرعت در حال افزایش است. براساس آمار سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰، تعداد سالمندان حدود ۶/۳ میلیون نفر ذکر شده که از نسبت ۶/۶ درصد در سال ۱۳۷۵ به ۸/۲ درصد کل جمعیت رسیده است. این رقم تا سال ۱۴۰۰ به بیش از ۱۰ درصد رسید و به‌طور میانگین از هر چهار نفر بزرگسال در دنیا یک نفر دارای فعالیت ناکافی هستند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۵). نقطه‌نظرات مشترکی نیز در خصوص کاهش فعالیت بدنی در تمام سنین به‌ویژه در سنین سالمندی مشاهده شده است. براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت<sup>۱</sup> افراد ۶۰ سال و بالاتر سالمند محسوب شده (تنورساز و همکاران، ۱۳۹۶) و به سه زیرگروه یعنی سالمندان ۶۰ تا ۷۴ به‌عنوان سالمندان جوان، سالمندان ۷۵ تا ۹۰ سال به‌عنوان سالمند و سالمندان ۹۰ سال به بالا به‌عنوان خیلی سالمند تقسیم می‌شوند (خداپرست و همکاران، ۱۳۹۹). آمارهای جهانی و همچنین آمار ایران نشان می‌دهد روزبه‌روز بر جمعیت سالمندان افزوده می‌شود (خضری و همکاران، ۱۳۹۳). لذا سالمندی در کشورهای پیشرفته به سنین بالای ۶۵ سال اطلاق می‌گردد، در حالی که در کشورهای در حال توسعه، افراد بالای ۶۰ سال سالمند به حساب می‌آیند (دوروارت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶).

آندریووا و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۹)، در پژوهشی بیان کردند که فعالیت بدنی باعث بهبود وضعیت سلامتی و توانایی‌های عملکردی در کارهای روزمره زندگی می‌گردد، به‌طوری که

تمرینات بدنی منظم می‌تواند تغییرات وابسته به سن را در بدن به تأخیر اندازد و برای حفظ سلامتی و حفظ ظرفیت کاری بالا برای مدت طولانی مهم و ضروری است.

روزپهانی و همکاران (۱۳۹۳)، در پژوهش خود گزارش کردند که مدیران می‌بایست در نگرش به کارکردهای ورزش به‌ویژه ورزش‌های تفریحی بازنگری نمایند و از برنامه‌های ورزش سالمندان حمایت کرده و شرایط، امکانات و تسهیلات لازم را برای ورزش سالمندان فراهم کنند و به برنامه‌ریزی و اتخاذ استراتژی‌های لازم اقدام نمایند. از طرفی در پژوهشی دیگر به عوامل مؤثر در افزایش مشارکت ورزشی سالمندان پرداخته شد که موجب ارتقای سلامت در جنبه‌های مختلف زندگی سالمندان می‌شود و نشان داده شد که این امر موجبات فراهم شدن بسترسازی در جهت تسهیل و ارتقای کیفیت پرستاری سالمندی می‌شود. لذا مسئولان و مدیران با اولویت‌بندی‌های شناسایی شده می‌توانند سرمایه‌گذاری و برنامه‌ریزی لازم را انجام دهند تا سالمندان بتوانند برنامه‌ریزی‌های ورزشی بیشتری برای گذران ادامه زندگی خود طراحی نمایند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۹).

لانزارا و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۲۱)، نیز در پژوهشی با عنوان «بررسی ادراک، دانش و تمایل افراد سالمند به فعالیت بدنی» این‌گونه گزارش کردند که اطلاع‌رسانی دقیق در خصوص فواید ورزش و تشویق مربیان برای پیشنهاد دوره‌های فعالیت بدنی مناسب می‌تواند مؤثر باشد. امروزه تقریباً ۳۱ کشور جهان، هریک بیش از ۲ میلیون سالمند بالای ۶۰ سال دارند که تعداد این کشورها در حال افزایش است (احمدی و همکاران، ۱۳۹۶).

جمعیت سالمندان در تمام کشورها از جمله ایران رو به فزونی است و براساس برآوردی، پیش‌بینی می‌شود که ربع قرن دیگر ۱/۲ میلیارد نفر از ساکنان کره خاکی را افراد بالای ۶۰ سال و بالاتر تشکیل دهند. در ایران بررسی‌ها و شاخص‌های آماری حاکی از رشد پرشتاب سالمندی است، به‌طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۱۰، در کشور ما انفجار سالمندی رخ دهد و ۲۵ الی ۳۰ درصد جمعیت در سنین بالای ۵۰ سال قرار خواهند گرفت و این میزان تا

1. World Health Organization (WHO)

2. Dorwart

3. Andrieieva et al

4. Lanzara et al

کیفیت زندگی می‌کند. در نتیجه این‌گونه می‌توان بیان کرد که سالمندان نیاز به توجه، رعایت و همچنین داشتن الگو و سبک زندگی خاصی می‌باشند (نوگراها و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۲). امروزه ورزش یکی از مهم‌ترین، جذاب‌ترین و مؤثرترین رفتارها در ابعاد مختلف اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سلامتی و شادابی، تحرک و پویایی نسل جوان، موجب کاهش تنش‌ها و از بین بردن فقر حرکتی می‌شود. ورزش فعالیتی شاد است که موجب فرار از واقعیت‌های تلخ زندگی می‌شود (علیپور و همکاران، ۲۰۰۸).

گاوبین و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۴)، در تحقیق خود این‌گونه بیان کردند که در بین عوامل انگیزاننده سالمندان برای شرکت در فعالیت بدنی و ورزش، دو عامل حفظ تناسب اندام و کاهش استرس، بالاترین نمرات انگیزشی را کسب کردند.

همچنین نادریان و ظریف (۲۰۱۱)، در پژوهش‌شان گزارش کردند که رابطه‌ای معنی‌داری بین شرکت در ورزش و نگرش‌های دیگران، عوامل اقتصادی و عوامل اجتماعی فرهنگی وجود دارد و نیز در دسترس بودن فضای سبز و میزان پایین آلودگی هوا با میزان مشارکت در فعالیت بدنی مرتبط است. از طرفی اهمیت فعالیت ورزشی برای افراد سالمند از آنجا بسیار مهم می‌باشد که این قشر از جامعه با توجه به عواملی مثل ورود به دورهٔ بازنشستگی و یا اشتغال نداشتن به کار و بی‌تحرکی، در معرض خطر و تهدید قرار دارند.

قامتی و همکاران (۱۴۰۰)، در تحقیق خود این‌گونه گزارش کردند که عوامل شخصی، عوامل ساختاری، عوامل امکانات، عوامل فرهنگی- اجتماعی و اقتصادی مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر اوقات فراغت سالمندان ایران هستند. به‌طور کلی، می‌توان این‌گونه بیان کرد که سالخورده‌گی جمعیت در صورت نبود یک برنامه‌ریزی مناسب به چالش بزرگی تبدیل خواهد شد؛ بنابراین، باید به دنبال روشی برای ورود به دوران کهنسالی و گذر بهتر از این دوره زندگی بود. از طرفی نیازهای مبرم سالمندان به سبک زندگی فعال، این نگرانی را ایجاد می‌نماید که در صورت عدم توجه به چالش‌های ورزش سالمندی و راهکارهای مناسب جهت

سال ۱۴۲۸ خورشیدی به ۲۶ میلیون نفر خواهد رسید (نوربخش و همکاران، ۱۳۸۹). از این‌رو برای کمک به درک بهتر استمرار بلندمدت فعالیت بدنی به‌تازگی الگوی استمرار فعالیت بدنی از جمله: هدف‌گزینی (دستیابی به تعهد و رضایت)، خودانگیختگی (مقاومت در پیگیری اهداف رفتاری مستقل از هرگونه محدودیت‌های موقعیتی)، خودکفایی (اطمینان به غلبه بر موانع و خودداری از بازگشت)، محیط فعالیت بدنی (مثل نحوهٔ دسترسی، زیبایی محیط- جذابیت، چشم‌انداز لذت‌بخش و حمایت جامعه) و فشار روانی زندگی (تغییرات اخیر زندگی و نگرانی‌های روزمره) ایجاد شده است (نیگگ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸). به‌طوری که مدیران و برنامه‌ریزان ذی‌ربط جهت برنامه‌ریزی برای مشارکت بیشتر سالمندان در فعالیت‌های ورزشی، به عوامل فردی و عوامل سازمانی هم‌زمان توجه نمایند تا تأثیرگذاری بیشتری در این خصوص صورت گیرد (سارانی و همکاران، ۱۳۹۷).

خان‌محمدی و همکاران (۱۴۰۱)، در پژوهشی بیان می‌کنند که در راستای تحقق اهداف ورزش سالمندان باید به اصول و اقدامات زیربنایی و ساختاری توجه شود و سالمندان را با راهبردهایی همچون: برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمندان، تربیت مربی و کارشناس ورزشی مختص سالمندان، تأسیس خانه‌های ورزشی سالمندان، تنوع‌بخشی به خدمات ورزشی سالمندان جهت پیوستن به مشارکت ورزشی ترغیب کرد. با وجود این راه مطمئن برای کنترل و به تأخیر انداختن عوارض پیری اصلاح شیوه زندگی می‌باشد که تمامی اجزای آن در تأمین سلامتی نقش مؤثر دارند که یکی از مهم‌ترین اجزای آن فعالیت بدنی منظم و مستمر دوره سالمندی است. طبق آمار حدود ۲۷ درصد از هزینه‌های مراقبت بهداشتی، ۳۰ درصد از ترخیص‌های بیمارستانی و ۴۷ درصد از روزهای بستری در ۴۷ درصد بیمارستان‌ها را سالمندان به خود اختصاص داده‌اند (حبیبی و همکاران، ۲۰۰۹). از طرفی با بالا رفتن سن افراد، تغییراتی در زوایای مختلف سلامتی همچون ضعف روانی، جسمانی، عقلانی و انواع بیماری‌ها در فرد به وجود می‌آید که این تغییرات فرد سالمند را مستعد آسیب و کاهش

2. Nugraha et al

3. Gavin et al

1. Nigg

جهت شناسایی چالش‌های تأثیرگذار بر مدیریت مشارکت سالمندان ایرانی به ورزش و فعالیت بدنی و دادن راهکارهایی برای برنامه‌ریزی دقیق‌تر برای مواجهه با ورزش گروه سالمندان احساس می‌شود.

با توجه به مطالب فوق سؤال‌های پژوهش این است که چالش‌های تأثیرگذار بر مشارکت سالمندان ایرانی به ورزش و فعالیت بدنی کدام است؟ چه راهبردهایی در جهت روی‌آوری سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی می‌تواند مؤثر باشد؟

### روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی بوده که به روش کیفی انجام شده است. پژوهش حاضر اکتشافی می‌باشد؛ چراکه به دنبال فهم عمیق‌تر و کشف این موضوع بود که چالش‌های گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی کدامند؟ از این رو راهبردهایی جهت مدیریت بهتر و گرایش بیشتر سالمندان به ورزش ارائه می‌شود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل پژوهشگران و صاحب‌نظران گروه‌های علوم ورزشی و همچنین اعضای سازمان‌های مربوط به حوزه سالمندی بودند. نمونه‌گیری در این پژوهش با توجه به روش‌های کیفی از نوع هدفمند به حساب می‌آید، افراد نمونه جهت مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انتخاب شدند و با توجه به اصول کلی و زیربنایی رویکرد کیفی در پژوهش، تعداد اعضای نمونه قبل از اجرای تحقیق تعیین نشده و انجام نمونه‌گیری تا زمانی ادامه پیدا نمود که محقق متوجه شد اطلاعاتی که در فرایند مصاحبه به دست می‌آید همان تکرار اطلاعات قبلی بوده و به نوعی (اشباع نظری) حاصل شد؛ یعنی در طول مدت مصاحبه اطلاعات جدیدتری از داده‌ها حاصل نشد. اشباع نظری پس از مصاحبه با ۳۵ نفر به شرح ذیل صورت گرفت:

گرایش سالمندان به فعالیت بدنی این مسئله سبب تغییرات اساسی در سبک زندگی سالمندان می‌گردد و سبک زندگی غیرفعال در آنان نهادینه می‌شود.

ساندرز و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۹)، در تحقیق خود این‌گونه بیان کردند که شناسایی نیازهای واقعی سالمندان و برنامه‌ریزی برای تأمین بهتر و عملیاتی‌تر شدن آن‌ها، می‌تواند به‌عنوان یکی از نیازهای مراکز نظارتی و اجرایی ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان، قابل طرح باشد. از این رو ارزیابی جامع نیازها می‌تواند به تمرکز انرژی و نیروی خدمات بهداشتی و اجتماعی، در حوزه نیازهای مهم و ویژه شناسایی شده کمک نماید. به این ترتیب، به‌کارگیری شیوه نیازسنجی منجر به ارائه خدمات منحصربه‌فرد و مناسب برای هر شخص و کیفیت بالای خدمات مراقبتی خواهد شد، اگرچه شواهد نشان می‌دهد زمانی شناسایی و ارزیابی نیازهای افراد سالمند، با مدیریت بلندمدت مؤثر واقع می‌شود، که بتواند بقا و عملکرد را بهبود ببخشد، اما این مهم چندان مورد توجه پژوهشگران حوزه سالمندی تاکنون قرا نگرفته است. لذا اهمیت فعالیت ورزشی برای افراد سالمند به شکلی می‌باشد که این قشر از جامعه با توجه به عواملی از جمله ورود به دورهٔ بازنشستگی و یا عدم اشتغال به کار و بی‌تحرکی، در معرض خطر و تهدید قرار می‌گیرند. با توجه به اهمیت ورزش در گروه سالمند و جلوگیری و درمان بسیاری از بیماری‌ها و همچنین با افزایش جمعیت سالمند در کشورمان و همچنین بررسی‌هایی که نشان می‌دهند، تحقیق دربارهٔ فعالیت‌های ورزشی سالمندان در کشورهای در حال توسعه‌ای همچون ایران تا به امروز چندان گسترده و عمیق نبوده است و از طرفی تا به امروز ورزش کشور درگیر خلأ پژوهشی در زمینهٔ ورزش سالمندان است و پژوهش‌های انجام شده در حوزه ورزش سالمندان ایران محدود می‌باشند، که همین مطالعات اندک نیز غالباً به روش کمی و پرسشنامه‌ای انجام شده‌اند و یا اغلب مطالعات موجود به بررسی وضعیت فعالیت بدنی و اثرات فعالیت بدنی بر سالمندان اشاره دارند. تا به امروز پژوهشی با این محتوا که به بررسی چالش‌ها، و راهبردهای ورزش این گروه پرداخته باشد وجود ندارد، در نتیجه انجام چنین پژوهشی

**جدول ۱.** ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش

| تعداد نمونه | جنسیت |    |      | مرتبۀ علمی |         |       | گرایش تحصیلی            |
|-------------|-------|----|------|------------|---------|-------|-------------------------|
|             | مرد   | زن | سایر | استادیار   | دانشیار | استاد |                         |
| ۱۶          | ۱۰    | ۶  | ۷    | ۵          | ۳       | ۱     | دکتری مدیریت ورزشی      |
| ۷           | ۳     | ۴  | -    | ۳          | ۲       | ۲     | دکتری فیزیولوژی ورزشی   |
| ۴           | ۲     | ۲  | ۲    | ۲          | -       | -     | دکتری رفتار حرکتی       |
| ۲           | ۱     | ۱  | ۱    | -          | ۱       | -     | دکتری جامعه‌شناسی ورزشی |
| ۶           | ۲     | ۴  | -    | ۱          | ۴       | ۱     | دکتری روانشناسی         |
| ۳۵          | ۱۸    | ۱۷ | ۱۰   | ۱۱         | ۱۰      | ۴     | جمع کل                  |

مصاحبه‌شونده را تهیه نمود. به طوری که کدگذاری باز به تبدیل داده‌ها به مفاهیم و موارد اشاره می‌نماید، کدگذاری محوری به فرایند توسعه موارد اصلی و تعیین موارد فرعی آن‌ها اشاره می‌نماید. در کل، کدگذاری انتخابی با تلفیق مقوله‌هایی در ارتباط با شکل‌گیری چهارچوب نظری اولیه توسعه داده شده‌اند.

$$\text{درصد توافق درون موضوعی} = \frac{\text{تعداد توافقات} \times 2}{\text{تعداد کل کدها}} \times 100$$

را کدگذاری کرد. نتایج این کدگذاری در جدول ۲ به شرح ذیل می‌باشد:

کلید مصاحبه‌ها در این پژوهش توسط محقق انجام گرفت و همچنین تمامی موارد اخلاقی در نحوه رضایت مصاحبه‌شوندگان برای انجام مصاحبه از طریق اعلام محرمانه ماندن اطلاعات ثبت و ضبط گردید، اهداف تحقیق و اختیار داشتن در عدم همکاری در هر مرحله از انجام تحقیق، مدنظر قرار گرفت. مراحل تحلیل شامل سه نوع کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی بود. کدگذاری باز به‌عنوان کدگذاری خط به خط استفاده شد، به طوری که نقطه شروع مطلوبی جهت شناسایی اولیه موارد بررسی ارائه شد و فهرستی از موضوعات مهم از نظر در پژوهش حاضر پنج مصاحبه از میان مصاحبه‌ها انتخاب گردید و یکی از پژوهشگران در فاصله زمانی یک ماه آن‌ها

**جدول ۲.** پایایی آزمون

| شماره مصاحبه | تعداد کل کدها | تعداد توافق | پایایی      |
|--------------|---------------|-------------|-------------|
| ۲۰           | ۹             | ۶           | ۰/۸۵        |
| ۳۵           | ۱۰            | ۵           | ۰/۷۴        |
| ۲۲           | ۱۴            | ۸           | ۰/۸۸        |
| ۲            | ۸             | ۴           | ۰/۷۹        |
| ۶            | ۱۲            | ۷           | ۰/۸۵        |
| <b>مجموع</b> | <b>۵۳</b>     | <b>۳۰</b>   | <b>۰/۸۲</b> |

### یافته‌های پژوهش

با تحلیل مصاحبه‌های صورت گرفته از مجموع مصاحبه‌ها، تعداد ۹۵ کد اولیه استخراج گردید که در مراحل بعدی به صورت تدریجی با ترکیب و حذف موارد مشابه تعداد ۵۶ کد باز شناسایی شد. در بخش تحلیل مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته، داده‌های گردآوری شده ابتدا به صورت کدهای

همان طوری که نتایج در جدول ۲ نشان داده شده است تعداد کل کدها در پنج مصاحبه برابر با ۵۳ مورد و تعداد توافق برابر ۳۰ می‌باشد. لذا با توجه به رابطه درصد توافق درون موضوعی پایایی برابر است با ۰/۸۲ که بسیار خوب است.

گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی تعریف شده‌اند که این ۲۷ کد در قالب ۴ مؤلفه اصلی مشخص شدند. از این رو براساس نتایج جدول شماره ۳، مهم‌ترین چالش‌های گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی شامل: موانع اجتماعی و فرهنگی، موانع منافع درک شده و موانع پزشکی و اطلاع‌رسانی بود.

باز: استخراج شدند، به طوری که این کدها گویای چالش‌ها و راهکارهای گرایش سالمندان کشور به ورزش و فعالیت بدنی می‌باشند و در بخش بعدی، به صورت دسته‌بندی شده در قالب مؤلفه‌های اصلی گردآوری شدند که این یافته‌ها در جداول شماره ۳ و ۴ قابل ملاحظه است. به طوری که نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد ۲۷ کد باز برای چالش‌های

**جدول ۳.** نتایج حاصل از کدگذاری چالش‌های گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی

| مؤلفه‌های اصلی         | کد مصاحبه شونده                        | کدگذاری باز  |
|------------------------|--|--|
| موانع منافع درک شده    | S4, S2<br>S5                           | ۱. عدم تفریحات مناسب   |
|                        | S6, S7                                 | ۲. نداشتن خواب خوب شبانه   |
|                        | S2, S1                                 | ۳. کوتاه شدن عمر مفید  |
|                        | S7, S11                                | ۴. عدم خوشبینی به زندگی  |
|                        | S6, S7                                 | ۵. عدم جذابیت در نگاه دیگران   |
|                        | S8, S12, S14                           | ۶. خستگی زیاد بر اثر ورزش و فعالیت بدنی  |
|                        | S15, S17, S6                           | ۷. احساس افسردگی و بی‌حوصلگی   |
|                        | S22, S14, S2                           | ۸. مشکل مدیریت زمان و کمبود وقت  |
|                        | S10, S16, S12, S19                     | ۹. بی‌تحرکی ناشی از فناوری مدرن  |
|                        | S9, S27, S2                            | ۱۰. عادت به بی‌تحرکی   |
|                        | S5, S6, S8                             | ۱۱. توجه به سرگرمی‌های غیرفعال   |
| موانع اجتماعی و فرهنگی | S2, S6                                 | ۱۲. عدم علاقه به جنبه‌های اجتماعی ورزش   |
|                        | S20, S16, S17                          | ۱۳. عدم تمایل به همراهی با دوستان و گروه   |
|                        | S5, S6, S7                             | ۱۴. نگرش منفی اجتماع به ورزش سالمندی   |
|                        | S9, S10, S18                           | ۱۵. داشتن اعتقادات مذهبی در خصوص فعالیت بدنی و ورزش                                |
|                        | S1, S6                                 | ۱۶. شرایط فرهنگی جامعه   |
|                        | S8                                     | ۱۷. عدم برگزاری همایش با برنامه‌های ورزشی مانند همایش پیاده‌روی و ...              |
|                        | S4, S8, S9                             | ۱۸. عدم وجود فرهنگ ورزش در خانواده   |
|                        | S2, S8                                 | ۱۹. تعصبات خانوادگی (به‌ویژه برای بانوان)  |
|                        | S1, S5, S6                             | ۲۰. مشکل در تحریک‌پذیری مفاصل  |
| S9, S15                | ۲۱. داشتن ناراحتی ستون فقرات و کمر درد |  |
| S20, S19               | ۲۲. داشتن دردهای مختلف در بدن          |  |
| موانع پزشکی            | S1, S23, S26                           | ۲۳. مشکلات پزشکی مختلف   |
|                        | S2, S5, S8                             | ۲۴. نبود تبلیغات در رسانه‌های صمعی و بصری  |
|                        | S9, S11, S19                           | ۲۵. عدم اطلاع‌رسانی از تجهیزات و خدمات ورزشی از طریق سازمان‌های ذی‌ربط             |
|                        | S1, S4, S6                             | ۲۶. عدم بیلبردها و بنرهای تبلیغاتی و ترغیبی به ورزش و فعالیت بدنی در خصوص سالمندان |
| موانع اطلاع‌رسانی      | S10, S11, S12, S3                      | ۲۷. عدم اطلاع‌رسانی در خصوص فواید ورزش و فعالیت بدنی برای سالمندان                 |
|                        | S8, S9, S10, S11                       |  |
|                        | S2, S5, S6, S9, S10, S14               |  |
|                        | S3, S8, S9                             |  |
| S6, S7, S10            |  |  |

راهکارهای گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی شامل: راهکارهای برنامه‌ریزی و آموزشی، راهکارهای اجتماعی- فرهنگی و راهکارهای پزشکی- اطلاع‌رسانی می‌باشند.

همان‌طوری که در جدول ۴ نشان داده شده است، ۲۷ کد باز برای راهبردهای گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی تعریف شده‌اند. این ۲۷ کد در قالب ۳ مؤلفه اصلی تعریف شدند. لذا براساس نتایج جدول ۴ مهم‌ترین

**جدول ۴. راهکارهای مؤثر در گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی**

| مؤلفه‌های اصلی                 | کد مصاحبه‌شونده   | کدگذاری باز  |   |
|--------------------------------|---|--|---|
| راهکارهای برنامه‌ریزی و آموزشی | S1, S5, S6  | ۱. تدوین برنامه‌های راهبردی و جذاب کوتاه‌مدت، میان مدت و بلندمدت جهت گرایش به ورزش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی                              |   |
|                                | S2, S8  | ۲. توسعه کانون‌های ورزش سالمندی  |   |
|                                | S1, S5, S6  | ۳. تدوین برنامه‌هایی برای فعال کردن خانه‌های سالمندان  |   |
|                                | S15, 224, S22   | ۴. برنامه‌ریزی جهت کیفیت‌بخشی اماکن ورزشی و مناسبات ورزشی (جشنواره‌های ورزشی مناسب برای سالمندان   |   |
|                                | S10, S11, S12, S3   | ۵. و المپیاد ویژه سالمندان ...)  |   |
|                                | S2, S6, S7  | ۶. تدوین برنامه‌های مناسب جهت ایمن‌سازی و استانداردسازی اماکن ورزشی  |   |
|                                | S4, S7, S8, S11, S15, 17  | ۷. اجرای برنامه‌های ورزشی منظم در مراکز مراقبتی  |   |
|                                | S22, S23, S10   | ۸. آموزش مداوم و مداوم ورزش سالمندان در رسانه‌ها   |   |
|                                | S4, S2, S17, S29  | ۹. تربیت مربی و کارشناس ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان   |   |
| راهکارهای اجتماعی - فرهنگی     | S4, S5  | ۱۰. تدوین و اجرای برنامه‌ها و همچنین قوانینی برای حمایت در ابعاد فرهنگی واجتماعی از سالمندان   |   |
|                                | S30, S26, S5, S4  | ۱۱. آگاهی و آموزش به افراد سالمند و خانواده‌های آنان   |   |
|                                | S9, S18, S12  | ۱۲. در خصوص ورزش و فعالیت بدنی   |   |
|                                | S16, S24, S27   | ۱۳. ارتقای سواد جسمانی در بین سالمندان   |   |
|                                | راهکارهای اجتماعی - فرهنگی  | S15, S17, S7, S8   | ۱۴. اصلاح نگرش و رفتار سالمندان در خصوص ورزش و فعالیت بدنی سالمندان           |
|                                |   | S22, S21, S11  | ۱۵. داشتن اعتقادات مذهبی در خصوص فعالیت بدنی و ورزش                           |
|                                |   | S10, S15, S14  | ۱۶. علاقه‌مندسازی سالمندان به جنبه‌های اجتماعی ورزش                           |
|                                |   | S5M S10, S6, S7  | ۱۷. ارتقاء نگرش و رفتار سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی همراه با گروه‌های همسن |
|                                | S2, S1, S6, S9, S10   | ۱۸. بها دادن به سالمندان و استفاده از حضور فعالانه آنان در اجتماع  |   |
|                                | S15, S18, S17   | ۱۹. ارائه انواع برنامه‌های ورزشی با ماهیت اجتماعی و فرهنگی به صورت رایگان گامی در جهت ترغیب و تشویق سالمندان کشور                              |   |
| S7, S5, S9, S10                | ۲۰. فراهم کردن امکان ورزش با خانواده‌ها   |  |   |
| راهکارهای پزشکی - اطلاع‌رسانی  | S2, S10, S8   | ۲۱. توصیه‌های پزشکی جهت پرداختن سالمندان به فعالیت ورزشی و بدنی در کنار توصیه‌های دارویی و غذایی   |   |
|                                | S6, S19, S22, S23   | ۲۲. آگاه‌سازی از برنامه‌های ورزشی ویژه سالمندان  |   |
|                                | S20, S22, S23   | ۲۳. توصیه و آگاه‌سازی بیشتر در خصوص نقش ورزش به سالمندان در کاهش بیماری‌های جسمی از جمله بیماری‌های قلبی عروقی و دیابت و فشار خون ...          |   |
|                                | S30, S31, S33, S33, S34   | ۲۴. آگاهی و انتقال اطلاعات جامع، دقیق و همچنین مفید جهت ارتقاء سطح اطلاعات و آگاهی سالمندان در مورد فواید سبک زندگی فعال با ورزش و فعالیت بدنی |   |
|                                | S30, S31, S33, S33, S34   | ۲۵. ترویج فعالیت‌های ورزشی در خانه جهت بهبود سلامت جسمانی  |   |
|                                | S35, S32, S29, S20  | ۲۶. اطلاع‌رسانی در خصوص مشارکت سالمندان در ورزش‌های تفریحی برای ارتقای سلامت روحی و جسمی   |   |
|                                | S22, S21, S20, S19  | ۲۷. تهیه بروشورهای آموزشی - ورزشی و برنامه‌زمان بندی برنامه‌های مخصوص سالمندان   |   |
| S18, S17, S15, S14             | ۲۸. ایجاد مراکز مشاوره پزشکی و ورزشی برای سالمندان در استان‌ها و شهرستان‌های کشور |  |   |
| S4, S8, S35, S22, S20          | ۲۹. نصب بیلبردها و بنرهای تبلیغاتی و ترغیبی ورزش و فعالیت بدنی در سطح شهر         |  |   |



## بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، شناسایی چالش‌های تأثیرگذار بر مشارکت سالمندان ایرانی به ورزش و فعالیت بدنی بود. براساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، اولین چالش تأثیرگذار بر مدیریت گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی موانع منفی درک شده است که شامل عدم تفریحات مناسب، نداشتن خواب خوب شبانه، کوتاه شدن عمر مفید، عدم خوش‌بینی به زندگی، عدم جذابیت در نگاه دیگران، خستگی زیاد بر اثر ورزش و فعالیت بدنی، احساس افسردگی و بی‌حوصلگی، مشکل مدیریت زمان و کمبود وقت، بی‌تحرکی ناشی از فناوری مدرن، عادت به بی‌تحرکی، توجه به سرگرمی‌های غیرفعال بود. با توجه به این نتیجه، تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات سوبرامانیان و جانا<sup>۱</sup> (۲۰۱۸)، ساندرز و همکاران (۲۰۱۹)، منصوری و همکاران (۱۳۹۶) و رانکین<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) در خصوص موانع درک شده ورزش سالمندان همخوانی دارد.

ترتیبیان و همکاران (۱۴۰۰)، در پژوهش خود این‌گونه بیان کردند که تمرینات ورزشی مختلف هوازی، مقاومتی و یا ترکیبی بر بهبود روند کیفیت خواب سالمندان ایرانی تأثیر معناداری بدون عوارض جانبی دارد. بررسی مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که مطالعات متعددی به بررسی نقش عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده انجام فعالیت بدنی سالمندان پرداخته و از این مطالعات نتایج متفاوتی نیز حاصل گردیده است. شناخت عوامل تسهیل‌کننده انجام فعالیت جسمانی در سالمندان، منجر به تدوین استراتژی‌های آموزشی مناسب‌تر و مؤثرتر در این گروه خواهد شد (ساندرز و همکاران، ۲۰۱۹).

لیواسیور و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۰)، در تحقیقی تحت عنوان موانع ورزش در سالمندان از محدودیت وقت به‌عنوان مهم‌ترین عامل بازدارنده و از نبود همراه و همپای مناسب به‌عنوان دومین عامل بازدارنده انجام فعالیت جسمانی نام بردند. از این‌رو به نظر می‌رسد که تشویق و ترغیب هم‌تایان و ترتیب دادن برنامه ورزش گروهی باید در رأس

برنامه‌های دست‌اندرکاران امر ترویج برنامه‌های ورزشی قرار گیرد.

امینی و همکاران (۱۳۹۵)، در پژوهش خود گزارش کردند که با توجه بیشتر و درک عمیق آموزش‌دهندگان و سایر متخصصین سلامت در طراحی برنامه‌های مداخلاتی مناسب می‌توان مشکلات ورزش و فعالیت بدنی سالمندان را کاهش داد.

پسرکلو (۱۳۸۸)، در پژوهشی این‌گونه گزارش کرد که عواملی نظیر نداشتن علاقه و مشکلات فرهنگی-اجتماعی در بانوان نسبت به آقایان و یا کمبود وقت، عادت نداشتن و کمبود امکانات، بی‌حوصلگی، اشتغال در خانه، کمبود امکانات در محل زندگی، مشکلات اقتصادی خانواده و مشکلات دوران یائسگی و ... از جمله عوامل بازدارنده برای حضور زنان در اماکن ورزشی است.

رانکین (۲۰۱۲)، در پژوهشی تحت عنوان شناخت موانع مشارکت ورزشی این‌گونه نتیجه گرفت که موانع مشارکت ورزشی را در سه دسته فیزیکی (امکانات، تجهیزات و تسهیلات بهداشتی)، روانی (نگرش دیگران و درک شخصی) و تدارکاتی (جغرافیایی هزینه، حمایت از دیگران، ارتباط و شایستگی) طبقه‌بندی کرد.

آرو و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۸)، عوامل مؤثر بر فعالیت بدنی منظم در سالمندان در مراکز مراقبت‌های بهداشتی در یک منطقه بهداشتی آفریقای جنوبی را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که دلیل شرکت نکردن بخش قابل‌توجهی از سالمندان در فعالیت بدنی تحت تأثیر وضعیت سلامتی و موانع و انگیزه‌های مربوط به آن‌ها قرار می‌گیرد. با توجه به وجود چنین مشکلات و عوامل بازدارنده‌ای که سبب شده سالمندان به خاطر مسائل و مشکلات موجود از بیرون رفتن از خانه ترس داشته و زمان زیادی را بدون هیچ‌گونه اوقات فراغتی در منزل سپری نمایند. وجود تفاوت در کیفیت زندگی سالمندان کشورهای پیشرفته و کشورهای در حال توسعه می‌تواند حاکی از این باشد که آمادگی کشورهای پیشرفته در مواجهه با چالش‌های ناشی از سالمندی جمعیت بیشتر می‌باشد، درحالی‌که کشورهای در حال توسعه از این پدیده و پیامدهای بهداشتی، اجتماعی و

1. Subramanian & Jana

2. Rankin

3. Levasseur et al

4. Aro et al

در فعالیتهای اجتماعی و به دنبال آن انزوای اجتماعی سالمندان را منجر می‌شود (مینهاث و همکاران، ۲۰۱۳). طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، مشارکت اجتماعی یکی از ارکان بسیار مهم در سالمندی موفق بوده و از اجزای کلیدی در عملکرد فرد سالمند به شمار می‌رود و از مشارکت اجتماعی به‌عنوان راهکاری مؤثر در پاسخگویی به نگرانی جوامع از سالمند شدن جمعیت یاد کرده است (لیواسیور و همکاران، ۲۰۱۰).

امینی و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهشی این‌گونه بیان کردند که جهت بهبود مشارکت سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی در زمینه فرهنگی- اجتماعی می‌توان به سالمندان آموزش داده شود که ورزش همانند کار، خوراک و استراحت در زندگی اهمیت دارد و هم‌زمان باید با سیاست‌گذاری‌های کلان، میزان اوقات فراغت افزایش یابد و برای آن برنامه‌ریزی صورت گیرد.

نقوی (۲۰۱۶)، در پژوهشی به این نتیجه رسید که نداشتن وقت کافی، نبود امکانات ورزشی در دسترس، بالاترین درصد و مشکلات فرهنگی و احساس ناامنی، پایین‌ترین درصد را به‌عنوان موانع مشارکت در فعالیت بدنی بیان کرده‌اند.

ترابیس و همکاران (۲۰۱۲)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ورزش و فعالیت بدنی، به‌ویژه در اوقات فراغت یا در حوزه‌های مختلف، موجب پیشگیری از ضعف در سالمندان می‌شود.

منصوری و همکاران (۱۳۹۶)، در پژوهش خود گزارش کردند که مشارکت اجتماعی سالمندان علی‌رغم تمایل آن‌ها برای مشارکت پایین است، از آنجایی که از مهم‌ترین موانع مشارکت این افراد بیماری‌ها، هزینه‌ها و عدم دسترسی فیزیکی شناخته شده است، پیشنهاد می‌شود استراتژی‌ها و مداخلات همه‌جانبه‌ای در جهت رفع موانع مشارکت و همین‌طور بسترسازی و ایجاد فرصت برای مشارکت و اشتغال سالمندان اتخاذ گردد، تا با مشارکت هرچه بیشتر سالمندان که در آینده بخش قابل‌توجهی از جمعیت جامعه را به خود اختصاص خواهد داد بتوان به جامعه‌ای پویاتر دست یافت و در کنار این موضوع سالمندی موفق که یکی از ارکان مهم آن مشارکت اجتماعی است را در جامعه سالمندی کشور عزیزمان ایران

اقتصادی و ... آگاه نمی‌باشند و برنامه‌های از پیش تعیین و تدوین‌شده‌ای برای مواجهه با این شرایط نداشته و ندارند (آندریویا و همکاران، ۲۰۱۹). در ادامه این بحث راهکارهایی جهت مدیریت بهتر ورزش سالمندان و گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی آورده شده است و ارائه این راهکارها جهت مدیریت بهتر مشارکت سالمندان در فعالیتهای ورزشی بسیار حائز اهمیت می‌باشند.

دومین چالش مؤثر در مشارکت سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی موانع اجتماعی - فرهنگی بود که مشتمل بر عدم علاقه به جنبه‌های اجتماعی ورزش، عدم تمایل به همراهی با دوستان و گروه، نگرش منفی اجتماع به ورزش سالمندی، داشتن اعتقادات مذهبی در خصوص فعالیت بدنی و ورزش، شرایط فرهنگی جامعه، عدم برگزاری همایش با برنامه‌های ورزشی مانند همایش پیاده‌روی و ...، عدم وجود فرهنگ ورزش در خانواده و تعصبات خانوادگی (به‌ویژه برای بانوان) بود. لذا این نتیجه تحقیق حاضر با نتایج تحقیقات امینی و همکاران (۱۳۹۸)، منصوری و همکاران (۱۳۹۶)، لیواسیور و همکاران (۲۰۱۰)، صفاری (۲۰۱۵)، نقوی (۲۰۱۶)، ترابیس و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) و مینهاث<sup>۲</sup> (۲۰۱۴) همخوانی دارد.

بیگلری و همکاران (۱۴۰۰)، در پژوهش خود این‌گونه بیان کردند مسئولان باید در جهت رفع مشکلات اجتماعی و فرهنگی موجود در بین سالمندان، با برنامه‌ریزی‌های لازم این مشکلات و شرایط نامناسب را از سر راه برداشته تا سالمندان بتوانند سبک زندگی سالم خود مبتنی بر فعالیت ورزشی را توسعه دهند. با افزایش جمعیت سالمندی در کل دنیا و از جمله کشورهای در حال توسعه‌ای چون ایران، دغدغه‌های چالش‌برانگیز همراه با این دوران بیشتر مورد توجه محققان قرار می‌گیرد، به‌طوری‌که در حال حاضر موضوع سالمندی به‌عنوان یکی از چالش‌برانگیزترین موضوعات در حوزه سلامت شناخته می‌شود. در این دوران به علت تغییرات زیستی عملکرد جسمانی و روانی فرد کاهش می‌یابد. جامعه نیز از سالمند کمتر انتظار فعالیت و حضور فعال دارد. این دو عامل عملاً زمینه کاهش مشارکت

1. Tribess et al

2. Minhat

به نمایش درآوریم.

در پژوهشی دیگر کاخکی؛ درویش‌پور و همکاران (۲۰۱۲)، این‌گونه گزارش کردند که به نظر می‌رسد زنان در طول تاریخ به دلیل مسائل مذهبی و سنتی و همچنین فرهنگ مردسالاری حضور کمتری در اجتماع و فعالیت‌های بیرون از منزل داشته‌اند. زنان سالمند معمولاً خانه‌دار، تحصیلات کمتر و درآمد کمتری نسبت به آقایان دارند که همه این عوامل می‌تواند از عوامل کاهش مشارکت زنان باشند. سالمندان دارای همسر مشارکت اجتماعی‌شان بالاتر از سالمندان فاقد همسر بود، در مطالعه درویش‌پور نیز این رابطه دیده شد. از این‌رو راهکارهای ارائه شده در این خصوص جهت گرایش بیشتر سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی مشتمل بر تدوین و اجرای برنامه‌ها و همچنین قوانینی برای حمایت در ابعاد فرهنگی و اجتماعی از سالمندان، آگاهی و آموزش به افراد سالمند و خانواده‌های آنان در خصوص ورزش و فعالیت بدنی، ارتقای سواد جسمانی در بین سالمندان، اصلاح نگرش و رفتار سالمندان در خصوص ورزش و فعالیت بدنی، داشتن اعتقادات مذهبی در خصوص فعالیت بدنی و ورزش، علاقه‌مندسازی سالمندان به جنبه‌های اجتماعی ورزش، ارتقای نگرش و رفتار سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی همراه با گروه‌های هم‌سن، به‌دادن به سالمندان و استفاده از حضور فعالانه آنان در اجتماع، ارائه انواع برنامه‌های ورزشی با ماهیت اجتماعی و فرهنگی به صورت رایگان گامی در جهت ترغیب و تشویق سالمندان کشور و فراهم کردن امکان ورزش با خانواده‌ها است.

سومین چالش مؤثر در مشارکت سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی موانع پزشکی بود، که مشتمل بر مشکل در تحریک‌پذیری مفاصل، داشتن ناراحتی ستون فقرات و کمردرد، داشتن دردهای مختلف در بدن و مشکلات پزشکی مختلف بودند، نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیق خزائی پول و نقیبی (۱۴۰۰)، جورکش و همکاران (۱۳۹۸)، صالحی و همکاران (۱۳۹۸)، محمدی و همکاران (۱۳۹۹) و نورگاہا و همکاران (۲۰۲۲) همخوانی دارد.

جورکش و نظری (۱۳۹۸)، در تحقیق خود این‌گونه گزارش کردند که عوامل فراوانی بر فعالیت جسمانی در افراد سالمند مؤثر است. درک این عوامل به آموزش‌دهندگان و

سایر متخصصان سلامت در طراحی برنامه‌های مداخلاتی مناسب کمک می‌کند و همچنین یافته‌های این مطالعه نشان داد که سالمندانی که در طیف طبیعی شاخص توده بدنی قراردارند از سطح بالاتر تمرینات ورزشی برخوردارند که به سبب توازن و تعادلی است که بین انرژی دریافتی و مصرفی در آن‌هاست. باندورا در این زمینه می‌نویسد که سابقه قبلی انجام تمرینات ورزشی عامل تسهیل‌کننده‌ای برای انجام فعالیت‌های ورزشی بعدی از طریق ایجاد و افزایش اطمینان شخص در خصوص توانایی انجام این تمرینات است. بیماری‌های مزمن از عوامل اصلی معلولیت و مرگ‌ومیر در بسیاری از کشورهای جهان به‌شمار می‌رود. این بیماری‌ها هم‌اکنون از علل ۶۰٪ کل مرگ‌ومیرها در سطح جهان هستند و این احتمال وجود دارد که تا سال ۲۰۲۰ بیش از ۶۰٪ بار جهانی بیماری‌ها را از آن خود کنند (کومبی و همکاران، ۲۰۰۴). عدم تحرک و زندگی بدون فعالیت از علل اصلی این بیماری‌ها به‌شمار می‌روند (گابی و همکاران، ۲۰۰۱). به‌طوری‌که کاهش تمام موارد مرگ‌ومیر و معلولیت ناشی از بیماری‌های مزمن با انجام فعالیت جسمانی گزارش شده است.

صالحی و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهشی این‌گونه گزارش کردند که عوامل فراوانی بر فعالیت جسمانی در افراد سالمند مؤثر است، درک این عوامل به آموزش‌دهندگان و سایر متخصصان سلامت در طراحی برنامه‌های مداخلاتی مناسب کمک می‌کند. افزایش سن، عموماً با کاهش پیش‌رونده در فعالیت جسمانی همراه است و آمادگی عملکردی مفهومی است که توانایی سالمند برای اجرای فعالیت‌های جسمانی زندگی روزمره را با سهولت نسبی منعکس می‌کند. ثابت شده است کاهش آمادگی عملکردی مرتبط با سن که شامل قدرت عضلانی، انعطاف‌پذیری، تعادل، چابکی، سرعت گام برداشتن و آمادگی قلبی تنفسی می‌شود، به‌طور منفی کیفیت زندگی را مؤثر می‌کند (ناکامورا و همکاران، ۲۰۰۷). ورزش با ایجاد تغییرات در سیستم داخلی بدن به سلامت جسمانی کمک می‌کند، قدرت کارایی جسمانی را افزایش می‌دهد، از بسیاری بیماری‌ها پیشگیری می‌نماید و می‌تواند در درمان بسیاری از بیماری‌ها مفید باشد، علاوه‌بر تأمین و تضمین سلامت جسمانی، بر سلامت روانی نیز اثرگذار

نتیجه رسیدند که اختصاص ورزش صبحگاهی به‌عنوان یکی از برنامه‌های رادیو و تلویزیونی برای آموزش و ترویج ورزش همگانی از عوامل مهم و اثرگذار بر فرهنگ مردم به شمار می‌رود که در بالا بردن میزان فعالیت‌های بدنی مؤثر است. از طرفی نبودن تبلیغات مؤثر در رسانه‌ها و ضعف در بهره‌گیری از فناوری روزآمد برای ورزش همگانی می‌تواند اثر منفی بر توسعه ورزش همگانی داشته باشد. جکسون در سال ۱۹۹۱ دریافت که تأثیر رسانه‌های جمعی بر افزایش آگاهی مردم درباره فعالیت‌های بدنی ۸۷ درصد و روی تغییر رفتار و گرایش به فعالیت‌های بدنی ۳۰ درصد است. از همین رو رسانه‌ها توجه بیشتری به ورزش نشان داده و موجب افزایش این محبوبیت بین مردم نیز شده‌اند (طلوعی اشلاقی و همکاران، ۲۰۱۰).

کریمی و همکاران (۱۳۹۹) در تحقیق خود این‌گونه گزارش کردند که گاهی سالمندان به دلیل عدم آگاهی از ورزش و فواید فعالیت بدنی، از شرکت در فعالیت بدنی خودداری می‌کنند. در این پژوهش این مضمون در قالب ۳ مفهوم نگرش اشتباه سالمندان به ورزش، کمبود اطلاعات خانواده‌ها در مورد ورزش سالمندی و کمبود آگاهی از نوع مشارکت مطلوب در فعالیت بدنی مناسب مورد بررسی قرار گرفت. کمبود توجه و یا کمبود آگاهی ارگان‌های متولی امر ورزش و سلامتی مانند وزارت ورزش و جوانان، وزارت بهداشت، شهرداری‌ها و بهزیستی یکی از عواملی است که مانع از انجام فعالیت بدنی در سالمندان می‌شود

### پیشنهادها

با توجه به نتایج پژوهش پیشنهادهای ذیل ارائه می‌گردد:

- مدیران و برنامه‌ریزان ذی‌ربط، آگاه‌سازی از برنامه‌های ورزشی ویژه سالمندان، آگاهی و انتقال اطلاعات جامع، دقیق و مفید جهت ارتقای سطح اطلاعات و آگاهی سالمندان در مورد فواید سبک زندگی فعال با ورزش و فعالیت بدنی انجام دهند.
- ترویج فعالیت‌های ورزشی در خانه جهت بهبود سلامت جسمانی، اطلاع‌رسانی در خصوص مشارکت سالمندان در ورزش‌های تفریحی برای ارتقای سلامت روحی و جسمی، صورت پذیرد.

- تهیه بروشورهای آموزشی - ورزشی و برنامه

بوده، همچنین بر شکوفایی و پرورش خصیصه‌های کارآمدی نظیر اعتماد به نفس، صبر، صداقت، مسئولیت‌پذیری، احترام متقابل به حقوق سایر افراد و کارگروهی مخصوصاً در ورزش‌های گروهی مؤثر باشد که محصول آن سلامت روانی فرد و در نتیجه سلامت جامعه می‌شود (امینی و همکاران، ۱۳۹۴). برونداد این سلامت روانی را می‌توان در شادی و نشاط و سلامتی فردی و جمعی مشاهده کرد و می‌تواند در تمامی عرصه‌های جامعه حضوری پررنگ داشته باشد و در مقایسه با جامعه‌ای که از این ویژگی برخوردار نیست، کاملاً متمایز است (ختمی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). طبق آمار حدود ۲۷ درصد از هزینه‌های مراقبت بهداشتی، ۳۰ درصد از ترخیص‌های بیمارستانی و ۴۷ درصد از روزهای بستری در ۴۷ درصد بیمارستان‌ها را سالمندان به خود اختصاص داده‌اند (حبیبی و همکاران، ۲۰۰۹).

هوداکوا و هورناکوا<sup>۲</sup> (۲۰۱۱)، در پژوهشی این‌گونه بیان کرد که با توجه به اهمیت روزافزون بهداشت و سلامت جامعه و روند روبه‌رشد جمعیت سالمندان، مسائلی نظیر فعالیت بدنی و ورزش در رأس موضوعات مرتبط با سالمندان قرار می‌گیرند، همچنین پیشگیری و مراقبت اولیه از سلامتی جهت توانمندسازی سالمندان به‌منظور داشتن سبک زندگی فعال و امید به زندگی طولانی‌مدت ضروری می‌باشد.

محمدی و همکاران (۱۳۹۹)، در پژوهشی این‌گونه گزارش کردند که امروزه نقش ورزش به‌عنوان یک عامل پیشگیری و درمانی در علم پزشکی تأیید گردیده است. رسانه‌ها از جمله تلویزیون، رادیو و نشریات، در اشاعه هنجارهای اجتماعی به‌ویژه ورزش، سهم مهمی دارند. در این راستا، برخی دولت‌های اروپایی و آمریکای شمالی از سهم رسانه‌ها در تبلیغ و ترویج ورزش و تحرک استفاده می‌کنند. به این منظور اتحادیه اروپا شبکه رادیویی ویژه ورزش همگانی تأسیس کرده است (مرادی و همکاران، ۱۳۹۱).

شبان و همکاران (۱۳۹۴)، در پژوهش خود به این

1. Khtami

2. Hudakova & Hornakova

قرار گیرد.

- تدوین برنامه‌های مناسب جهت ایمن‌سازی و استانداردسازی اماکن ورزشی، به منظور اجرای برنامه‌های ورزشی منظم در مراکز مراقبتی، آموزش مدون و مداوم جهت تربیت مربی و کارشناس ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان انجام گردد.

- تشویق و ترغیب هم‌تایان سالمند و ترتیب دادن برنامه ورزش گروهی باید در رأس برنامه‌های متصدیان امر ترویج و توسعه برنامه‌های ورزشی قرار گیرد.

### سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از طرح شماره ۴۰۰۵۲۲۸ که تحت حمایت مادی صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران کشور قرار گرفته با تأییدیه کد اخلاق IR.PNU.REC.1402.237 از کمیته اخلاق دانشگاه پیام نور در تاریخ ۱۴۰۲/۰۸/۳۰ می‌باشد.

بدین‌وسیله از کلیه افراد صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران کشور (INSF) که در فرایند پژوهش ما را یاری کردند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آوریم.

### References

- Alipour, F., Sajjadi, H., Forouzan, A., Biglian, A., & Jalilian, A. (2008). Elderly Quality of Life in Tehran's District Two. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, (3 & 4), 75-83. (In Persian)
- Amini, M., Heydarinejad, S., & Azmsha, T. (2015). Ranking of factors facilitating the participation of the elderly in Ahvaz city in physical activity by TOPSIS method. *Sports Management Journal*, 8(4), 527-540. (In Persian) <https://doi.org/10.22059/jsm.2016.59539>
- Amini, R., Mohammadi Shahbalaghi, F., Nowrozi Tabrizi, K., & Setare Forozan, A. (2021). Facilitating factors and obstacles in the social participation of the elderly living in the community: a qualitative study, *Samand*, 16(2), 175-186. (In Persian) [Doi:10.32598/sija.16.2.3052.1](https://doi.org/10.32598/sija.16.2.3052.1)
- Andrieieva, O., Hakman, A., & Kashuba, V. (2019). Effects of physical activity on

زمان‌بندی، برنامه‌های مخصوص سالمندان و نصب بیلبردها و بنرهای تبلیغاتی و ترغیبی ورزش و فعالیت بدنی در سطح شهر انجام گردد.

- رسانه‌های گروهی که شامل شبکه‌های ارتباطی بی‌شماری مثل شبکه‌های سنتی (چاپ، تلویزیون و رادیو) و شبکه‌های ارتباطی نوین از قبیل اینترنت، تلفن همراه و دیگر وسایل ارتباطی هستند، در امر آگاه‌سازی افراد سالمند در پوشش برنامه‌های ورزشی برنامه‌ریزی دقیق و منسجم داشته باشند.

- ارگان‌های متولی امر ورزش و سلامتی مانند وزارت ورزش و جوانان، وزارت بهداشت، شهرداری‌ها و سازمان بهزیستی، در خصوص برنامه‌های متنوع ورزشی تفریحی برای سالمندان داشته باشند.

- مدیران و برنامه‌ریزان ذی‌ربط در امر ورزش نسبت به تدوین برنامه‌های راهبردی و جذاب کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت جهت گرایش سالمندان به ورزش و فعالیت بدنی توجه بیشتری داشته باشند.

- توسعه کانون‌های ورزش سالمندی، تدوین برنامه‌هایی برای فعال کردن خانه‌های سالمندان، برنامه‌ریزی جهت کیفیت‌بخشی اماکن ورزشی و مناسبات ورزشی (جشنواره‌های ورزشی مناسب برای سالمندان و المپیاد ویژه سالمندان...) در دستور کار مسئولین مربوطه  
aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*, 19(4), 1308-1314.

- Aro, A. A., Agbo, S., & Omole, O. B. (2018). Factors influencing regular physical exercise among the elderly in residential care facilities in a South African health district. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 10(1), 1-6. DOI: [10.4102/phcfm.v10i1.1493](https://doi.org/10.4102/phcfm.v10i1.1493)
- Dorwart, C. E., & Jervay-Bush, J. (2016). Addressing the Health Disparity Gap: Perceptions of Barriers to and Benefits of Leisure Time Physical Activity in African-American and Latino Older Adults.
- Gavin, J., Keough, M., Abravanel, M., Moudrakovski, T., & Mcbrearty, M. (2014). Motivations for participation in physical activity across the lifespan. *International Journal of Wellbeing*, 4(1), 46-61. Doi:[10.5502/ijw.v4i1.3](https://doi.org/10.5502/ijw.v4i1.3)

- Habibi, A., Savadpoor, MT., Molaei, B., Samshiri, M., & Ghorbani, M. (2009). Survey of Physical Functioning and Prevalence of Chronic Illnesses Among the Elderly People. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 4(3), 1-5. (In Persian)
- Hebert, R., Brayne, C., & Spiegelhalter D. (1997). Incidence of functional decline and improvement in a community-dwelling, very elderly population. *Am J Epidemiol*, 145(10), 935-44. Doi: [10.1093/oxfordjournals.aje.a009053](https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a009053)
- Hudakova, A., & Hornakova, A. (2011). Mobility and quality of life in elderly and geriatric Patients. *International Journal of Nursing and Midwifery*, 3(7), 81-85.
- Jurkesh, S., & Nazari, M. (2018). Explanation of Iran's elderly sports pattern. *North Khorasan Medical Sciences*, 11(1), 33-43.
- Karimi, H., Saberi, A., & Bagheri Ragheb, GH. (2019). Physical activity development strategies in the elderly of Qom city: social marketing approach. *Research in Educational Sports*, 8(18), 179-204.
- Khan Mohammadi, M., Dosti, M., Farzan, F., & Razavi, M H. (2022). Compilation of Iran's elderly sports development model. *Contemporary Researches in Sports Management*, 12(24), 173-188.
- khodaparast S, Bakhshalipour V, Monfared Fatideh F. (2020). The Relationship between Social Capital and Sport Participation in Elderly Men of Lahijan City in 2019. *The Journal of Gerontology (JOG)*, 5(2), 13-23. (In Persian) <http://joge.ir/article-1-378-fa.html>
- Khodayi, G., Tavakkoli Rad, M., & Safahi, F. (2015). Salek Status on Social Well Being of Elderly. *International Journal of Research (IJR)*, 2(1), 22-39.
- Khtami, F. (2014). Women, culture, sport and community health. *Message Woman*.
- Khezri, A., Arab Ameri, E., Hemayattalab, R., & Ebrahimi, R. (2014). The Effect of Sports and Physical Activity on Elderly Reaction Time and Response Time. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 9(2), 106-113. (In Persian) <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-588-fa.html>
- Kolt, G. S., Driver, R. P., & Giles, L. C. (2004). Why older Australians participate in exercise and sport. *Journal of aging and physical activity*, 12(2), 185-198.
- Kolt, G. S., Driver, R. P., & Giles, L. C. (2004). Why older Australians participate in exercise and sport. *Journal of aging and physical activity*, 12(2), 185-198. Doi: [10.1123/japa.12.2.185](https://doi.org/10.1123/japa.12.2.185)
- Lanzara, I., Aliberti, S., & Cereda, F. (2021). Self-perception on physical activity of elderly people. *Journal of Human Sport and Exercise*, 16(4), S1705-S1712. DOI: [10.14198/jhse.2021.16.Proc4.17](https://doi.org/10.14198/jhse.2021.16.Proc4.17)
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L., & Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social science & medicine*, 71(12), 2141-2149. Doi: [10.1016/j.socscimed.2010.09.041](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041)
- Mansouri, T., Farhai, A., Borhaninejad, V., & Hosseinabadi, R. (2016). Factors and obstacles affecting the social participation of the elderly. *North Khorasan Medical Sciences*, 9(4), 65-72. (In Persian) [10.29252/nkjmd-090410](https://doi.org/10.29252/nkjmd-090410)
- Marshall, R J., Bryant, C. Keller, H., & Fridinger, F. (2006). Marketing social marketing: getting inside those “big dogs” heads” and other challenges. *Health promotion practice*, 7(2), 206-212. Doi: [10.1177/1524839905278875](https://doi.org/10.1177/1524839905278875)
- Minhat, H. S. (2014). Leisure Constraints Faced By Elderly Women: Findings From A Qualitative Study Among Elderly Women In Selangor. *Malaysian Journal of public health medicine*, 14(1), 55-65.
- Minhat, HS., Rahmah, M.A., & Khadijah, S. (2013). Continuity Theory of Ageing and Leisure Participation among Elderly Attending Selected Health Clinics in Selangor. *The International Medical Journal Malaysia*, 12(2). DOI: <https://doi.org/10.31436/imjm.v12i2.510>
- Mohammadi, A., Seyed Alinejad, A., & Ahmadi, C. (2019). An identification model of factors influencing the effect of increasing sports participation of the elderly. *Journal of Nursing Research*, 5(15), 72-83. (In Persian)
- Moradi, M., Honari, H., & Ahmadi, AH. (2012). Investigation of the role of sports media in the development of public sports culture. *Sport Management International Journal*, 8(1), 91-100. (In Persian)

- National Council of the Elderly. (2019). *National document for the elderly of the country*. Tehran: Publications of the Secretariat of the National Council of the Elderly.
- Nigg, C R., Borrelli, B., Maddock, J., & Dishman, R K. (2008). A Theory Of Physical Activity Maintenance. *Applied Psychology*, 57(4), 544-560. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00343.x>
- Nugraha, H H., Kusmaedi, N., Hidayat, Y. & Alba, H F. (2022). Impact of Cycling on Mental Health and Self-Esteem in The Elderly. *Halaman Olahraga Nusantara (Jurnal Ilmu Keolahragaan)*, 5(1), 204-216. Doi: [10.31851/hon.v5i1.7056](https://doi.org/10.31851/hon.v5i1.7056)
- Pesarkello, A. (2008). *Investigating How Working Women in Amol city spend their free time based on demographic characteristics with an emphasis on sports activities*. Master's Thesis, Mazandaran University. (In Persian)
- Rankin, AM. (2012). Understanding the barriers to participation in sport April, [www.efds.co.uk](http://www.efds.co.uk), 212-214.
- Ronda, G., Van Assema, P., & Brug, J. (2001). Stages of change, psychological factors and awareness of physical activity levels in the Netherlands. *Health promotion international*, 16(4), 305-314..
- Saffary, f., Memari, Z., & Saadati, M. (2019). A Study of the Programs for Promoting Sports & Physical Activity in Elementary Schools by Social Marketing Approach. *Applied Research in Sport Management*, 7(3), 97-111. (Persian) doi: [10.30473/arsm.2019.39575.2679](https://doi.org/10.30473/arsm.2019.39575.2679)
- Salehi, L., Taghdasi, M H., Ghasemi, H., & Shukrush, B. (2010). Shokervash B. To Identify the Facilitator and Barrier Factors of Physical Activity among Elderly People in Tehran. *Epidemiology of Iran*, 6(2), 7-15. (In Persian)
- Sanders, G J., Roe, B., Knowles, Z R., Kaehne, A., & Fairclough, S. J. (2019). Using formative research with older adults to inform a community physical Elderly, 2007. *Salmand Iran J Ageing*, 3(3 & 4), 84-92. Doi: [10.1017/S1463423618000373](https://doi.org/10.1017/S1463423618000373)
- Sarani, H., Aghayi, N., Saffari, M., Akbari yazdi, H. (2018). Factors Affecting the Participation of Iranian Elderly People in Sporting Activities from the Perspective of the Experts: A Qualitative Study. *Iran J Health Educ Health Promot*, 6(2), 147-158. (In Persian) Doi: [10.30699/acadpub.ijhehp.6.2.147](https://doi.org/10.30699/acadpub.ijhehp.6.2.147)
- Shahbazi, MR., Mirkhani, M., Hatamizadeh N, & Rahgozar, M. (2008). Disability Assessments in Tehranian. Statistics Center of Iran, publications of general census of population and housing 1335-13.
- Stennet, A. (2010). Barriers to sports and physical activity participation. Northern Ireland Assembly: Research and Library Services. elderly women of Dezful. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, 19(5), 26-38. (In Persian)
- Subramanian, D., & Jana, A. (2018). Assessing urban recreational open spaces for the elderly: A case of three Indian cities. *Urban Forestry & Urban Greening*, 35, 115-128. <https://doi.org/10.1016/j.ufug.2018.08.015>
- Tanoorsaz, S., Behpour, N., Tadibi, V., & Chapari, L.. (2018). Effect of the two methods, massage and physical exercise, selected in water on spine flexibility, pain and disability among non-active elderly women in dezful. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences*, 19(5), 26-38. (In Persian)
- Toloe Ashlaghi, A., Pashaei, M., & Modaberi Kaliani, R. (2010). The role of mass media on public exercise. *Urban Management Studies*, 2(2), 181-92. (In Persian)
- Toloe Ashlaghi, A., Pashaei, M., & Modaberi, Kaliani R. (2010). The role of mass media activity as a predictor of absence of frailty in the elderly. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(3), 341-347. (In Persian)
- Tribess, S., Virtuoso Júnior, J S. & Oliveira, R. J. D. (2012). Physical activity as a predictor of absence of frailty in the elderly. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 58(3), 341-347.