



بررسی و تبیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده در فعالیت بدنی سالمندان شهر اسلامشهر

نعیمه خاوشی: گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
داوود شجاعی زاده: گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (* نویسنده مسئول) shojaei@tums.ac.ir
زهرآ جلیلی: گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

سالمندان،
فعالیت‌های بدنی سلامت محور،
عوامل بازدارنده،
عوامل تسهیل کننده

زمینه و هدف: در جامعه مشکلات فراوانی بر سر راه فعالیت‌های ورزشی تفریحی سالمندان وجود دارد که باعث می شود آن‌ها نتوانند در این گونه فعالیت‌ها شرکت کنند و رفته رفته سلامتی و نشاط زندگی خود را از دست بدهند. هدف پژوهش حاضر بررسی و تبیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده در فعالیت بدنی سالمندان شهر اسلامشهر بود.

روش کار: این پژوهش کاربردی و از نوع اکتشافی است. جامعه آماری را کلیه پژوهشگران و صاحب نظران خبره در حوزه علوم ورزشی، روانشناسی، جامعه‌شناسی، پیشکسوتان ورزشی، پزشکان، پرستاران و همچنین اعضای سازمان‌های مربوط به حوزه سالمندی در شهر اسلامشهر تشکیل دادند. نمونه‌ها به صورت هدفمند جهت مصاحبه عمیق و نیمه ساختارمند انتخاب شدند و مصاحبه‌ها تا مرحله اشباع نظری ادامه یافت، اشباع نظری پس از مصاحبه با ۲۵ نفر به دست آمد. تحلیل داده‌ها براساس روش کیفی گزندتوری انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد که ۲۳ کد باز در خصوص عوامل بازدارنده در قالب ۳ کد محوری تعریف شدند که شامل: موانع فرهنگی و سبک زندگی، موانع محیطی و امکاناتی، فردی و شخصیتی بود. همچنین ۴۱ کد باز برای عوامل تسهیل گر در قالب ۵ کد محور تعریف شد که شامل: اقدامات آموزشی و برنامه‌ای، اقدامات ترویجی، اقدامات انگیزشی، اقدامات قانونی، اقدامات زیرساختی بود. **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده می توان گفت عوامل بازدارنده به طور مستقیم و غیرمستقیم باعث کاهش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی می‌شوند، بنابراین در راستای تحقق اهداف ورزش سالمندان باید به اصول و اقدامات زیربنایی و ساختاری توجه شود و سالمندان را با سازوکارهایی همچون: برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمندان، تربیت مربی و کارشناس ورزشی مختص سالمندان، تأسیس خانه‌های ورزشی سالمندان، تنوع بخشی به خدمات ورزشی سالمندان جهت پیوستن به مشارکت ورزشی ترغیب نمود.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Khavoshi N, Shojaezadeh D, Jalili Z. Investigating and Explaining the Factors Preventing and Promoting Physical Activities of the Elderly in Islamshahr City. Razi J Med Sci. 2025(15 Apr);32.8.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.



Investigating and Explaining the Factors Preventing and Promoting Physical Activities of the Elderly in Islamshahr City

Naimeh Khavoshi: Student Department of Health Education and Health Promotion, Science and Research Unit, University of Science and Research, Tehran, Iran

Davood Shojaezadeh: PhD Department of Health Education and Health Promotion, Science and Research Unit, University of Science and Research, Tehran, Iran (* Corresponding Author) shojaei@tums.ac.ir

Zahra Jalili: PhD Department of Health Education and Health Promotion, Science and Research Unit, University of Science and Research, Tehran, Iran

Abstract

Background & Aims: Physical activity is widely recognized as one of the key determinants of health, especially for the elderly. However, many older adults face multiple barriers that limit their participation in physical activities. These barriers can be both external (e.g., environmental and infrastructural issues) and internal (e.g., personal and psychological factors). The aim of this study was to identify and analyze the inhibiting and facilitating factors influencing the engagement of elderly individuals in physical activities, which is essential for their overall well-being and successful aging. Understanding these factors can guide health policymakers and practitioners in promoting active aging programs that are tailored to the specific needs of older adults.

Methods: The statistical population was formed by all researchers and expert experts in the fields of sports science, psychology, sociology, sports veterans, doctors, nurses, and also members of organizations related to the field of geriatrics in Islamshahr city. 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 25 people. Data analysis was done based on Grand Theory qualitative method.

Results: In the initial stage of data analysis, 86 open codes were identified from the interviews. After systematically merging and eliminating redundant or similar codes, 64 main categories were identified. The analysis revealed several challenges and barriers to the elderly's participation in physical activities. These barriers were categorized into three major groups: cultural and lifestyle barriers, environmental and infrastructural barriers, and individual and personality-related barriers. Cultural and lifestyle barriers included societal attitudes toward aging, lack of awareness about the importance of physical activity, and the stigma surrounding elderly participation in exercise. Many participants highlighted how cultural norms often promote sedentary lifestyles for older adults, with limited social support for engaging in physical activities. Furthermore, misconceptions about the capabilities of elderly individuals often prevent them from seeking out or participating in physical activity programs. Environmental and infrastructural barriers referred to the lack of accessible and age-appropriate facilities for exercise, such as gyms, parks, and community centers designed specifically for seniors. In many cases, the physical environment was not supportive of the elderly's mobility needs, such as the absence of ramps, poorly maintained facilities, and inadequate transportation options. Additionally, participants noted that many elderly individuals do not have access to safe spaces for walking or other forms of exercise, particularly in urban areas. Individual and personality-related barriers included health conditions such as chronic

Keywords

Elderly,
Sports Activities,
Health-Oriented,
Inhibiting Factors,
Facilitating Factors

Received: 23/02/2025

Published: 15/04/2025

diseases, limited mobility, and fear of injury. Many elderly individuals experience physical limitations that prevent them from participating in physical activities, especially in the absence of specialized programs tailored to their needs. Moreover, psychological factors, including a lack of motivation, feelings of isolation, and fear of embarrassment, also played a significant role in deterring elderly individuals from engaging in physical activity. These factors were often compounded by a lack of personal belief in the benefits of exercise and a perceived lack of control over their health. Despite these challenges, the study also identified several facilitating factors that could encourage elderly individuals to participate in physical activities. These included social support from family and peers, the presence of specialized programs for older adults, and the development of community-based sports initiatives. Participants emphasized the importance of creating supportive social networks where older adults could engage in group activities, which not only encouraged physical activity but also fostered a sense of belonging and community. The availability of professional guidance, such as senior-specific fitness trainers and healthcare providers, was also seen as a key facilitator.

Conclusion: The findings of this study underscore the importance of addressing both the inhibiting and facilitating factors that affect the physical activity participation of elderly individuals. Barriers related to culture, lifestyle, environment, and individual factors must be addressed through policy reforms, community engagement, and the provision of appropriate infrastructure. The establishment of sports festivals specifically for seniors, the training of specialized coaches, and the creation of dedicated sports centers for the elderly are recommended measures to promote active aging. Additionally, governments, healthcare providers, and families must work together to create an enabling environment for elderly individuals to engage in physical activities. This can be achieved through educational programs, awareness campaigns, and the development of supportive policies. The results of this study highlight the need for tailored interventions that address the unique challenges faced by elderly individuals, ultimately leading to improved health outcomes and a higher quality of life for the aging population. The findings also emphasize the necessity of supporting environments where physical activity is integrated into the daily lives of older adults. It is essential to promote policies that facilitate aging with dignity, health, and independence. As the elderly population continues to grow, there is an urgent need for governmental and societal efforts to create environments that support active and healthy aging, ensuring that older adults can lead fulfilling lives in their later years.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Khavoshi N, Shojaezadeh D, Jalili Z. Investigating and Explaining the Factors Preventing and Promoting Physical Activities of the Elderly in Islamshahr City. *Razi J Med Sci.* 2025(15 Apr);32.8.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

***This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.**

مقدمه

با ورود به هزاره جدید، سالمندی به یک موضوع عمده جمعیتی و اجتماعی تبدیل شده است. در آغاز قرن بیستم، امید به زندگی در ثروتمندترین کشورها حدود ۵۰ سال بود، در حالی که این سن در حال حاضر حدود ۷۵ سال است، به عبارت دیگر در سال ۲۰۰۰، جمعیت سالمندان جهان ۱۳ درصد بود و پیش بینی می شود که در سال ۲۰۲۰، جمعیت سالمندان بالای ۶۵ سال به حدود ۲۰ درصد خواهد رسید (۱). در ایران بررسی‌ها و شاخص‌های آماری حاکی از رشد سالمندی است (۲)؛ به طوری که پیش‌بینی می شود در سال ۱۴۱۰ در کشور ما انفجار سالمندی رخ دهد. طبق نتایج سرشماری نفوس و مسکن مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۵ چهار میلیون و ۸۷۱ هزار و ۵۱۸ نفر از جمعیت ایران بیشتر از ۶۵ سال دارند که معادل ۶/۰۹۰ درصد از کل جمعیت ایران است (۳). همچنین پیش بینی می شود جمعیت سالمندان ایران در سال ۲۰۲۵ به ۱۱/۳ درصد و در سال ۲۰۵۰ به ۲۲ درصد کل جمعیت کشور برسد (۴).

دوران سالمندی برهه‌ی حیاتی در زندگی هر فردی محسوب می شود زیرا در این دوران فرد در معرض انواع بیماری‌های روحی و جسمی قرار می گیرند و این موضوع علاوه بر تحمیل هزینه‌های سنگین نگهداری و معالجه فرد سالمند بر خانواده، اثرات منفی بر سایر اعضای خانواده نیز خواهد داشت و همین امر منجر به مراجعه خانواده‌ها به مراکز دولتی و خصوصی نگهداری سالمندان شده است که هزینه‌های سنگینی برای دولت ایجاد خواهد نمود (۴، ۵). دانشمندان بر این عقیده‌اند که ارزیابی و شناخت مشکلات حفاظتی در سالمندان که شامل ارزیابی میزان اثربخشی مداخلات پزشکی و دارویی، ارزیابی سطح سلامت جسمی و روانی و نیز ارزیابی سطح ایمنی فیزیکی سالمندان می‌باشد در جهت تحقق زندگی سالمندی توأم با سلامتی و طولانی‌تر شدن دوران سالمندی به‌عنوان یک بخش مهم از دوران زندگی بشر امری ضروری است (۶، ۷).

معمولاً بعد از سنین بازنشستگی اختلالات در سلامتی سالمندان مانند فشارخون، بیماری‌های قلبی، افسردگی، سکت، دیابت و نیز کاهش بینایی و شنوایی

و انواع بیماری‌های جسمی و روانی خودنمایی می کند (۸). همچنین بدلیل بازنشستگی و کاهش درآمد، به تدریج اعتماد به نفس خود را از دست داده، نسبت به تغذیه و سلامتی خود بی تفاوت می‌شود و احساس سربار بودن می‌نماید و نیز حمایت‌های اجتماعی از سوی همسر، فرزندان، همکاران و دوستان نقش مهمی بر زندگی سالمندان خواهد داشت (۹). تعادل و راه رفتن که در دوره سالمندی با مشکلاتی همراه می‌شوند به‌عنوان شاخص‌های استقلال عملکردی در انجام امور روزمره افراد سالمند به حساب می‌آیند. از همین رو شناسایی عوامل و تبعات بروز مشکل راه رفتن در سنین سالمندی و روش‌های مؤثر در به تأخیر انداختن بروز مشکلات راه رفتن از جمله اهداف مراقبت‌های سالمندی قرار می‌گیرد (۱۰). به‌طور طبیعی با افزایش سن، کنترل تعادل و راه رفتن با افت و تحلیل رفتن مواجه می‌شوند و کارایی خود را از دست می‌دهند (۱۱، ۱۲).

با توجه به موارد ذکر شده و نیز افزایش اوقات فراغت سالمندان، نیاز به برنامه‌ریزی و فراهم کردن امکانات لازم توسط محققین و مسئولان، احساس می‌شود (۱۳). اوقات فراغت به عنوان یک پدیده فرهنگی، اجتماعی تاثیر بر ابعاد اقتصادی، سیاسی و اجتماعی موضوع مشترک تمام اقشار جامعه و مخصوصاً سالمندان است که متأسفانه به فراموشی سپرده شده است (۱۴). آمار نشان می‌دهد که ۸۵ درصد اوقات فراغت سالمندان کشور به تماشای تلویزیون اختصاص دارد (۱۵). با توجه به نیازهای مبرم سالمندان به سبک زندگی فعال، این نگرانی وجود دارد که در صورت عدم توجه به چالش‌های ورزش سالمندی و نبود راهکاری جهت گرایش سالمندان به فعالیت بدنی این مسئله سبب تغییرات اساسی در سبک زندگی سالمندان گردد و سبک زندگی غیرفعال در آنان نهادینه شود (۱۶). با وجود اهمیت ورزش در گروه سالمند و جلوگیری و درمان بسیاری از بیماری‌ها و همچنین بررسی‌ها که جمعیت سالمند در کشورمان و همچنین بررسی‌ها که نشان می‌دهد تحقیق درباره فعالیت‌های ورزشی سالمندان در کشورهای در حال توسعه همچون ایران چندان گسترده و عمیق نیست و بیشتر پژوهش‌های علوم ورزشی به موضوعات مرتبط با قهرمانی و جوانان

بگیرد. سبک زندگی سالم رفتارهایی را در برمی گیرد که سلامت روانی و جسمی انسان‌ها را تضمین می‌کند، به عبارتی دیگر می‌توان گفت که سبک زندگی سالم دربرگیرنده ابعاد روانی و جسمانی است که بعد روانی شامل مقابله با استرس و معنویت، و ارتباطات اجتماعی، و بعد جسمانی شامل ورزش، تغذیه و خواب است (۵). ابطحی و راستگو (۱۳۹۹) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بیشترین نیازهای برآورده نشده سالمندان مورد مطالعه در حیطه نیازهای جسمی و پس از آن نیازهای اجتماعی بوده است و نیازهای محیطی کمترین اولویت را برای ایشان داشتند (۱). جلالی (۱۳۹۷) در پژوهشی به عوامل بازدارنده و تسهیل کننده مشارکت سالمندان شهر سوسنگرد در فعالیت های بدنی پرداخت. هدف از انجام این پژوهش بررسی عوامل بازدارنده و تسهیل کننده مشارکت سالمندان شهر سوسنگرد در فعالیت های بدنی بود. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده‌ها، توصیفی- پیمایشی بود. یافته‌های تحقیق نشان داد که عوامل بازدارنده (فردی، بین فردی، محیطی) و عوامل تسهیل کننده (فردی، بین فردی، محیطی) بر مشارکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی تاثیر معناداری داشتند. بنابراین مدیران برنامه‌ریزی حوزه ورزش و سلامت باید تلاش کنند که ضمن رفع موانع، موجب تقویت انگیزش سالمندان برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی شده و تمرکز خود را به سلامت عمومی و بهبود کیفیت زندگی سالمندان معطوف کنند (۴). همچنین قامتی (۱۳۹۷) در پژوهشی به شناسایی عوامل مؤثر بر مشارکت مداوم سالمندان در فعالیت‌های بدنی اوقات فراغت و ارائه الگو پرداخت. نتایج پژوهش نشان داد که به ترتیب عوامل شخصی، ساختاری، امکانات، فرهنگی- اجتماعی و اقتصادی از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر اوقات فراغت سالمندان ایران می‌باشند. همچنین مدل مفهومی پژوهش با تأیید کلیه روابط موجود در مدل مفهومی مورد تأیید قرار گرفت و مدل پژوهش از برازش مناسب و مطلوبی برخوردار بود. در نهایت با توجه به نتایج پژوهش، توجه به کیفیت زندگی

پرداخته‌اند (۱۶، ۱۷). در حال حاضر ورزش کشور دچار خلأ پژوهشی در زمینه ورزش سالمندی است و پژوهش‌های انجام شده در حوزه ورزش سالمندان ایران محدود می‌باشند، که همین مطالعات اندک نیز عمدتاً 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 (۱۸، ۱۹)، در نتیجه انجام چنین پژوهشی جهت شناسایی چالش‌ها و دادن راهکارهایی برای برنامه‌ریزی دقیق‌تر جهت مواجهه با ورزش گروه سالمندان احساس می‌شود (۲۰). با توجه به مطالبی که بیان شد، با این وجود در جامعه مشکلات فراوانی بر سر راه فعالیت‌های ورزشی تفریحی سالمندان وجود دارد. که باعث می‌شود آن‌ها نتوانند در این گونه فعالیت‌ها شرکت کنند و رفته‌رفته سلامتی و نشاط زندگی خود را از دست بدهند. مساله اصلی تحقیق حاضر تبیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده در فعالیت بدنی سالمندان شهر اسلامشهر در سال ۱۴۰۲ می‌باشد.

در ادامه به مهمترین تجارب علمی انجام شده مرتبط با موضوع اشاره می‌شود. محمدی (۱۴۰۱) در پژوهشی به اثر بخشی یوگا بر تعادل، کیفیت خواب و کیفیت زندگی سالمندان مرد شهر یزد پرداخت. هدف از این پژوهش تعیین اثربخشی یوگا بر تعادل، کیفیت خواب و کیفیت زندگی سالمندان شهر یزد بود. پژوهش از نوع آزمایشی و با استفاده از طرح پیش آزمون- پس آزمون همراه با گروه کنترل صورت گرفت. نتایج نشان داد که یوگا منجر به افزایش تعادل ایستا، کیفیت خواب و کیفیت زندگی سالمندان در گروه آزمایش شده است، اما تاثیر معناداری بر تعادل پویا آنان نداشته است. در نتیجه با توجه به این پژوهش می‌توان به سالمندان توصیه کرد که از یوگا به عنوان روشی مناسب برای افزایش سلامتی و کیفیت زندگی خود بهره ببرند (۷). بیگلری و همکاران (۱۴۰۰) عنوان کردند که فعالیت بدنی و ورزش باید به عنوان قسمتی از درمان افراد سالمند که امکان افت عملکرد دارند قرار

اویدیوس (Odyssey) در رومانی انجام گرفته است، پژوهشگران به بررسی و تبیین زندگی سالم و نحوه حفاظت فیزیکی سالمندان در خانه‌های سالمندان و نیز نحوه افزایش فعالیت اجتماعی آنان و کاهش اختلالات روانی در آنها پرداخته‌اند. نتایج پژوهش نشان داد که کار کردن با سالمندان و انجام تمرینات ورزشی منظم موجب کاهش بیماری‌های قلبی و عروقی و اختلالات روانی در آنان شده و سطح سلامت جسمی و فعالیت اجتماعی آنان را ارتقا بخشیده است. داشتن یک زندگی سالم، مستلزم داشتن تحرک و فعالیت‌های ورزشی است و ورزش به عنوان یکی از فعالیت‌های فراغتی از نوع فعال، نقش تعیین کننده‌ای در حفظ سلامتی جسمی و روحی انسان‌ها بازی می‌کند و افرادی که فعالیت جسمی کمتری دارند، در خطر ابتلا به بیماری‌های مختلفی چون افسردگی، بیماری‌های جسمی و مرگ زودرس قرار می‌گیرند. این امر برای قشر سالمند که به مقتضی شرایط سنی از لحاظ جسمی و روانی ضعیف می‌شوند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱۶). در تحقیق حاضر سعی بر آن است که به تبیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده در فعالیت بدنی سالمندان شهر اسلامشهر و ارائه الگو و تاثیر مداخله آموزشی جهت فعالیت بدنی آنان بپردازد.

روش کار

تحقیق حاضر از نظر هدف، با توجه به اینکه به تبیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده فعالیت بدنی سالمندان می‌پردازد، در حیطه تحقیق کاربردی طبقه‌بندی می‌شود و از نظر چگونگی گردآوری داده‌های مورد نیاز، در گروه «تحقیق کیفی» طبقه‌بندی می‌شود که با استفاده از رویکرد گزندتئوری تحلیل شده است. جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل پژوهشگران و صاحب‌نظران حوزه‌های علوم ورزشی، روانشناسی، جامعه‌شناسی، پیشکسوتان ورزشی، پزشکان و پرستاران و همچنین اعضای سازمان‌های مربوط به حوزه سالمندی بودند. نمونه‌گیری این پژوهش هدفمند است و افراد نمونه

سالمندان، ایجاد انگیزه جهت مشارکت در ورزش، تسهیم وظایف اجرایی سازمان‌های متولی امر ورزش سالمندان، فرهنگ‌سازی و تبلیغات رسانه‌ای در مورد ورزش سالمندان و ایجاد تسهیلات ارزان قیمت ورزشی برای حضور سالمندان در برنامه‌های ورزشی از جمله اقدامات مؤثری است که می‌تواند در بهبود مشارکت سالمندان در پرداختن به فعالیت‌های بدنی نقش بسزایی ایفا کند (۹). آلارکون-جیمنز (Alarkón-Jiménez) و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به تعیین رابطه بین فعالیت بدنی و عملکرد احساسی در سالمندان پرداخت. ۶۰ سالمند از مناطق مختلف مالاگا مشارکت کردند. شناخت بیان عاطفی، حافظه کاری، ترکیب بدن و فعالیت بدنی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که عملکرد احساسی تحت تأثیر سن نیست. رابطه معنی داری بین فعالیت بدنی با عملکرد حافظه کاری نشان داده شد، همچنین رابطه معناداری بین فعالیت بدنی شدید/ بسیار شدید و حافظه کاری وجود دارد. بنابراین، فعالیت بدنی می‌تواند با تأثیر مثبت در حافظه کاری، ارتباط مستقیمی با عملکرد احساسی داشته باشد (۱۱). دیلر (Diller) و همکاران (۲۰۱۸) نیز بیان کردند که فعال نمودن سبک زندگی سالمندان به واسطه بهبود فعالیت‌های اوقات فراغت ورزشی به عنوان یکی از اهداف بهداشتی، اجتماعی و فرهنگی دولت‌ها مشخص شده است (۱۴). اسپسان (Eisan) و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی به عوامل مرتبط با فعالیت بدنی در میان سالمندان روستایی تایلند پرداخت. این مطالعه، از نوع مقطعی است که به منظور تعیین شیوع فعالیت بدنی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان روستایی تایلند انجام شده است. این مطالعه با حجم نمونه ۳۰۰ تایی از سالمندان در ۲ منطقه روستایی تایلند انجام شد. یافته‌ها نشان داد که تقریباً نیمی از سالمندان روستایی تایلند از نظر جسمی غیرفعال بودند. همچنین افراد مسن و ثروتمند کمتر در معرض فعالیت بدنی بودند (۱۵). مهتپ (Mahteb) و همکاران (۲۰۱۵) نیز در پژوهش خود با عنوان "مروری بر سطح فعالیت‌های سالم فیزیکی برای سالمندان مقیم در خانه‌های سالمندان" که در دانشگاه

جدول ۱- پایایی آزمون

شماره مصاحبه	تعداد کل کدها	تعداد توافق	پایایی
۷	۸	۳	۰/۷۵
۱۴	۹	۴	۰/۸۸
۲۲	۱۱	۴	۰/۷۲
مجموع	۲۸	۱۱	۰/۷۸

محاسبه پایایی باز آزمون به صورت رابطه زیر است: در پژوهش حاضر سه مصاحبه از میان مصاحبه‌ها انتخاب شد و یکی از پژوهشگران در فاصله یک ماه آن را کدگذاری کرد. نتایج این کدگذاری در جدول ۱ درج شده است. نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که تعداد کل کدها در این سه مصاحبه برابر با ۲۸ مورد و تعداد توافق برابر ۱۱ است. بنا بر رابطه درصد توافق درون موضوعی پایایی برابر است با ۰/۷۸ که مناسب است.

یافته‌ها

با مرور و تحلیل مصاحبه‌ها از مجموع مصاحبه‌ها، تعداد ۸۶ کد اولیه استخراج شد. در مراحل بعدی به تدریج با تلفیق و حذف موارد مشابه تعداد ۶۴ گویه اصلی شناسایی شد. در بخش تحلیل مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته، داده‌های جمع‌آوری شده ابتدا به صورت کدهای باز درآمدند که این کدها بیانگر چالش‌ها و راهکارهای گرایش سالمندان به ورزش هستند. سپس، در بخش بعدی، به صورت دسته‌بندی شده در قالب کدهای محوری استخراج شدند که این یافته‌ها در جداول شماره ۲ و ۳ مشاهده می‌شود. نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که ۲۳ کد باز برای چالش‌های گرایش سالمندان به فعالیت بدنی تعریف شده‌اند. این ۲۳ کد در قالب ۳ کد فرعی تعریف شدند. بر اساس نتایج جدول شماره ۲ مهم‌ترین و اصلی‌ترین چالش‌های گرایش سالمندان به فعالیت بدنی شامل: موانع فرهنگی و سبک زندگی، موانع محیطی و امکاناتی، موانع فردی و شخصیتی است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که ۴۱ کد باز برای راهبردهای گرایش سالمندان به فعالیت بدنی تعریف شده‌اند. این ۴۱ کد در قالب ۵ کد فرعی تعریف شدند. بر اساس نتایج جدول شماره ۳ مهم‌ترین و اصلی‌ترین

جهت مصاحبه نیمه ساختاریافته انتخاب شدند و ۲۵ مصاحبه تا رسیدن به اشباع نظری انجام گرفت.

در ادامه مصاحبه‌های انجام شده، به طور کامل پیاده‌سازی شد. همچنین تمامی ملزومات اخلاقی در نحوه کسب رضایت مصاحبه شونده‌گان برای انجام مصاحبه از طریق اعلام محرمانه ماندن اطلاعات ضبط شده، بیان 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 است.

برای سنجش روایی، یافته‌های تحقیق به افراد مصاحبه‌شونده ارائه شد، و نظریات افراد به کار گرفته شد. در انتها، پژوهش حاضر توسط اساتید بازبینی و مطالعه شد و مواردی برای تغییر یا اصلاح نظر نهایی بیان شد. پایایی داده‌های پژوهش از طریق ارائه دادن تمامی مراحل تصمیمات پژوهشگران و همچنین ارائه دادن تمامی داده‌های خام، کدها، داده‌های تحلیل شده فرآیند مطالعه، مقوله‌ها، سؤال‌ها و اهداف اولیه در اختیار اساتید صاحب‌نظر و با حسابرسی دقیق اساتید، درستی تمام مراحل پژوهش مورد پذیرش و تأیید قرار گرفت.

برای انجام پایایی باز آزمون، به‌طور معمول از بین مصاحبه‌های انجام شده، چند نمونه از مصاحبه‌های انجام شده انتخاب می‌شود. هر کدام از مصاحبه‌ها در فاصله زمانی مشخص و کوتاهی دو بار کدگذاری انجام گرفته؛ سپس کدهایی که مشخص شده‌اند با یکدیگر مورد مقایسه قرار می‌گیرند. این مراحل برای سنجش ثبات کدگذاری محقق به کار گرفته می‌شود. در هر یک از مصاحبه‌ها، کدهایی که در فاصله زمانی مشابه یکدیگرند، با عنوان «توافق» و کدهای غیرمشابه با عنوان «عدم توافق» مشخص می‌گردند. روش

جدول ۲- نتایج حاصل از کدگذاری چالش‌های گرایش سالمندان به فعالیت بدنی

مقوله فرعی	کدگذاری باز
موانع فرهنگی و سبک زندگی	۱. همراهی نکردن خانواده و دوستان در فعالیت‌های ورزشی
	۲. نداشتن آگاهی در مورد مزایای ورزش
	۳. محرومیت‌های عاطفی سالمندان
	۴. حساس بودن دوره سالمندی
	۵. رواج زندگی یکنواخت در جامعه
	۶. نبود وجود الگوی مناسب ورزش سالمندی
	۷. محدودیت‌های اوقات فراغت
	۸. نبود برنامه راهبردی در جهت اوقات فراغت فعال سالمندان
	۹. مشارکت ضعیف بانوان سالمند
	۱۰. وجود دانش تخصصی کم مدیران حوزه ورزش سالمندی
	۱۱. نبود ابزار مناسب اندازه‌گیری سالمندی فعال در ایران
موانع محیطی و امکاناتی	۱۲. سخت بودن دسترسی به اماکن و تسهیلات فعالیت بدنی
	۱۳. کمبود امکانات ورزشی رایگان
	۱۴. هزینه بالای شرکت در برنامه‌های ورزشی
	۱۵. ترس از بیرون رفتن در فضاهای باز در طول تمرین
	۱۶. نبود فضای امن برای ورزش سالمندان
	۱۷. شرایط بد آب و هوایی و تأثیرات منفی آن
	۱۸. تنبلی و بی‌حوصلگی سالمندان
	۱۹. نداشتن علاقه زیاد برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی
	۲۰. کمبود وقت و دشواری انجام ورزش
	۲۱. احساس ترس آسیب دیدن در ورزش
	۲۲. عقاید و باورهای منفی درباره خود
موانع فردی و شخصیتی	۲۳. نداشتن دانش ورزشی سالمندان

فرهنگی و سبک زندگی است که نکردن خانواده و دوستان در فعالیت‌های ورزشی، نداشتن آگاهی در مورد مزایای ورزش، محرومیت‌های عاطفی سالمندان، رواج زندگی یکنواخت در جامعه، حساس بودن دوره سالمندی، نبود الگوی سلامتی سالمندان، نبود برنامه آموزشی در جهت اوقات فراغت فعال سالمندان، مشارکت ضعیف زنان سالمند، وجود دانش تخصصی کم مدیران حوزه ورزش سالمندی می‌توانند از دلایل مهم برای شرکت نکردن سالمندان در فعالیت بدنی باشد. اهمیت بررسی وضعیت اوقات تفریحات و فراغت سالمندان از آن جهت مهم است که این قشر جامعه با توجه به عواملی چون عدم اشتغال به کار، ورود به دوره بازنشستگی، فقدان حمایت اجتماعی، تنها بودن، صنعتی شدن جوامع و جدایی عاطفی-روانی افراد خانواده در معرض تهدید و خطر قرار دارند.

راهبردهای گرایش سالمندان شامل: اقدامات آموزشی و برنامه‌ای، اقدامات ترویجی، اقدامات انگیزشی، اقدامات قانونی، اقدامات زیرساختی هستند.

بحث

تمرینات ورزشی مختلف هوازی، مقاومتی و ترکیبی بر بهبود کیفیت خواب سالمندان ایرانی تأثیر معناداری دارد. ورزش و فعالیت بدنی در سالمندان ایران موجب بهبود کیفیت خواب و کیفیت زندگی آن‌ها بدون عوارض جانبی می‌شود. با توجه به این مسئله، نیاز به برنامه‌ریزی و مداخلات اثربخش در زمینه ورزش و فعالیت بدنی برای سالمندان احساس می‌شود. بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، یکی از چالش‌های گرایش سالمندان به ورزش شامل همراهی موانع

جدول ۳- راهکارهای مؤثر جهت گرایش سالمندان به فعالیت بدنی

کدگذاری فرعی	کدگذاری باز
اقدامات آموزشی و برنامه‌ای	۱. تدوین برنامه‌های راهبردی جذب سالمندان به ورزش
	۲. تدوین برنامه‌های کوتاه‌مدت برای مشارکت سالمندان
	۳. برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمند
	۴. اجرای برنامه‌های ورزشی منظم در مراکز مراقبتی
	۵. ارتقاء سواد جسمانی در بین سالمندان
	۶. آموزش مدون و مداوم ورزش در رسانه‌ها
	۷. آشنا کردن سالمندان با حرکات ورزشی
	۸. تدوین برنامه‌هایی برای فعال کردن خانه‌های سالمندان
	۹. تربیت مربی و کارشناس ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان
	۱۰. آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم برای مشارکت سالمندان
اقدامات ترویجی	۱۱. توجه مسئولان به اهمیت ورزش سالمندی
	۱۲. توجه به ورزش در اوقات فراغت سالمندان
	۱۳. اصلاح نگرش و رفتار سالمندان
	۱۴. ترویج فعالیت‌های ورزشی در خانه
	۱۵. استفاده از افراد شاخص و سرشناس جهت فرهنگ‌سازی
	۱۶. نظرخواهی و شنیدن پیشنهادهای سالمندان
	۱۷. استفاده از سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی
	۱۸. بها دادن به سالمندان و استفاده از حضور فعالانه آنان در اجتماع
	۱۹. استفاده از تجارب و ارتباطات سالمند در پیشبرد اهداف
	۲۰. گسترش راه‌های ارتباط با سالمند
اقدامات انگیزشی	۲۱. توسعه کانون‌های ورزش سالمندی
	۲۲. وضع قانون همکاری ارگان‌ها برای حمایت از ورزش سالمندان ۲۳. وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان
	۲۴. ایجاد نظام آماری فراگیر و جامع در ورزش همگانی سالمندان ۲۵. قانون الزام خانه‌های سالمندان به استخدام کارشناس ورزش
	۲۶. افزایش تحقیقات حوزه ورزش سالمندان
	۲۷. فعال کردن بخش تحقیق و توسعه ورزش سالمندی در ادارات
	۲۸. انجام طرح‌های پژوهشی فدراسیون همگانی با محوریت سالمندان
	۲۹. تخصیص بودجه و سرمایه‌گذاری در بخش ورزش سالمندی
	۳۰. تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان
	۳۱. حمایت از بخش خصوصی جهت سرمایه‌گذاری در ورزش سالمندی
	۳۲. خرید خدمت از سالن‌های خصوصی برای فعالیت بدنی سالمندان
اقدامات قانونی	۳۳. توجه به ویژگی‌های ظاهری مکان‌های ورزشی
	۳۴. تنوع بخشی به خدمات ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان
	۳۵. تنوع در انتخاب نوع فعالیت در پارک‌ها و اماکن ورزشی
	۳۶. تأسیس خانه‌های ورزشی سالمندان
	۳۷. تجهیز خانه‌های سالمندان به استخر و آب درمان
	۳۸. اختصاص محیط‌های ورزشی در محلات برای سالمندان
	۳۹. توسعه سیستم حمل و نقل عمومی به اماکن ورزشی
	۴۰. توسعه کیفیت و بهبود دسترسی به فضاهای طبیعی
	۴۱. استاندارد کردن اماکن ورزشی برای سالمندان
اقدامات زیرساختی	

مرتفع کردن مشکلات شخصی، اجتماعی و فرهنگی موجود در بین سالمندان، با برنامه‌ریزی‌های لازم این مشکلات و شرایط نامناسب را از سر راه بردارند تا سالمندان بتوانند سبک زندگی سالم خود مبتنی بر فعالیت ورزشی را توسعه دهند (۵). همچنین دیلر و

ابطحی‌نیا و راستگو (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای نشان دادند که حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی و بهزیستی فضیلت‌گرای سالمندان تأثیر مستقیم و معناداری داشت (۱). بیگلری و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهش خود بیان کردند که مسئولین باید در جهت

جایگاه ورزش در سبد خانوار بسیار کم است. از طرف دیگر شهریه‌های زیاد باشگاه‌های ورزشی نیز مزید بر علت شده است در نتیجه سازمان‌های متولی سالمندان از جمله بهزیستی، بهداشت و درمان، کانون بازنشستگی، شهرداری و اداره ورزش و جوانان باید برنامه‌ریزی مناسبی داشته باشد تا خدمات را به صورت رایگان یا با کمترین هزینه برای سالمندان اجرا نماید (۴).

این یافته با یافته‌های تحقیقات محمدی (۱۳۹۸) و قامتی (۱۳۹۷) هم‌راستا بوده و مورد تأیید است. آخرین چالش شناسایی شده در این پژوهش با عنوان موانع فردی و شخصیتی شناسایی شد: تنبلی و بی‌حوصلگی سالمندان، نداشتن علاقه زیاد برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی، کمبود وقت و دشواری انجام ورزش، احساس ترس آسیب دیدن در ورزش، عقاید و باورهای منفی درباره خود، نداشتن دانش ورزشی سالمندان از موانع مهم فردی بودن که در این پژوهش شناسایی شدند (۹،۷). این یافته با نتایج جلالی (۱۳۹۷) و لارکون جیمینز (۲۰۲۰) هم‌راستا بوده و مورد تأیید است (۱۱،۴). از این رو به نظر می‌رسد که تشویق و ترغیب هم‌تایان و ترتیب دادن برنامه ورزش گروهی باید در رأس برنامه‌های متصدیان امر ترویج برنامه‌های ورزشی قرار گیرد.

وجود تفاوت در کیفیت زندگی سالمندان کشورهای پیشرفته و کشورهای در حال توسعه می‌تواند ناشی از آمادگی کشورهای پیشرفته در مواجهه با چالش‌های ناشی از سالمندی جمعیت باشد، در حالیکه کشورهای در حال توسعه از این پدیده و پیامدهای بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی آن آگاه نیستند و لذا برنامه از پیش تدوین شده‌ای هم برای مواجهه با این وضعیت ندارند (۱۱). یکی از اولین راهکارهای مؤثر که مشارکت‌کنندگان در این پژوهش بیان کردند (اقدامات برنامه‌ای طریق تدوین برنامه‌های راهبردی جذب سالمندان به ورزش، تدوین برنامه‌های کوتاه‌مدت برای مشارکت سالمندان، برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمند، اجرای برنامه‌ریزی منظم در مراکز مراقبتی سالمندان تأثیر می‌پذیرد. با توجه به رشد پرشتاب جمعیت سالمندان در کشور برای اداره امور

همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود از موانع شرکت سالمندان در ورزش عوامل اجتماعی-فرهنگی، رانام برد. عوامل فرهنگی و اجتماعی از نظر سالمندان دارای بالاترین رتبه در جهت عدم شرکت در ورزش است (۱۴). این یافته با یافته‌های تحقیقات ابطی نیا و راستگو (۱۳۹۹)، بیگلری و همکاران (۱۴۰۰)، دیلر و همکاران (۲۰۱۳) که بر موانع فرهنگی و سبک زندگی سالمندان اشاره کردند، هم‌راستا است (۱، ۵، ۱۴). از دیگر چالش‌های گرایش سالمندان به فعالیت بدنی که شامل نبود ابزار مناسب (موانع محیطی و امکاناتی) اندازه‌گیری سالمندی فعال در ایران، سخت بودن دسترسی به اماکن و تسهیلات فعالیت بدنی، کمبود امکانات ورزشی رایگان، هزینه بالای شرکت در برنامه‌های ورزشی، ترس از بیرون رفتن در فضاهای باز در طول تمرین، نبود فضای امن برای ورزش سالمندان، همه این موارد می‌تواند مانعی باشد در جهت شرکت نکردن سالمندان در ورزش باشد (۱۲). با توجه به فقدان ابزار مناسب اندازه‌گیری سالمندی فعال در ایران، با توجه به تأکید سازمان بهداشت جهانی بر تأثیرپذیری سالمندی فعال از فرهنگ و بافت هر جامعه، ساخت ابزار اندازه‌گیری سالمندی فعال پیش از هر چیز نیازمند درک بومی از سالمندی فعال است. می‌توان با توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند، از طریق توجه به زیرساخت‌ها و امکانات ورزشی، ایجاد پارک‌های روباز مخصوص بانوان و اختصاص سالن‌های سرپوشیده به سالمندان و تأسیس مراکز تخصصی ویژه سالمند و فعال کردن خانه‌های سالمندان، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد (۲۱).

نبود امکانات و تأسیسات و تجهیزات ایمن و استاندارد و همچنین عدم تخصیص بودجه و سرمایه‌ی کافی در امر حفظ و توسعه‌ی آن‌ها سبب عدم مشارکت بیشتر سالمندان می‌گردد (۱۳). دسترسی به فضاهای ورزشی با انجام فعالیت فیزیکی در سالمندان رابطه مثبت دارد. مشکلات اقتصادی و معیشتی باعث شده که خانواده‌ها انگیزه لازم برای مشارکت در فعالیت ورزشی و تحرک را نداشته باشند به همین دلیل

کارشناس ورزش مختص سالمند و همچنین آموزش مدیران درگیر با ورزش سالمندی، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد (۲۱،۲۰).

دولت با برنامه‌ریزی و اجرای قوانین حمایتی در ابعاد فرهنگی، اجتماعی، مالی در حوزه‌های مرتبط با سالمندی و آموزش به خانواده‌ها و افراد سالمند و آگاه نمودن آن‌ها از مخاطره‌آمیز بودن عدم تحرک و همچنین ایجاد زیرساخت‌های مناسب می‌تواند از چالش‌ها و مشکلات ورزش سالمندان پیشگیری نماید (۱،۲). ابطی و راستگو (۱۳۹۹) همچنین در پژوهش خود به تربیت مربیان متخصص سالمندان اشاره کردند. در پژوهش فوق نیز بر اهمیت داشتن سواد جسمانی، و اینکه آموزش این امر که ورزش می‌تواند چه تأثیری بر همه ابعاد زندگی سالمندان داشته باشد تأکید می‌کند و به نقش و اهمیت دولت، مسئولان ورزش سالمندی، خود سالمندان و نقشی که خانواده آنان می‌تواند در تشویق و گرایش سالمندان به مشارکت در ورزش داشته باشند اشاره شده است (۱)، در واقع می‌توان گفت که راهبرد فوق با پژوهش‌های ابطی و راستگو (۱۳۹۹)، جلالی (۱۳۹۷) و دیلر و همکاران (۲۰۱۸) هم‌راستا است (۱، ۱۴، ۴).

سومین راهکار (اقدامات انگیزشی) است: که از طریق نظرخواهی و شنیدن پیشنهادهای سالمندان، استفاده از سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی، بهادادن به سالمندان و استفاده از حضور فعالانه آنان در اجتماع، استفاده از تجارب و ارتباطات سالمند در پیشبرد اهداف، گسترش راه‌های ارتباط با سالمند و توسعه کانون‌های ورزش سالمندی تأثیر می‌پذیرد. فعالیت بدنی، سلامت جامعه سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از آنجایی که سالمندان منابعی باارزش برای خانواده و جامعه می‌باشند، لذا ایجاد محیط‌های حمایت‌کننده از فعالیت بدنی سالمندان بسیار لازم و ضروری است. استفاده از سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی، توجه مسئولان به اهمیت ورزش سالمندی، بهادادن به سالمندان، استفاده از تجارب و ارتباطات سالمند در پیش‌برد اهداف، توجه به مسائل

جامعه فردا و برنامه‌ریزی برای ایجاد، حفظ و افزایش تندرستی و احساس شور و نشاط در این قشر باید جلوتر از زمان گام برداشت (۱۸،۱۹). مهتپ و همکاران (۲۰۱۵) به این نتیجه رسیدند که با تدوین و توسعه‌ی استراتژی‌های مداخله‌ای می‌توان محدودیت‌های فعالیت بدنی سالمندان را کاهش داد. با توجه به نرخ رشد جمعیت سالمندان، در صورت عدم برنامه‌ریزی‌های به‌موقع و صحیح، روزه‌های امید برای مدیریت سالمندان و مواجهه پیش‌دستانه با چالش‌های آن بسته خواهد شد. اگر مسئولان یک نظام برنامه‌ریزی پیش‌دستانه در زمینه امور سالمندان ایجاد نکنند، مدیریت امور سالمندان از مدیریت برنامه محور به نوعی مدیریت بحران در آینده تبدیل خواهد شد (۱۶). همان‌طور که در پژوهش‌های فوق مشاهده می‌شود همه محققین به اقدامات برنامه‌ای برای ورزش سالمندان تأکید کردند. این یافته با نتایج، مهتپ و همکاران (۲۰۱۵) و اسیسان و همکاران (۲۰۱۷) هم‌راستا است (۱۶،۱۵).

دومین راهکار گرایش سالمندان به ورزش که از طریق ارتقاء سواد جسمانی در است. اقداماتی چون: آموزش مدون و مداوم ورزش در رسانه‌ها، آشنا کردن سالمندان با حرکات ورزشی، تدوین برنامه‌هایی برای فعال کردن خانه‌های سالمندان، تربیت مربی و کارشناس ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان، آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم برای مشارکت سالمندان، توجه مسئولان به اهمیت ورزش سالمندی، توجه به ورزش در اوقات فراغت سالمندان، اصلاح نگرش و رفتار سالمندان، ترویج فعالیت‌های ورزشی در خانه، استفاده از افراد شاخص و سرشناس جهت فرهنگ‌سازی تأثیر می‌پذیرد (۱۵،۱۰). دانش و آگاهی سالمندان در مورد فواید ورزش در مشارکت آنان مؤثر است. بنابراین انواع شیوه‌های تبلیغات در شهر و رسانه‌های گروهی بر ایجاد انگیزه و مشارکت آنان تأثیر بسزایی دارد، بنابراین بالاتر بردن دانش و آگاهی سالمندان درباره فواید ورزش، از عوامل اثرگذار مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی است. تأمین نیروی انسانی متخصص، از طریق تربیت مربی و

توجه و روی کار آمدن دولت، مجلس و حمایت خانواده‌های سالمندان در جهت رسیدن به سالمندی موفقیت‌آمیز و سالم را می‌طلبد. مراکز آموزشی مانند دانشگاه‌ها و ادارات ورزش و جوانان باید سیاست‌های و برنامه‌های خود را در جهت آموزش‌ها و شناخت ورزش سالمندان، تربیت نیروی متخصص ورزش سالمندی تغییر دهند و دولت‌ها با تدوین و اجرای برنامه‌ها و همچنین قوانینی جهت حمایت در بعدهای مالی، فرهنگی و اجتماعی از سالمندان و آگاهی، و آموزش دادن به افراد سالمند و خانواده‌های آنان در جهت مفید بود ورزش و خطرات بی‌حرکی در این دوران و احداث زیرساخت‌های مناسب و مرتبط با این افراد می‌توان از چالش‌ها و مسائل و مشکلات مربوط این دوران جلوگیری کرده و با استفاده از راهبردهای به دست آمده در این پژوهش مدیریت ورزش سالمندانی را به درستی انجام داده و الگوی موفق برای دیگر کشورها در زمینه ورزش سالمندی باشیم.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات (کد اخلاق IR.IAU.SRB.REC.1400.204) می‌باشد. تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. شرکت کنندگان در جریان هدف پژوهش و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. از محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داشتند و می‌توانستند هر زمان که بخواهند از مطالعه خارج شوند. از شرکت کنندگان رضایت نامه کتبی گرفته شد.

مشارکت شرکت کنندگان

هر کدام از نویسندگان در نگارش تمام مراحل این مقاله همکاری یکسان داشته‌اند. نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ تضاد منافی نداشته‌اند.

References

1. Abtahinia A, Rastgou S. The effect of social support on the virtue-oriented well-being of volleyball players of veterans and disabled teams

رفاهی و بهداشتی سالمند و فرهنگ‌سازی ورزش سالمندی بسیار بااهمیت است (۷، ۸). محمدی (۱۳۹۸) در پژوهش خود بیان کردند که افراد سالمند، درصد قلیل توجهی از جمعیت جامعه را به خود اختصاص داده همواره این گروه سنی برای جامعه، سرمایه ارزشمندی به حساب می‌آیند و با توجه به نقش مهمی که سرمایه اجتماعی در توسعه اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و توسعه مشارکت دارد و هنگامی که سرمایه اجتماعی و ابعاد آن در بین سالمندان گسترش یابد، سبب مشارکت ورزشی بیشتر آن‌ها و سلامت جامعه خواهد شد (۷). در این راهبرد به اهمیت شرکت سالمندان و نظرخواهی از آنان در برنامه‌ریزی‌هایی که برای این قشر انجام می‌شود، و اهمیت دادن به سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی تأکید می‌شود که هم‌راستا با پژوهش‌های بیگلری و همکاران (۱۴۰۰)، لارکون جیمنز (۲۰۲۰) است (۵، ۱۱).

چهارمین راهکار (اقدامات قانونی) که از طریق وضع قانون همکاری ارگان‌ها برای حمایت از ورزش سالمندان، وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان، ایجاد نظام آماری فراگیر و جامع در ورزش همگانی سالمندان، قانون الزام خانه‌های سالمندان به استخدام کارشناس ورزش، افزایش تحقیقات حوزه ورزش سالمندان، فعال کردن بخش تحقیق و توسعه ورزش سالمندی در ادارات، انجام طرح‌های پژوهشی فدراسیون همگانی با محوریت سالمندان تأثیر می‌پذیرد. فرهنگ‌سازی از طریق وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان و سازماندهی سالمندان فعال براساس توانایی‌های آن‌ها در گروه‌های مشابه، زمینه جذب سالمند به ورزش و مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد.

نتیجه‌گیری

نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر نشان داد ایجاد محیط‌های حمایت‌کننده از فعالیت بدنی سالمندان بسیار لازم و ضروری است. بنابراین زیادشدن جمعیت سالمندان کشورمان از یک طرف و تغییر کردن شیوه‌های زندگی، عادت‌ها و فرهنگ از طرفی دیگر

- with the mediating role of quality of life. *Journal Abrev.* 2021. Persian.
2. Yilagh Beygi F. Images of the future of Iran's elderly according to the position of sports management and sports development. 3rd Period. 2020;9:53-70. Persian.
 3. Karaz M. Ranking of factors facilitating the participation of the elderly in Ahvaz city in physical activity using the TOPSIS method. *J Sports Manag.* 2018;8(4):527-540. Persian.
 4. Jalali M. Interior design requirements for sports facilities and equipment for the elderly. *Gerontology.* 2019;3(2):14-26. Persian.
 5. Biglari I, Fahim D, Esmailzadeh H, Ghandehari M, Peymani MR, Zad H, et al. Futures, strategies and futures of a healthy lifestyle with an emphasis on sports activities of the elderly: a phenomenological study. *J North Khorasan Univ Med Sci.* 2022;13(2):50-60. Persian.
 6. Pouyafar M, Askari R, Maleki A. Comparison of the effect of the intensity of whole body vibration and aerobic exercises with two different intensities on muscle strength and balance in elderly men: a randomized, single-blind, clinical trial. *Appl Health Stud Exerc Physiol.* 2022;1(8):1-11. Persian.
 7. Mohammadi B. The effect of sports training and physical activity on the quality of sleep and quality of life in the elderly in Iran: a systematic review. *Gerontology.* 2023;6(1):18-31. Persian.
 8. Jorkesh S, Nazari R. Explaining Iran's old age sports pattern. *J North Khorasan Univ Med Sci.* 2018;7:25-31. Persian.
 9. Qamati S. The relationship between social capital and the amount of sports participation of elderly men in Lahijan city. *Gerontology.* 2019;5(2):13-23. Persian.
 10. Karlson E, Faramarzi M, Ghahfarokhi MM, SavariNikoo F, Soltani N, Bahramzadeh A, et al. Osteosarcopenic obesity markers following elastic band resistance training: a randomized controlled trial. *Exp Gerontol.* 2029;135:1-7.
 11. Alarkon K, Gimenz TT. Barriers and facilitators influencing the physical activity of Arabic adults: a literature review. *Avicenna.* 2020;(1):1-16.
 12. Eivelt LR, Rejeski WJ, King AC. Promoting physical activity for older adults: the challenges for changing behavior. *Am J Prev Med.* 2021;25:172-183.
 13. Garvis G. Why do people exercise in natural environments? *Int J Environ Res Public Health.* 2020;14(377):1-15.
 14. Diller GP, Inuzuka R, Kempny A, Alonso-Gonzalez R, Liodakis E, Borgia F, et al. Detrimental impact of socioeconomic status on exercise capacity in adults with congenital heart disease. *Int J Cardiol.* 2018;165(1):80-86.
 15. Eisan R, Gao S, He B. Understanding the impacts of leisure purpose and environmental factors on the elders' leisure activities. In: Green, Smart and Connected Transportation Systems. Springer Nature; 2017. p. 59-68.
 16. Mahteb CJ, Wu CM, Wang RH, Lee ST, et al. Utilizing the PRECEDE model to predict health examination behavior of the elderly [Article in Chinese]. *Kaohsiung J Med Sci.* 2015;15(6):348-358.
 17. Kasteli-Fort MA, Arrieta-Blanco F, Carrillo-de Santa Pau E, Martín-Madrado C, Piñera-Tames M, Vázquez-Martínez C, et al. [Effectiveness of PRECEDE model for health education in metabolic control and reduction of cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes]. *Rev Clin Esp.* 2021 Jul-Aug;209(7):325-331. Spanish.
 18. Bil J. [Evaluation of health education programs]. *Rev Epidemiol Sante Publique.* 1991;39(1):83-87. French.
 19. Van HH, Kusmaedi N, Hidayat Y, Alba HF. Impact of cycling on mental health and self-esteem in the elderly. *Halaman Olahraga Nusantara (J Ilmu Keolahragaan).* 2022;5(1):204-216.
 20. Avis ME, Jopp D, Hertzog C. The importance of leisure activities in the relationship between physical health and well-being in a life span sample. *Gerontology.* 2023;62(4):450-458.
 21. Akha W. Analyzing the impact of sport infrastructure on sport participation using geo-coded data: Evidence from multi-level models neighborhoods. *Sport Manag Rev.* 2018;16(1):54-67.
 22. Estafourd MI. Disability among elderly women in Brazil. *Rev Saude Publica.* 2018;39(3):383-391