

بررسی عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی: یک مطالعه ترکیبی

فاطمه اصغری (MSc)^۱، مرتضی دوستی (PhD)^{۲*}، معصومه کلاته سیفری (PhD)^۲

۱-دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

۲- گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

دریافت: ۹۸/۱۲/۲، اصلاح: ۹۸/۱۲/۱۵، پذیرش: ۹۸/۱۲/۲۵

خلاصه

سابقه و هدف: شرکت در فعالیت بدنی منافع جسمی و روحی زیادی برای سلامت سالمندان دارد و عوامل فرهنگی و اجتماعی در شرکت کردن سالمندان به ورزش تأثیر فراوانی می‌گذارند. این مطالعه باهدف شناسایی عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر نوعی مطالعه ترکیبی و شامل سه مرحله بوده است و طی سال‌های ۱۳۹۹-۱۳۹۸ انجام شد. مرحله اول این مطالعه، یک مطالعه مروری می‌باشد که با تحلیل محتوای ۲۳ پژوهش داخلی و خارجی که از این تعداد ۸ پژوهش داخلی و ۱۵ پژوهش خارجی بودند، انجام شد. مرحله دوم و سوم این مطالعه، یک مطالعه کیفی می‌باشد. در مرحله دوم مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۲۷ نفر خبره و صاحب‌نظر انجام شد که مصاحبه تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. مرحله سوم نیز مصاحبه با ۱۵ نفر از اعضای گروه دلفی انجام شد که مصاحبه با اعضای گروه دلفی در دو دور نیز انجام گرفت. نمونه‌گیری در مرحله دوم و سوم به‌صورت هدفمند و در دسترس انتخاب شد.

یافته‌ها: بعد از تحلیل محتوا، نه عامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی شناسایی گردید. پخش موزیک در پارک‌ها، مفرح کردن ورزش برای سالمندان، فرهنگ‌سازی و ایجاد روحیه و انگیزه در سالمندان، ایجاد نگرش صحیح در سالمندان، افزایش امید به زندگی در سالمندان، ایجاد آسودگی خاطر در سالمندان، حضور اعضای خانواده و دوستان ورزش در کنار سالمند، فضای صمیمی بین مسئولین و مربیان و سالمندان ورزشکار، کمک به رفع مشکلات شخصی سالمندان جهت عدم ترک ورزش از عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی بودند که در سه حیطه محیطی، بین فردی و درون فردی قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج پیشنهاد می‌شود که مسابقاتی بین سالمندان جهت افزایش انگیزه آن‌ها صورت بگیرد. همچنین مربیان ورزش باید سعی در مفرح کردن ورزش داشته باشند و هرچه رسانه برنامه‌هایی را به سالمندان اختصاص دهد و در مورد روحیه و اعتمادبه‌نفس آن‌ها صحبت کنند؛ انگیزه سالمندان به انجام ورزش بیشتر می‌شود.

واژه‌های کلیدی: فرهنگی، اجتماعی، توسعه، ورزش، سالمندی.

مقدمه

امروزه، به دلیل بالا رفتن امید به زندگی و کاهش میزان زادوولد در کشورهای درحال توسعه و توسعه‌یافته، پدیده سالمندی بیش‌تر از قبل موردتوجه است (۱). جمعیت ایران به‌سرعت در حال گذر جمعیتی است و به‌خاطر کاهش باروری و افزایش امید به زندگی جمعیت میان‌سال و سالمند بیش‌تر و جمعیت نوجوان و جوان کم‌تر می‌شود. نتایج پیش‌بینی جمعیت کشور نشان می‌دهد در سال ۲۰۴۵ حدود ۷۰ درصد از جمعیت کشور در گروه‌های سنی ۱۵ تا ۶۴ ساله و حدود ۱۴ درصد بالای ۶۵ سال و بقیه در زیر ۱۵ سال قرار خواهند گرفت و میانگین سنی جمعیت ایران به حدود ۳۹ سال افزایش می‌یابد (۲). با توجه به افزایش جمعیت سالمند در جوامع متفاوت، توجه به نیازهای اولیه و سلامت جسمی، ذهنی و کیفیت زندگی آن‌ها موضوع حائز اهمیت است (۳). سالمندان به‌عنوان شهروندان ارشد جامعه بایستی از سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی برخوردار و شایسته برخوردار باشند (۴). با افزایش سن به دلیل اختلالاتی که در بدن به وجود می‌آید، مخصوصاً به‌خاطر محدودیت‌های حرکتی، می‌تواند در

کیفیت زندگی فرد تأثیرات منفی به دنبال داشته باشد. امروزه یکی از مؤثرترین شیوه‌های پیش‌گیری از اختلالات دوران سالمندی ورزش کردن است. ورزش کردن باعث می‌شود تا محدودیت‌های دوران سالمندی کمتر شود (۵). ورزش و تمرینات بدنی همان پارامتر مهمی است که منجر به بهبود کیفیت زندگی مخصوصاً در سالمندی می‌شود (۶). فعالیت بدنی یک عامل برای اصلاح شیوه زندگی است که یکی از مهم‌ترین اقدامات برای کاهش عوارض میان‌سالی است (۷). فعالیت جسمانی با اثراتی که در ویژگی‌ها و توانایی‌های بدن افراد ایجاد می‌کند به‌عنوان مانعی در برابر بیماری‌ها عمل می‌کند و باعث ارتقای وضعیت جسمانی می‌شود (۸). همچنین سبک زندگی فعال باعث توانمندسازی سالمندان می‌شود (۹). مشارکت در فعالیت بدنی و ورزش در دوره سالمندی خود پنداره مثبت از بدن، عزت‌نفس و کیفیت زندگی و عدم وابستگی را بهبود داده و میزان مرگ‌ومیر را کاهش می‌دهد (۱۰). افزایش توانایی حرکتی باعث افزایش نشاط و شادابی در سالمندان می‌شود. داشتن زندگی فعال در دوران سالخوردگی سلامت و

*مسئول مقاله؛ دکتر مرتضی دوستی

آدرس: بابلسر، خ شهید بهشتی، بلوار دانشگاه، پردیس دانشگاه مازندران، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی. تلفن: ۹۸-۱۱۳۵۳۰۳۱۳۲

E-mail: dosti@umz.ac.ir

فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی است. با توجه به مطالب ارائه شده، مسئله این تحقیق عبارت است از اینکه چه عوامل فرهنگی و اجتماعی منجر به توسعه ورزش سالمندی در کشور می‌شود؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر نوعی پژوهش ترکیبی و شامل سه مرحله بوده است و طی سال‌های ۱۳۹۹-۱۳۹۸ انجام شد. مرحله اول این مطالعه، یک مطالعه مروری می‌باشد که با تحلیل محتوای ۲۳ پژوهش داخلی و خارجی که از این تعداد ۸ پژوهش داخلی و ۱۵ پژوهش خارجی بودند، انجام شد. پژوهش‌های داخلی از تاریخ ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۸ و پژوهش‌های خارجی از تاریخ ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۸ انتخاب شدند. این پژوهش‌ها در مورد عوامل تأثیرگذار در توسعه ورزش سالمندی بودند که با مطالعه آن‌ها اطلاعات کلی در مورد موضوع به دست آمد.

مرحله دوم و سوم این مطالعه، یک مطالعه کیفی می‌باشد. در مرحله دوم مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۲۷ نفر خبره و صاحب‌نظر که شامل سالمندان، اساتید دانشگاهی، پزشکان و مدیران مؤسسات و سازمان‌های سالمندی بوده، انجام شد. در مرحله دوم داده‌ها به صورت مصاحبه‌های رودرو، با کسب اجازه و رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان با دستگاه صدای دیجیتالی ضبط شدند. برای پیشگیری از سوگیری محقق در هیچ‌یک از پرسش‌ها سؤال مستقیم در مورد عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر شرکت سالمندان در فعالیت بدنی مطرح نگردید سؤال به صورت کلی در قالب عوامل تأثیرگذار فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی مطرح شد.

در طی انجام مصاحبه‌ها از مشارکت‌کنندگان خواسته شد که برای توصیف پدیده‌های مطرح شده مثال یا مثال‌هایی ارائه داده و یا اینکه دلایل پاسخ‌های خود را بیان کنند. محقق در بسیاری از اوقات به شرکت‌کنندگان امکان داد که بی‌وقفه صحبت کنند. این رویکرد، داده‌هایی را تولید کرد که بدون وارد شدن هرگونه فشار از جانب محقق پدیدار شده بودند. مکان مصاحبه ساکت و راحت بود، برای شرکت در تحقیق از مشارکت‌کنندگان رضایت آگاهانه و شفاهی گرفته شد. شرط محرمانه نگه داشتن اطلاعات (حذف نام و هر شناسه دیگر از متون، بیانات و نوشتارها) برقرار گردید. شرکت‌کنندگان می‌توانستند در هر زمان از مطالعه خارج شوند. زمان مصاحبه حداقل ۲۰ و حداکثر ۴۰ دقیقه انتخاب شد. مصاحبه‌ها کلمه به کلمه دست‌نویس و بلافاصله تجزیه و تحلیل شد. زمانی که محقق با پرسیدن سؤالات به‌طور مکرر متوجه شد که داده‌های جدید هیچ بینش نظری تازه و هیچ خواص جدیدی آشکار نمی‌کند، جمع‌آوری داده‌ها با رسیدن به حد اشباع در ۲۷ مصاحبه خاتمه یافت.

داده‌های جدید هم‌زمان با تمام داده‌ها مقایسه شد تا محوریت مطلوب در بین داده‌ها آشکار گردد. داده‌ها با دقت به کوچک‌ترین اجزاء ممکن شکسته شده و تفاوت‌ها و تشابهات مورد مقایسه قرار گرفت. این مطالعه کیفی بخشی از یک مطالعه از نوع نظریه زمینه‌ای (گراند تئوری = Grounded Theory) بوده و تحلیل مصاحبه‌ها بر اساس روش (Corbin) و (Strauss) انجام گرفت. برای اطمینان از روایی و پایایی داده‌ها با معیارهای خاص تحقیق کیفی شامل

استقلال را برای آن‌ها به ارمغان می‌آورد (۱۱). لذا نقش فعالیت بدنی و ورزش در افزایش کیفیت زندگی و سلامت جسمی و روحی افراد سالمند غیرقابل انکار می‌باشد. فعالیت‌های جسمانی منظم تحت تأثیر عوامل روانی و اجتماعی، فرهنگی و محیطی است (۱۲). سالمندان به دلایل فقدان انگیزش شرکت در فعالیت بدنی منظم در دوره‌های طولانی (مانند نبود علاقه و یار ورزشی)، درد روزانه و بیماری‌های مزمن، ترس از آسیب یا افتادن ناشی از شرکت در فعالیت بدنی، شناخت ناکافی از ورزش و منافع آن، داشتن شرایط پزشکی مزمن، درد غیرقابل تحمل روزانه و جراحی‌های قبلی، از مشارکت در فعالیت‌های بدنی بازداشته می‌شوند (۱۳).

نداشتن زمان، انگیزه، همراه برای ورزش کردن، انرژی و مهارت به‌عنوان موانع مشارکت سالمندان در ورزش می‌باشد (۱۴). همچنین عواملی مانند شاد بودن بدون ورزش، داشتن سرگرمی‌های دیگر، نداشتن وقت از مهم‌ترین دلیل فعال نبودن سالمندان به ورزش است (۱۵). طی تحقیقی عوامل مؤثر بر عدم مشارکت زنان سالمند استان البرز در فعالیت‌های ورزشی، عوامل اجتماعی، سلامتی، امکانات و تسهیلات، عوامل اقتصادی، عوامل شخصی و زمان بوده است (۱۶).

مسائل مربوط به سلامتی، محیط، توصیه‌های پزشکی، دانش و آگاهی و سابقه مشارکت در ورزش در دوران کودکی می‌تواند از عوامل تأثیرگذار بر حفظ مشارکت منظم سالمندان در برنامه‌های ورزشی باشد (۱۷). همچنین یک‌سوم از فعالیت‌های بدنی سالمندان به‌طور اتفاقی و بدون قصد و نیت قبلی بلکه به دلیل اینکه یک محیط جذاب، گیرا وجود داشته صورت گرفته است (۱۸).

نتایج پژوهشی که باهدف بررسی ارتباط بین فعالیت‌های اجتماعی و عملکرد شناختی سالمندان چینی انجام شد، نشان داد که تعامل با دوستان، شرکت در گروه‌های سرگرمی و ورزش گروه‌ها با عملکرد شناختی بهتر در میان مردان و زنان ارتباط داشته است. مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی یکی از عوامل مهم سلامت سالمندان است (۱۹). افراد سالمندی که در مناطق اجتماعی با بالاترین سطح مشارکت ورزشی زندگی می‌کنند در مقایسه با سالمندانی که در منطقه اجتماعی با شیوع کمتر مشارکت ورزشی زندگی می‌کنند، علائم افسردگی کمتری دارند (۲۰).

نبود حمایت از گروه‌های مختلف مانند خانواده، دوستان و جامعه، جامعه‌ای که دوستدار سالمند نباشد و تخصیص امکانات رفاهی و فعالیت بدنی بیشتر به جمعیت جوان باعث می‌شود که سالمندان بیشتر وقت خود را در منازلشان سپری کنند. وجود خانواده‌های حامی فعالیت بدنی و وجود امکانات فعالیت بدنی ویژه سالمندان در میزان مشارکت در فعالیت بدنی سالمندان بااهمیت است (۲۱). با توجه به جمعیت رو به رشد سالمندان و نیاز این قشر از جامعه به انجام فعالیت‌های بدنی و همین‌طور با توجه به اینکه این مسئله در جوامع مختلف بررسی شده و در ایران کاملاً واکاوی نشده و به خاطر اختلاف در فرهنگ کشورها، ضروری است زمینه را برای توسعه ورزش سالمندان فراهم کرد. با توجه به پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده و به آن اشاره کردیم؛ عوامل فرهنگی و اجتماعی زیادی وجود دارد که تأثیر فراوانی بر توسعه ورزش سالمندان می‌گذارد و انگیزه آن‌ها را برای شرکت در فعالیت بدنی افزایش می‌دهد هدف از انجام این تحقیق شناسایی عوامل

ورزش سالمندی بودند که در سه حیطه محیطی، بین فردی و درون فردی قرار گرفتند. عوامل ایجاد نگرش صحیح در سالمندان، افزایش امید به زندگی در سالمندان، مفرح کردن ورزش برای سالمندان، فرهنگ‌سازی و ایجاد روحیه و انگیزه در سالمندان با ۱۰۰٪ رأی موافق مشترک در رتبه اول قرار گرفتند.

حیطه محیطی

مصاحبه‌شوندگان سالمندی که به گفته‌ی خودشان گاهی اوقات به پارک می‌آیند و پیاده‌روی می‌کنند اذعان داشتند که اگر در پارک‌ها آهنگ ورزشی پخش شود یا به هر طریقی فضا را برای آن‌ها جذاب و مفرح کنند؛ انگیزه آن‌ها برای ورزش یا پیاده‌روی بیشتر می‌شود. در این زمینه چند سالمندان گفتند: "کاش هر جمعه ورزش صبحگاهی دسته‌جمعی بین سالمندان انجام می‌شد و یا مسابقاتی بین سالمندان صورت می‌گرفت."

حیطه بین فردی

داشتن تصورات مثبت به فعالیت بدنی یک عامل انگیزاننده فردی گزارش شده از سوی سالمندان با فراوانی بالا بود. مشارکت‌کنندگان تأکید کردند که شرکت در فعالیت بدنی به علاقه آن‌ها به فعالیت بدنی مرتبط است، باغبانی و گذران اوقات فراغت از طریق پیاده‌روی تأثیر مثبتی بر تصورات مثبت نسبت به فعالیت بدنی، بهبود سلامتی قلب و عروق، کنترل وزن و کاهش سطوح استرس و هیجانات منفی دارد. تصورات منفی شخص از توانایی‌های خود شامل: اعتمادبه‌نفس، خودکارآمدی، ترس از افتادن یا تنهایی بیرون رفتن، درک سطوح ضعیف آمادگی جسمانی از خود و نگرش‌های منفی نسبت به سالمندی به‌عنوان موانع فعالیت بدنی سالمندان در مقوله درون فردی مطرح شدند. در این زمینه بسیاری از سالمندان گفتند: "ما هیچ امیدی به زندگی نداریم و ورزش کردن در این سن برای ما چه فایده‌ای دارد؟" حتی یکی از سالمندان می‌گفت: "من انقدر فکرم درگیر زندگی و کار است که به ورزش فکرم نمی‌کنم چه برسه که انجام بدهم."

حیطه درون فردی

احساس نیاز به تعامل اجتماعی به‌کرات به‌عنوان یک عامل انگیزاننده مشارکت در فعالیت‌های بدنی سالمندان اشاره شد. جامعه‌پذیری، هیجان و لذت از صرف زمان با دوستان تأثیر مستقیم بر فعالیت بدنی بیشتر دارد؛ زیرا فرصت‌های بیشتری در خارج از خانه برای سالمندان به همراه دارد؛ اما اکثر سالمندان تأکید کردند که فاقد یک همدم یا یار ورزشی هستند؛ زیرا بیشتر دوستان آن‌ها غیرفعال هستند. همچنین سالمندان اذعان کردند که اگر با دوستانشان یا یار تمرینشان باشند احساس امنیت بیشتری می‌کنند. تعدادی زن سالمند به‌طور ویژه گزارش کردند که فاقد کسی هستند که با آن‌ها فعالیت بدنی انجام دهند.

مقبولیت (Credibility) و قابلیت تأیید (Confirmability) صورت گرفته است. جهت افزایش مقبولیت از روش‌های بازنگری توسط شرکت‌کنندگان استفاده شد. برای رسیدن به آن، محقق گفته‌های مصاحبه‌شونده در طول انجام مصاحبه را خلاصه نمود. متن کامل مصاحبه جهت تأیید و یا اصلاح به مصاحبه‌شوندگان برگردانده شد. برای دسترسی مجدد به مشارکت‌کنندگان جهت تأیید متن مصاحبه بدین گونه عمل شد که در زمان مصاحبه با کسب رضایت آگاهانه و تمایل آنان، شماره تماس آن‌ها گرفته شد. تمامی متن مصاحبه توسط مصاحبه‌شوندگان تأیید شد. بنابراین قضاوت در مورد قابلیت انتقال توسط خوانندگان امکان‌پذیر گردید. مرحله سوم نیز مصاحبه با ۱۵ نفر از اعضای گروه دلفی انجام شد که مصاحبه با اعضای گروه دلفی در دو دور انجام گرفت. اعضای دلفی همان افراد مصاحبه‌شونده بودند. مفاهیم و کدهایی که از متن مصاحبه‌ها استخراج شد در اختیار اعضای دلفی قرار گرفت و بعضی از مفاهیم مورد تأیید و بعضی از آن‌ها رد شدند و نکات پیشنهادی اعضای دلفی در نظر گرفته شد. طبق پیشنهادات اعضای دلفی محقق نه عامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر را به دست آورد. مصاحبه با اعضای دلفی در دور دوم نیز انجام گرفت که تمامی ۹ عامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر ورزش سالمندی به‌دست‌آمده مورد تأیید اعضای دلفی قرار گرفت. عامل پخش موزیک در پارک‌ها، بقیه عوامل مورد تأیید همه‌ی اعضای دلفی قرار گرفت. بدین طریق ۹ عامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی شناسایی شد. با توجه به ماهیت توسعه و نیاز به جمع‌آوری داده‌ها از حوزه‌های مختلف، جامعه آماری پژوهش شامل سالمندان و سایر افرادی است که نتایج مطالعه ما را به سمت آن‌ها سوق داد مانند اساتید دانشگاهی، مدیران مؤسسات و سازمان‌های سالمندی و پزشکان. نمونه‌گیری در مرحله دوم و سوم به‌صورت هدفمند و در دسترس انتخاب شد. در جداول زیر فراوانی اعضای گروه مصاحبه‌شوندگان و اعضای گروه دلفی نشان داده شده است.

یافته‌ها

بعد از تحلیل محتوا و مصاحبه با افراد خبره و صاحب‌نظر، سه حیطه اصلی و نه عامل فرعی شناسایی گردید. پخش موزیک در پارک‌ها، مفرح کردن ورزش برای سالمندان، فرهنگ‌سازی و ایجاد روحیه و انگیزه در سالمندان، ایجاد نگرش صحیح در سالمندان، افزایش امید به زندگی در سالمندان، ایجاد آسودگی خاطر در سالمندان، حضور اعضای خانواده و دوستان ورزش در کنار سالمند، فضای صمیمی بین مسئولین و مربیان و سالمندان ورزشکار، کمک به رفع مشکلات شخصی سالمندان جهت عدم ترک ورزش از عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه

جدول ۱. فراوانی گروه مصاحبه‌شوندگان و اعضای گروه دلفی

مصاحبه‌شوندگان	فراوانی(درصد)	اعضای گروه دلفی	فراوانی(درصد)
اساتید و نخبگان دانشگاهی	۶(۲۲/۲)	اساتید و نخبگان دانشگاهی	۶(۴۰)
عوامل اجرایی و مدیریتی	۲(۷/۵)	عوامل اجرایی و مدیریتی	۱(۶/۷)
پزشکان	۳(۱۱/۱)	پزشکان	۱(۶/۷)
سالمندان	۱۶(۵۹/۲)	سالمندان	۷(۲۶/۶)

جدول ۲. عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی

حیطه	عامل فرهنگی و اجتماعی	پژوهش‌ها	مصاحبه با افراد	دلفی دور اول		دلفی دور دوم	
				درصد موافق	باگویه‌ها موافق هشتم	درصد موافق	باگویه‌ها موافق هشتم
				بلی	خیر	بلی	خیر
محیطی	۱) پخش موزیک در پارک‌ها	R20 R15 R14	P11	۱۴	۱	۱۴	۱
	۲) مفرح کردن ورزش برای سالمندان	R20R18 R13	P11 P1	۱۵	-	۱۵	-
	۳) فرهنگ‌سازی و ایجاد روحیه و انگیزه در سالمندان	R14R17 R16 R10	P1 P12 P10 P13 P26	۱۵	-	۱۵	-
درون فردی	۴) ایجاد نگرش صحیح در سالمندان	R10 R15R14	P11	-	-	-	-
	۵) افزایش امید به زندگی در سالمندان	R10R13R15 R14	P1	۱۵	-	۱۵	-
	۶) ایجاد آسودگی خاطر در سالمندان	R16	P16	-	-	-	-
بین فردی	۷) حضور اعضای خانواده و دوستان ورزش در کنار سالمند	R22 R21 R13 R19R20 R10	P11 P8 P2P22 P12 P20	-	-	-	-
	۸) فضای صمیمی بین مسئولین و مربیان و سالمندان ورزشکار	R19	P2	۱۴	۱	۹۳,۳	۱
	۹) کمک به رفع مشکلات شخصی سالمندان جهت عدم ترک ورزش	R16	P17 P10 P2 P23 P20 P19 P18	-	-	-	-

جدول ۳. کدگذاری عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی

حیطه	کدها
محیطی	۱) پخش موزیک در پارک‌ها: محیط جذاب، منطقه آرام، محیط شاد و پرانرژی
	۲) مفرح کردن ورزش برای سالمندان: وجود مربیان بانشاط
	۳) فرهنگ‌سازی و ایجاد روحیه و انگیزه در سالمندان: اجرای مسابقات ورزشی بین سالمندان
درون فردی	۴) ایجاد نگرش صحیح در سالمندان: علاقه‌مندی به فعال بودن، نگرش مثبت نسبت به فعالیت بدنی، درک مزایای جسمانی ورزش، تمایل به داشتن بدن‌های قلمی و کشیده
	۵) افزایش امید به زندگی در سالمندان: احساس خوب بودن، عدم وابستگی به دیگران. خستگی‌ناپذیر بودن، لذت بردن از فعالیت بدنی، داشتن اعتمادبه‌نفس
	۶) ایجاد آسودگی خاطر در سالمندان: برنامه‌ریزی شلوغ یا زندگی روزانه شلوغ، کار کردن به‌منظور جبران کمبود درآمد دوره سالمندی، استفاده بیش‌ازحد از اینترنت و کامپیوتر
بین فردی	۷) حضور اعضای خانواده و دوستان ورزش در کنار سالمند: تشویق خانواده به ورزش، بیرون رفتن با یار ورزشی، داشتن یک خانواده فعال
	۸) فضای صمیمی بین مسئولین و مربیان و سالمندان ورزشکار: دیدار دوستان، ملاقات با دوستان هنگام خرید، تمرین داشتن با دیگران
	۹) کمک به رفع مشکلات شخصی سالمندان جهت عدم ترک: نبود حمایت دریافتی از خانواده‌ها و گروه‌های اجتماعی، فقدان وقت به دلیل برآورده کردن نیازهای خانواده

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه به تبیین عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی سالمندان پرداخت. سالمندان می‌توانند با شرکت در فعالیت‌های بدنی از پیری زودرس پیشگیری کرده و یا آن را به تأخیر بیندازند. در این مطالعه نه عامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندان به دست آمده که مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد. اولین عامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر بر توسعه ورزش سالمندی پخش موزیک در پارک‌ها می‌باشد؛ و با توجه به این که پیاده‌روی آسان‌ترین و درعین حال ارزان‌ترین نوع فعالیت بدنی است و با ویژگی‌ها و توانایی‌های سالمندان بیشترین تناسب را دارد؛ لذا وجود امکانات نظیر پخش آهنگ ورزشی در پارک‌ها می‌تواند انگیزه سالمندان را بیشتر نموده و میزان مشارکت در فعالیت بدنی آن‌ها را ارتقاء دهد.

در همین راستا Kaczynski در تحقیقی نشان داد که یک‌سوم از فعالیت‌های بدنی سالمندان به‌طور اتفاقی و بدون قصد و نیت قبلی بلکه به دلیل اینکه یک محیط جذاب، گیرا و یا دیگر عوامل محرک فعالیت بدنی وجود داشته اقدام به فعالیت بدنی نمودند. او معتقد بود که باید سعی در غنی کردن محیط زندگی سالمندان داشت تا میزان فعالیت‌های بدنی اتفاقی آن‌ها افزایش یابد و رفته‌رفته تبدیل به عادت گردد. نتایج این مطالعه نشان داد که سالمندان نیاز به یک محیط انگیزاننده برای تغییر رفتارهایشان و این که در جامعه‌شان فعال تر شوند، دارند (۲۰).

عامل دوم مفرح کردن ورزش برای سالمندان می‌باشد. هر چه فعالیت ورزشی شاداب‌تر باشد، سالمندان بیش‌تری به سمت ورزش روی می‌آورند. لذا مربیان ورزش باید سعی در مفرح کردن ورزش داشته باشند. در همین راستا جمشیدی و همکارانش در تحقیق خود معتقد بودند که ورزش و فعالیت بدنی می‌تواند باعث افزایش عملکرد حرکتی در میان سالمندان شود و میزان رضایت از زندگی و احساس خوب از زندگی را در بین آن‌ها افزایش دهد. به‌طور کلی افزایش توانایی حرکتی باعث افزایش نشاط و شادابی در سالمندان می‌شود. همچنین عقیده دارند که داشتن زندگی فعال در دوران سالموردگی سلامت و استقلال را برای آن‌ها به ارمغان می‌آورد. سالمندان ورزشکار در مقایسه با همسالان غیر ورزشکار خود سلامتی عمومی و نشاط بیشتری دارند (۱۱).

عامل سوم فرهنگ‌سازی و ایجاد روحیه و انگیزه در سالمندان می‌باشد. لذا بهتر است مسابقاتی بین سالمندان جهت افزایش انگیزه آن‌ها صورت بگیرد. در همین راستا Schutzer در تحقیق خود به بعضی عوامل تأثیرگذار بر حفظ مشارکت منظم سالمندان در برنامه‌های ورزشی اشاره کرد. بنابراین برنامه‌ریزان باید تلاش کنند که ضمن رفع موانع ساختاری به تقویت انگیزاننده‌های مشارکت سالمندان بپردازند (۱۸ و ۱۷ و ۱۴ و ۱۳).

عامل چهارم و پنجم و ششم ایجاد نگرش صحیح و افزایش امید به زندگی و آسودگی خاطر در سالمندان می‌باشد. لذا هرچه رسانه برنامه‌هایی را به سالمندان اختصاص دهد و در مورد روحیه و اعتمادبه‌نفس آن‌ها صحبت کند و طرز فکر آن‌ها را تغییر دهند؛ انگیزه آن‌ها به انجام ورزش بیشتر می‌شود (۱۸). عامل هفتم

حضور اعضای خانواده و دوستان ورزش در کنار سالمند می‌باشد. لذا باید مدیران اجرایی سعی کنند برنامه‌های ورزشی را بنا کنند تا سالمندان به همراه خانواده‌های خود بیایند و پیاده‌روی‌های گروهی مختص سالمندان با خانواده آن‌ها صورت گیرد.

در همین راستا Tami و همکارانش در تحقیقی تأکید کردند که نبود حمایت از گروه‌های مختلف مانند خانواده، دوستان و جامعه، جامعه‌ای که دوستدار سالمند نباشد و تخصیص امکانات رفاهی و فعالیت بدنی بیشتر به جمعیت جوان باعث می‌شود که سالمندان بیشتر وقت خود را در منازلشان سپری کنند. آن‌ها وجود خانواده‌های حامی فعالیت بدنی و وجود امکانات فعالیت بدنی ویژه سالمندان را در میزان مشارکت در فعالیت بدنی سالمندان با اهمیت تلقی کردند (۲۳ و ۲۲ و ۲۱ و ۱۸ و ۱۴ و ۱۳ و ۱۰).

عامل هشتم فضای صمیمی بین مسئولین و مربیان و سالمندان ورزشکار می‌باشد. در همین راستا Fu باهدف بررسی ارتباط بین فعالیت‌های اجتماعی و عملکرد شناختی میان سالمندان چینی پژوهشی را انجام داد و نشان داد که بین مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و عملکرد شناختی میان سالمندان چینی رابطه متقابل وجود دارد. نتایج این تحقیق نشان داد که تعامل با دوستان، شرکت در گروه‌های سرگرمی و ورزش گروه‌ها با عملکرد شناختی بهتر در میان مردان و زنان ارتباط داشته است. مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی یکی از عوامل مهم سلامت سالمندان است (۱۹).

عامل نهم کمک به رفع مشکلات شخصی سالمندان جهت عدم ترک ورزش می‌باشد. بسیاری از سالمندان به دلیل مشکلات نمی‌توانند به ورزش روی بیاورند و به گفته خودشان دغدغه و مشکلات آنقدر زیاد است که نمی‌توانند حتی به ورزش فکر کنند. لذا جامعه باید سعی در برطرف کردن مشکلات سالمندان کند. در همین راستا Schutzer در تحقیق خود به بعضی عوامل تأثیرگذار بر حفظ مشارکت منظم سالمندان در برنامه‌های ورزشی اشاره کرد. این عوامل می‌توانند به دو بخش انگیزه‌ها و موانع دسته‌بندی شوند. موانع عبارت‌اند از: مسائل مربوط به سلامتی، محیط، توصیه‌های پزشکی، دانش و آگاهی و سابقه مشارکت در ورزش در دوران کودکی (۱۷).

نتایج این تحقیق نشان داد که فعالیت بدنی سالمندان تحت تأثیر دامنه گسترده‌ای از عوامل فرهنگی و اجتماعی مؤثر قرار می‌گیرد. مسئولین باید با تدوین استراتژی‌ها و سیاست‌ها نیازهای این گروه را شناسایی کرده و آن‌ها را برآورده سازند. از آنجایی که فعالیت بدنی به‌عنوان یک ضرورت برای زندگی بشری شناخته شده است و با توجه به اهمیت قشر سالمندان که در طول سال‌های جوانی و شادابی برای پیشرفت کشور زحمات فراوانی را متحمل شده‌اند؛ مسئولین و برنامه‌ریزان ورزش کشور باید در جهت برداشتن موانع موجود بر سر راه فعالیت بدنی سالمندان تلاش کنند و با ایجاد زیرساخت‌های موردنیاز، اطلاع‌رسانی و تبلیغات انگیزه شرکت در فعالیت بدنی و ورزش را در آن‌ها ایجاد کنند تا مشارکت بیشتر سالمندان را در فعالیت بدنی مشاهده کنیم که با مشارکت بیشتر در فعالیت

فعالیت بدنی سالمندان در پارک‌ها و خانه سالمندان شهرها و حتی استان‌های دیگر پرداخته شود.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از فرهنگسرای سالمند در شهر بابل و تمامی مصاحبه‌شوندگان محترمی که در انجام این تحقیق نویسندگان را یاری کردند سپاسگزاری می‌شود.

بدنی، افزایش طول عمر، سلامتی، کاهش هزینه‌های ناشی از امراض بی‌تحرکی، بهبود کیفیت زندگی و افزایش امید به زندگی آن‌ها را شاهد خواهیم بود. در پایان لازم به ذکر است که باید به محدودیت این مطالعه همچون سایر مطالعات مشابه از لحاظ احتیاط در تعمیم‌پذیری نتایج توجه داشت از دیگر مہدویت‌های پژوهش حاضر مصاحبه با افراد سالمند حاضر در پارک‌ها و خانه سالمندان شهر بابل بود؛ لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های دیگر به بررسی عوامل مؤثر بر اجرای

A Study of Cultural and Social Factors Affecting the Development of Elderly Sport: A Mixed-Method Study

F. Asghari (MSc)¹, M.Doosti (PhD)^{2*}, M.Kalateh Seifari (PhD)²

1.Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, I.R.Iran

2.Department of Sport Management, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, I.R.Iran

Caspian Journal of Health and Aging; 4(2); 2019-2020; PP: 66-74
Received: Feb 21th 2020, Revised: Mar 5th 2020, Accepted: Mar 15th 2020.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Participating in physical activity has many physical and mental benefits for the health of the elderly, and cultural and social factors have a great effect on the participation of the elderly in sports. The aim of this study was to identify the cultural and social factors affecting the development of elderly sports.

METHODS: This mixed-method study including 3 stages was conducted during 2019-2020. Stage 1 was a review study that was performed through analyzing the content of 23 national (8) and foreign (15) researches. Stages 2 and 3 were qualitative study. In the second stage, a semi-structured interview was conducted with 27 experts and commentators, and interviewing continued until theoretical saturation was achieved. In the third stage, 15 members of the Delphi group were interviewed in two rounds. Sampling in the second and third stages was targeted and available.

FINDINGS: After content analysis, nine cultural and social factors affecting the development of elderly sport were identified. Playing music in parks, making sports fun for the elderly, creating a culture and motivation in the elderly, creating the right attitude in the elderly, increasing life expectancy in the elderly, creating peace of mind in the elderly, the presence of family members and sport friends with the elderly, intimacy atmosphere between officials, coaches and elderly athletes, helping to solve the elderly's personal problems in order not to leave sports were cultural and social factors affecting the development of elderly sport, which were divided into three areas: environmental, interpersonal and intrapersonal.

CONCLUSION: Based on the results, it is suggested that competitions should be held among the elderly to increase their motivation. Sport coaches should also try to make sports fun. Moreover, the more the media allocates programs to the elderly and talk about their moral and self-confidence; the more motivated the elderly will do exercise.

KEY WORDS: *Cultural, Social, Development, Sport, Aging.*

Please cite this article as follows:

Asghari F, Doosti M, Kalateh Seifari M. Investigating the effective cultural and social factors on developing sports of elderly people: a multi-phase study. CJHAA. 2019-2020; 4(2):66 -74.

*Corresponding author: M. Doosti (PhD)

Address: Faculty of Physical Education and Sport Sciences, Babolsar, Mazandaran Province, I.R.Iran

Tel: +98 -9113559386

E-mail: dosti@umz.ac.ir

References

1. Khan Ahmadi M, Farhood D, Malmir M. Ethical considerations interact with the elderly, especially those with Alzheimer's disease. *Ethics Sci Technol*. 2015;35(10):1-7. [In Persian]
2. Mirzaie M, Darabi S. Population aging in Iran and rising health care costs. *Iran J Ageing*. 2017;12(2):156-69. [In Persian]
3. Kazemi N, Sajjadi H, Bahrami G. Quality of Life in Iranian Elderly: A Review Study. *Elder Res J*. 2019;13(Special issue):518-33. [In Persian]
4. Sori A, Sha'bani Moghaddam K, Sori R. The Relationship between Physical Activity and Quality of Life in Elderly Women of Kermanshah Province. *J Appl Res Sport Manag*. 2016;4(16):75-84. [In Persian]
5. Ahmadi M, Noudehi M, Esmaeili M, Sadrollahi A. Comparing the quality of life between active and non-active elderly women with an emphasis on physical activity. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2017;12(3):262-75. 2017;12(3):262-75. [In Persian]
6. Horton S, Dionigi RA, Gard M, Baker J, Weir P. "Don't sit back with the geraniums, get out": The complexity of older women's stories of sport participation. *J Amat Sport*. 2018;4(1):24-51.
7. Bauman A, Merom D, Bull FC, Buchner DM, Fiatarone Singh MA. Updating the evidence for physical activity: summative reviews of the epidemiological evidence, prevalence, and interventions to promote "active aging". *The gerontologist*. 2016 ;56 (2):S268-80.
8. Nemček D, Simon A. Effect of 3-months home-based exercise program on changes of cognitive functioning in older adults living in old people's home. *Acta Fac Educ Phys Univ Comeniana*. 2016;56(1):16-29.
9. Chodzko-Zajko W, Schwingel A, Park CH. Successful aging: the role of physical activity. *Am J Lifestyle Med*. 2009;3(1):20-8.
10. Nadri A, Safania M, Amirtash M. Explaining Factors Influencing Elderly Physical Activity: A Qualitative Study. *J Health Dev*. 2018;7(1):70-88. [In Persian]
11. Jamshidi O, Dosti Pasha M, Razavi M, Goodarzi M. Adaptation of Indicators for Selecting Optimal Sport Location for the Elderly Using Hierarchical Analysis (AHP) Model and GIS. *Elder Res J*. 2018;(4)12: 517-25. [In Persian]
12. Amini M, Heidarinejad S, Azmasha T. Ranking of the Facilitating Factors of Elderly Participation in Ahvaz Physical Activity by Method. *J Sport Manag*. 2016;8(4):527-40. [In Persian]
13. Landi F, Abbatecola AM, Provinciali M, Corsonello A, Bustacchini S, Manigrasso L, et al. Moving against frailty: does physical activity matter? *Biogerontology*. 2010;11(5):537-45.
14. Brawley LR, Rejeski WJ, King AC. Promoting physical activity for older adults: the challenges for changing behavior. *Am J Prev Med*. 2003;25(3):172-83.
15. Tokarski W. SPORT OF THE ELDERLY. *Kinesiology*. 2004;36(1):119-30.
16. Roozbahani M, Kamkari K, Mirzapour A. Investigating Factors Influencing Barriers to Elderly Women Participation in Alborz Sport Activities. *J Organ Behav Manage Stud Sport*. 2014;1(2):33-42.
17. Schutzer KA, Graves BS. Barriers and motivations to exercise in older adults. *Prev Med*. 2004;39(5):1056-61.
18. Kaczynski AT. Neighborhood walkability perceptions: associations with amount of neighborhood-based physical activity by intensity and purpose. *J Phys Act Health*. 2010;7(1):3-10.
19. Fu C, Li Z, Mao Z. Association between social activities and cognitive function among the elderly in China: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(2):231.
20. Tsuji T, Miyaguni Y, Kanamori S, Hanazato M, Kondo K. Community-level sports group participation and older individuals' depressive symptoms. *Med Sci Sports Exerc*. 2018; 50(6):1199-205.

21. Tami SH, Reed DB, Boylan M, Zvonkovic A. Assessment of the effect of acculturation on dietary and physical activity behaviors of Arab mothers in Lubbock, Texas. *Ethn Dis.* 2012;22(2):192-97.
22. Crombie IK, Irvine L, Williams B, McGinnis AR, Slane PW, Alder EM, et al. Why older people do not participate in leisure time physical activity: a survey of activity levels, beliefs and deterrents. *Age and ageing.* 2004;33(3):287-92.
23. Satariano WA, Haight TJ, Tager IB. Reasons given by older people for limitation or avoidance of leisure time physical activity. *J AM GERIATR SOC.* 2000;48(5):505-12.