مقاله تحقیقی

مجله سلامت و سالمندی خزر، دانشکده پرستاری مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دوره سوم، شماره ۲، پاییز و زمستان ۱۳۹۷، صفحه۷۱-۶۵

بررسی دیدگاه زنان سالمند از موانع مشارکت در ورزش

عباس شمسعلی‌نیا (PhD) [۱]، زهرا جنت‌علیپور (MSc) [۱]، مرضیه یوسف رمکی(MSc) [۲]، نسرین نوابی (MSc)* [۱]، سودابه عینی‌پور (MSc) [۱]

۱-مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
۲-بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر، دانشگاه علوم پزشکی مازندران

دریافت: ۹۷/۱۱/۲۵، اصلاح: ۹۷/۱۲/۱، پذیرش:۹۷/۱۲/۵

خلاصه

سابقه و هدف: امروزه با گسترش شهرنشینی و ورود تکنولوژی به منازل، کاهش فعالیت‌های جسمی در افراد جامعه مشهود می‌باشد. یکی از راهکارهای اساسی جهت حفظ سلامتی انجام ورزش است. این پژوهش باهدف تعیین دیدگاه زنان از موانع مشارکت در ورزش در شهر تنکابن انجام گردیده است.

مواد و روش‌ها: این تحقیق توصیفی –تحلیلی است. نمونه‌های پژوهش ۳۵۰ نفر از زنان ۴۰ تا ۷۰ ساله در شهرستان تنکابن بوده است. نمونه‌گیری در سه پارک واقع در شهرستان تنکابن از نمونه‌های دسترس انجام شد. ابزار سنجش پرسشنامه محقق ساخته در پنج حیطه مدیریتی، درون فردی، محیطی، عوامل روان‌شناختی و محدودیت زمان که در قالب لیکرت تنظیم شد. روایی پرسشنامه توسط اساتید تربیت‌بدنی و پایایی آن به روش آزمون باز آزمون با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ تأیید گردید. آنالیز اطلاعات با آمار استنباطی و ضریب همبستگی پیرسون صورت گرفت است. ($p<۰/۰۵$)

یافته‌ها: ۴۰/۱ درصد از نمونه‌ها در محدوده سنی ۴۹/۹-۴۵ سال قرار داشتند. ۵۰٪ از نمونه‌ها دارای حداقل سابقه یک‌بار تجربه ورزش جمعی داشتند. بین موانع مشارکت در ورزش با متغیرهای تحصیلات $p=۰/۰۰۰$، سطح درآمد $p=۰/۰۰۴$، وجود فرد ورزش کننده در خانواده $p= ۰/۰۰۱$ و ورزش با دوستان $p=۰/۰۰۱$ رابطه معناداری یافت شد.

نتیجه‌گیری: در این بررسی از دیدگاه زنان عواملی از قبیل سطح تحصیلات پایین، عدم وجود فرد ورزش کننده در خانواده، دوستان وهم چنین کم بودن مکان‌های مناسب برای ورزش بانوان از موانع مهم برای انجام فعالیت‌های ورزشی بوده است. سیاست‌گزاران جامعه با مهیاکردن عوامل تأثیرگذار در مشارکت زنان در ورزش، می‌توانند در جهت حفظ و کسب سلامتی این قشر اقدام نمایند. با ارائه برنامه‌های آموزشی از طریق رسانه‌های ارتباط‌جمعی در مورد اثرات مفید فعالیت‌های ورزشی می‌توان تغییرات گسترده‌ای در دیدگاه زنان ایجاد کرد.

واژه‌های کلیدی: دیدگاه زنان، موانع مشارکت در ورزش.

مقدمه

امروزه با گسترش شهرنشینی و ورود تکنولوژی به خانه‌ها، کاهش فعالیت‌های جسمی در افراد جامعه مشهود گردیده است (۱). با توجه به اهمیت حفظ سلامتی، ورزش به‌عنوان یکی از راه‌های اساسی برای دست‌یابی به‌سلامتی همیشه مطرح‌شده است (۲)؛ بنابراین به‌کارگیری ورزش به‌عنوان ضرورتی انکارناپذیر و یک نیاز اساسی و زیربنایی به‌طور چشمگیری موردتوجه همه افراد ازجمله زنان می‌باشد. در حال حاضر حدود ۳۱٪ از جمعیت کل جهان بی‌تحرک یا کم‌تحرک بوده و این مسئله یک عامل خطرآفرین در بروز بیماری‌های مزمن است. گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۷ حاکی از این است که در حال حاضر ۳/۳ میلیون نفر در سراسر دنیا به دلیل بی‌تحرکی یا کمی تحرک جان خود را از دست می‌دهند و این بی‌تحرکی چهارمین عامل اصلی مرگ‌ومیر است (۳). همچنین طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی این معضل در جامعه ایران حدود ۳۴٪ بوده که چنانچه با همین روند ادامه پیدا کند، پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۲۰ تقریباً ۵۰٪ جمعیت ایران دچار معضل کم‌تحرکی یا بی‌تحرکی شوند (۴). از طرفی انجام فعالیت‌های ورزشی متأثر از باورها، نگرش‌های فردی می‌باشد، چراکه رفتارها به‌وسیله سه نوع از باورهای افراد تحت تأثیر قرارگرفته و تکرار می‌شوند. باورهایی که در ارتباط با فرآیند و زیان‌های فعالیت است، باورهای فرد نسبت به افرادی که مشوق او در انجام فعالیت‌های خاص می‌باشد و باورهایی که باعث حضور یا مانع در انجام فعالیت‌ها می‌شوند (۵). مشارکت زنان در فعالیت‌های ورزشی نیز تحت تأثیر دیدگاه‌ها و باورهای آن‌ها می‌باشد. تحقیقات نیز نشان داده‌اند که تفاوت در میزان مشارکت زنان در فعالیت‌های بدنی نمی‌تواند فقط ناشی از باورهای مربوط به عوامل زیست‌محیطی باشد، بلکه عوامل اجتماعی –فرهنگی و روان‌شناختی به‌طور متقابل با عوامل زیست‌محیطی مرتبط و حتی ممکن است مقدم بر آن‌ها باشد. یکی از عوامل تاثیرگذار بر مشارکت زنان در فعالیت‌های ورزشی موردحمایت قرارگرفتن آنان از طرف دیگران است و این مشارکت با توجه به میزان حمایت صورت گرفته در کشورهای مختلف متفاوت است (۶). بطورمثال میزان مشارکت ورزشی زنان در انگلستان ۵۶٪ و در استرالیا ۵۹/۹٪ بوده است و موانع مشارکت در ورزش در زنان به ترتیب در انگلستان و استرالیا معادل ۵۰٪، ۴۰٪ بوده است (۷). ورزش اساساً فعالیتی مبتنی بر جنسیت است. در بیشتر جوامع به‌طور واضح فعالیت‌های ورزشی با جنس مرد تعریف‌شده و به تبع امکانات ورزشی نیز در اختیار آن‌ها قرارگرفته است (۸). به عبارتی ورزش، ورزشکار، حتی تماشاچی اغلب امری مردانه تلقی شده است (۹). درحالی‌که زنان تمایل به انجام در فعالیت‌های ورزشی دارند و معتقدند که این مشارکت منجر به افزایش توانایی فیزیکی و حتی اعتماد به آنان می‌شود (۱۰). اجرای ورزش در زنان تناسب‌اندام و سلامتی را به همراه دارد، حتی منجر به کاهش آسیب‌پذیری در آنان می‌گردد

*مسئول مقاله: نسرین نوابی
آدرس: رامسر، میدان انقلاب، بیمارستان امام سجاد(ع)، دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر تلفن:۵۵۲۲۵۱۵۱-۹۸ +
E-mail:nasrin.navabi@gmail.com

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.3.2.65]

(۱۱). از جهت دیگر اجرای ورزش منجر به تعادل وضعیت قند و چربی در بدن می‌شود که این امر گامی به‌سوی سلامتی است (۱۲). با توجه به افزایش جمعیت زنان سالمند کسب یکی از اهداف پرستاری سالمندی که همان سالم پیر شدن است آسان‌تر خواهد گردید. با توجه به گسترش جمعیت کهن‌سالان که تا سال ۲۰۲۵ به بیش از ۱/۲ میلیون نفر در سال خواهد رسید و بالغ بر ۷۰٪ از این جمعیت در کشورهای درحال‌توسعه زندگی می‌کنند، حرکت به سمت سالمندی فعال نیز اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (۱۳). از طرفی روند سالمندی نیز منجر به اختلالاتی در عملکرد فیزیولوژیکی بدن می‌شود که به‌ویژه در دهه ششم زندگی چشمگیرتر است (۱۴). پذیرش اجرای ورزش در زنان تحت تأثیر عوامل مختلفی است، به‌طور مثال در بین زنان هندی و اقلیت‌های قومی در مقایسه با زنان استرالیایی یکی از عوامل منع مشارکت در ورزش محرومیت اجتماعی – فرهنگی بوده است (۱۵). در بررسی دیگری که در کرمان بین ۳۱۰ نمونه زن اجراشده است، بالغ بر ۵۸/۷۱ درصد از نمونه‌ها اصلا ورزش نمی‌کردند. درثانی نبود فضای ورزشی مناسب برای بانوان را یکی از دلایل مهم در عدم مشارکت آنان در ورزش است Asorikar (۱۶) نیز بر اهمیت فضای ورزشی مناسب برای بانوان تاکید داشته است (۱۷). بحث نوع ورزش، تفاوت جنسیت زنان و نوع صدمات فیزیکی که در حین اجرای ورزش به زنان وارد می‌گردد، دیدگاه و نگرش آنان را به مشارکت در ورزش تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۸). زنان به دلایل قیدشده نیازمند مشارکت در ورزش و تداوم در اجرای فعالیت‌های ورزشی هستند؛ اما به نظر می‌رسد مشارکت مناسبی در فعالیت‌های ورزشی ندارند (۱۵). لذا این پژوهش باهدف تعیین دیدگاه زنان سالمند از موانع مشارکت در ورزش انجام شد.

مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر یک مطالعه توصیفی – تحلیلی است. نمونه‌های پژوهش ۳۵۰ نفر از زنان ۷۰–۴۰ ساله ساکن تنکابن بودند. نمونه‌گیری با مراجعه محقق به سه پارک موجود در سطح شهرستان تنکابن انجام شد. محقق پس از برقراری ارتباط اولیه با زنان مراجعه‌کننده به پارک و پس از تأیید دارا بودن معیارهای ورود به تحقیق در نمونه‌ها، اهداف تحقیق را برای آنان توصیف کرد و با کسب رضایت کتبی از نمونه‌های تحقیق، پرسشنامه به آنان داده می‌شد و در حضور محققین توسط نمونه‌ها تکمیل گردید. ابزار سنجش پرسشنامه محقق ساخته بود که موانع ورزش را با تعداد ۸۰ گویه می‌سنجید که بر اساس مرور کتابخانه‌ای تهیه گردیده بود (۱۹). اعتبارسنجی پرسشنامه توسط پنج نفر از اعضای هیئت‌علمی در حوزه ورزشی که سابقه مدیریت در حوزه تربیت‌بدنی دانشگاه‌ها را داشته‌اند انجام شد. درنهایت ۵۷ گویه مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه با اجرای مطالعه پایلوت در یک گروه ۲۰ نفر از زنان ساکن شهر تنکابن با ضریب همبستگی آلفای کرونباخ ۰/۹۱ تأیید شد. پرسشنامه فوق دارای دو قسمت است، قسمت اول شامل متغیرهای دموگرافیک مانند جنس، سن، وضعیت تاهل و...، قسمت دوم شامل ۵۷ گویه است که در مقیاس لیکرتی پنج ارزشی (همیشه، اکثر مواقع، گاهی، بندرت، اصلا) درجه‌بندی‌شده است.۱۳ عبارت مربوط به عوامل مدیریتی، ۶ عبارت مربوط به موانع درون فردی،۱۱ عبارت مربوط به حمایت اجتماعی، ۱۹ عبارت در بحث عوامل محیطی و ۸ عبارت در مورد محدودیت زمانی بوده است. سطح‌بندی دیدگاه در سطح خوب، متوسط و ضعیف به ترتیب نمرات در محدوده ۲۸۷–۱۹۲، ۱۹۱–۹۶، ۹۵–۰ انجام گردید. معیار ورود نمونه‌ها در این پژوهش شامل اعلام رضایت کتبی از شرکت در پژوهش، سن ۷۰–۴۰ ساله، فاقد بیماری‌های روحی – جسمی مطابق اظهار خود و بستگان نزدیک وی بوده است. معیار خروج از تحقیق نیز شامل عدم تکمیل پرسش‌نامه بوده است. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با آمار استنباطی و ضریب همبستگی پیرسون صورت گرفت.

یافته‌ها

در این تحقیق ۴۰/۱٪ از نمونه‌ها در محدوه سنی ۴۹/۹–۴۵ سال، حدود ۸/۴٪ از زنان در محدوده سنی ۷۰–۶۵ سال و میانگین سنی زنان ۵۴/۵۲ بود. حدود ۶۸٪ متأهل بودند. ۵۰٪ از افراد شرکت‌کننده در این پژوهش دارای تجربه حداقل یک جلسه ورزش جمعی بودند. در جدول شماره ۱ شاخص‌های آماری مربوط به مدت ورزش کردن نمونه‌ها در هفته آورده نشان داده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های آماری مربوط به مدت ورزش کردن نمونه‌ها در هفته

ردیف	مدت‌زمان ورزش کردن در هفته (ساعت)	درصد	متغیر دموگرافیک	سطح معنی داری
۱	بدون فعالیت ورزشی	۳۰/۲	سن	۰/۰۰۰۹
۲	کمتر از ۱	۴۰/۱	تحصیلات	۰/۰۰۰
۳	۱–۲/۵۹	۱۳/۴	متغیر درآمد	۰/۰۰۴
۴	۳–۴/۵۹	۱۱/۲	متغیر ورزش کردن اعضای خانواده	۰/۰۰۱
۵	۵–۶/۵۹	۳/۴	–	–
۶	۷ به بالا	۱/۷	–	–
جمع	–	۱۰۰	–	–

یافته‌ها نشان داد که ۲/۳۰٪ از نمونه‌های تحقیق اصلا در هفته ورزش نمی‌کردند. بالغ بر ۴۰٪ و ۱/۷٪ از نمونه‌های تحقیق به ترتیب کمتر از یک ساعت در هفته و هفت ساعت در هفته ورزش می‌کردند. عوامل منع‌کننده جهت اجرای ورزش از دیدگاه سالمندان زن کمبود امکانات ورزشی در نزدیکی محل سکونت (۸۰٪) و ترس از آسیب دیدن در حین اجرای ورزش (۵۹/۸٪) بود. (جدول ۲).

جدول ۲. موانع اجرای ورزش بر اساس دیدگاه زنان

ردیف	گویه	درصد فراوانی دیدگاه نمونه‌ها
۱	کمبود امکانات ورزشی در محل سکونت	۸۵/۱
۲	مراقبت از فرزند یا نوه	۹۵/۲
۳	مراقبت از فردی از بستگان درجه‌یک	۵۲/۱
۴	مشکلات رفت‌وآمد	۶۵/۷
۵	عدم حمایت مالی	۷۰/۵
۶	عدم حمایت دوستان	۴۶/۳
۷	نداشتن مهارت در یک ورزش	۶۷/۵
۸	ترس از آسیب دیدن	۵۹/۸
۹	نداشتن وقت و فرصت کافی	۶۲/۳

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.22088/cjhaa.3.2.65]

از دیدگاه زنان شرکت‌کننده در پژوهش عامل مدیریتی بیشترین مانع برای مشارکت آنان در فعالیت‌های ورزشی بوده است. بین متغیرهای دموگرافیک مانند تحصیلات p=۰/۰۰۲ و مدت ورزش کردن p=۰/۰۰۴ و سابقه دیابت در سالمندان p=۰/۰۰۴ با این عامل مانع مدیریتی رابطه معناداری یافته شده است، (ولی با عواملی مانند سن، وضعیت تأهل رابطه معناداری یافته نشده است. (جدول ۳)

جدول ۳. بررسی دیدگاه نمونه‌های تحقیق از موانع مشارکت در ورزش

موانع مشارکت در ورزش	انحراف استاندارد+ میانگین	متغیر	سطح معناداری
مدیریتی	۴/۲۱±۰/۷۵	تحصیلات	۰/۰۰۰۱
		مدت ورزش سابقه دیابت	۰/۰۰۴
		حضور یک ورزشکار در خانه	۰/۰۰۲
محیطی	۳/۹۱ ± ۰/۶۶	مدت ورزش	۰/۰۳
		تحصیلات	۰/۰۰۰
		سن	۰/۰۴
درون فردی	۳/۴۳± ۰/۷۶	مدت ورزش	۰/۰۰۴
		تحصیلات	۰/۰۰۲
عوامل روان‌شناختی	۳/۰۲±۰/۷۴	سن	۰/۰۳
		متأهل	۰/۰۰۱
		تحصیلات	۰/۰۰۲
محدودیت زمان	۲/۹۵± ۰/۸۸	تحصیلات	۰/۰۰۱
		سابقه ورزش کردن	۰/۰۴
اجتماعی	۲/۴۵±۰/۹۲	سن	۰/۳۲
		متأهل بودن	۰/۰۶
		تعداد افراد خانواده	۰/۰۰۲

بحث و نتیجه‌گیری

در تحقیق حاضر از دیدگاه زنان بیشترین مانع مشارکت در ورزش عامل مدیریتی بوده است. در تحقیق Nadri و همکاران (۱۳۹۵) عوامل سازمانی و مدیریتی و سیاست‌گذاری از دیدگاه نمونه‌های تحقیق بسیار مهم بوده است. به‌طور مثال شرکت‌کنندگان در آن تحقیق خواستار ارائه خدمات ورزشی توسط سازمانی که در آن بازنشسته شده بودند (۲۰). در بررسی دیگر نیز عوامل مدیریتی و هزینه‌های بسیار بالا، شهریه باشگاه فعالیت بدنی، یکی از عوامل مؤثر در منع انجام ورزش در نمونه‌ها بوده است (۲۱). در بررسی و شناسایی و اولویت‌بندی موانع در ورزش بانوان در انجام فعالیت‌های ورزشی که توسط Motameni و همکاران (۱۳۹۳) انجام شد، مسائل مدیریتی از قبیل عدم دسترسی به فضاها و سالن‌های ورزشی، گران بودن وسایل ورزشی بانوان، عدم توجه مدیران به ورزش بانوان، بحث مشکلات اقتصادی خانواده‌ها به‌عنوان موانع مؤثر در عدم اجرای ورزش توسط بانوان عنوان‌شده است که یافته‌های فوق با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد (۲۲). در تحقیق حاضر عوامل محیطی به‌عنوان اولویت دوم از دیدگاه زنان با عنوان موانع مشارکت در ورزش در سطح متوسط شناخته شد. تاتار (۲۰۰۹) عوامل محیطی را در کاهش آگاهی مثبت به مشارکت در ورزش مطرح نموده است (۲۳). در پژوهش Franco و همکاران (۲۰۱۵) دارا بودن امکانات بهداشتی و ایمنی فضاهای اماکن ورزشی از ویژگی‌های مطلوب در ساختار فیزیکی این اماکن بوده است. همین محقق موجود بودن اماکن ورزشی را یکی از عوامل محیطی مناسب برای ورزش کردن ذکر می‌کند (۲۴). تحقیق حاضر با نتایج تحقیق Mesquita و همکاران با عنوان تعیین تأثیر دو پروتکل در ورزش زنان سالمند در سال ۲۰۱۵ که هم‌خوان است که در آن اهمیت اماکن ورزشی برای بانوان مهم عنوان‌شده است (۲۵).

در مورد عوامل اجتماعی مواردی از قبیل عدم مشارکت دوستان و همکاران در ورزش یا عدم تشویق دوستان و همکاران به ورزش از یافته‌های تحقیق حاضر بوده است. آگاهی زنان به تأثیر ورزش و عوامل اجتماعی – روانی در مشارکت زنان مؤثر است به‌طور مثال. افزایش اعتماد اجتماعی به‌عنوان عامل مثبت و فزاینده‌ای در مشارکت ورزش زنان بوده است (۲۶). Lunde در بررسی خود یکی از مهم‌ترین موانع اجتماعی در عدم مشارکت در ورزش زنان را عدم‌حمایت و تشویق آنان به ورزش توسط دوستان و خانواده یافته است (۲۷). همچنین در مطالعه Gómez-López و همکاران عوامل اجتماعی مانند مشارکت دوستان و همکاران در ورزش حمایت و تشویق خانواده برای ورزش زنان در اولویت چهارم از دیدگاه زنان به‌عنوان مانع از مشارکت در فعالیت‌های ورزشی بوده است (۹). در بررسی vaughen همکاران (۲۰۰۹) فاکتورهایی مانند بی‌تحرکی خود فرد، عدم فعالیت بدنی در سایر اعضاء خانواده، یا نگرش منفی مدیران و مسئولان باشگاه‌ها به ورزش و فعالیت بدنی زنان از عوامل مؤثر بر عدم شرکت زنان میان‌سال و مسن در امریکای لاتین عنوان‌شده است (۲۸).

در تحقیق حاضر دیدگاه زنان سالمند از موانع مشارکت در ورزش نسبت به بعد عوامل روان‌شناختی مانند توان و قدرت بدنی کم، برداشت منفی از خود ضعیف بود. Qahoush همکاران (۲۰۱۰) ترس از فعالیت ورزشی را به‌عنوان یک عامل روان‌شناختی تأثیرگذار بر فعالیت ورزشی زنان شناسایی کردند (۲۹). همچنین در بررسی logan و همکاران (۲۰۱۳) احتمال سقوط، توان و قدرت بدنی پایین، خجالتی بودن فرد سالمند از عوامل مؤثر در عدم اجرای فعالیت فیزیکی ورزشی بوده است (۳۰).

در تحقیق حاضر محدودیت زمان مانند تداخل زمان کار با ساعات کار اماکن ورزشی برای بانوان یا چند جا شاغل بودن (کار در منزل، کار در محیط اداری) در مشارکت ورزشی مؤثر بوده و مشکلات و مشغله‌های خانوادگی به میزان کمتری در مشارکت آنان تأثیرگذار بوده است. نتایج تحقیق Nadri و همکاران عامل زمان به‌عنوان عامل بازدارنده زنان جهت مشارکت ورزشی عنوان‌شده است (۲۰). در تحقیق Bjornsdottir و همکاران عامل زمان و تنظیم آن را برای اجرای مشارکت در ورزش برای زنان بسیار مهم بیان‌شده است (۳۱). در تحقیق Biedenweg با عنوان تسهیلات و موانع اجرای فعالیت فیزیکی در زنان بازنشسته نیز بحث تنظیم زمان و فاکتورهای تأثیرگذار بر آن به‌عنوان یک عامل منع‌کننده در اجرای ورزش یافته شده است (۳۲). در تحقیق حاضر نیز از دیدگاه زنان مدیریت زمان در انجام فعالیت‌های ورزشی تأثیرگذار است.

یکی دیگر از موانع مشارکت در ورزش عامل درون فردی مانند نداشتن برنامه ورزشی مشخص، نداشتن انگیزه، عدم احساس راحتی در فضاهای ورزشی

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.22088/cjhaa.3.2.65]

عنوان‌شده است. در بررسی cooper و همکاران در سال ۲۰۰۹ نیز انگیزه خود فرد برای اجرای ورزش، علاقه او به ورزش و لذت بردن از اجرای ورزش از عوامل تأثیرگذار مثبت در اجرای ورزش بوده است (۳۳). در همین زمینه نتایج تحقیق Kahan و همکاران هم نداشتن انگیزه و دارا نبودن یک برنامه ورزشی مشخص از موانع مشارکت در ورزش بوده است (۳۴). در تحقیق حاضر میزان فعالیت هفت ساعت به بالای زنان برای ورزش در هفته، در حدود ۱/۷٪ وزنان فاقد ورزش و بدون فعالیت ورزشی در هفته ۳۰/۲ درصد بوده است. در بررسی در سال ۲۰۱۳ زنان فاقد فعالیت ورزشی در هفته ۱۶/۲٪ و زنان با فعالیت ورزشی به میزان هفت ساعت یا بالاتر در هفته به میزان ۶/۹٪ بوده‌اند (۳۵). در تحقیق حاضر بین میزان تحصیلات با عوامل مدیریتی، عوامل محیطی، عوامل درون فردی، عوامل روان‌شناختی با نگرش زنان سالمند ارتباط معنی‌دار آماری یافت شده است. Curry و همکاران (۲۰۱۵) به اهمیت تأثیر ویژگی‌های فرهنگی و مشخصات فردی در ایجاد نگرش و مشارکت در ورزش تأکید می‌کند. این بدین معنی است که تحصیلات منجر به افزایش نگرش زنان سالمند نسبت به مشارکت در ورزش کردن، شده است (۳۶). نتایج حاصل از بررسی دیدگاه زنان نسبت به عوامل مدیریتی، محیطی، درون فردی، روان‌شناختی، اجتماعی و محدودیت زمان حاکی از این است که مشارکت زنان در ورزش به عوامل مختلفی مرتبط است. مشارکت و انجام ورزش با دوستان و یا افراد خانواده، منجر به مشارکت بیشتر زنان در ورزش خواهد شد؛ بنابراین محیط و واکنش‌هایی که پیرامون فرد میان‌سال و سالمند وجود دارد، زمانی بر او تأثیر خواهد داشت که از طرف افراد مهم در اطرافش یا بر اساس آگاهی خود فرد فراهم گردد. باید گفت حمایت خانواده، جامعه و بسترسازی مناسب توسط رسانه‌های ارتباط‌جمعی، تأثیر به سزایی در گسترش مشارکت ورزشی اعضای خانواده سالمند دارد. محققین پیشنهاد می‌کنند جهت افزایش دیدگاه مثبت در زنان میان‌سال و سالمند به‌منظور مشارکت ورزشی، آموزش به افراد خانواده آنان در جهت ترغیب و شرکت در فعالیت ورزشی بیشتر صورت گیرد. آموزش در این زمینه از طریق رسانه‌های ارتباط‌جمعی از قبیل تلویزیون و رادیو و فضای مجازی می‌تواند طراحی و اجرا گردد (۳۷). با توجه به اینکه یکی از نقشه‌ای پرستاران بهداشت، آموزش و برقراری تحرک در زندگی روزمره است. لذا توصیه می‌شود درزمینه‌ی اجرای آموزش جهت انجام فعالیت‌های ورزشی در سه سطح پیشگیری اول، دوم و سوم اقدامات مناسب صورت گیرد. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود پس از اجرای آموزش‌های مربوطه، تأثیر این آموزش در اجرای فعالیت‌های ورزشی سالمندان بررسی گردد. با توجه به تأثیر حضور افراد ورزش کننده در خانواده، در ایجاد انگیزه برای مشارکت زنان که یکی از یافته‌های این بررسی بود، پیشنهاد می‌گردد تحقیق مشابه در مردان، نیز اجرا شود. از محدودیت‌های این تحقیق زمان‌بر بودن تحقیق ازنظر جمع‌آوری اطلاعات بود.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله از کلیه زنان میان‌سال و سالمند شرکت‌کننده در این تحقیق که نهایت همکاری را با محققین داشتند تشکر و قدردانی می‌نماید.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.3.2.65]

Elderly Women's perspective on barriers to participation in exercise

A.Shamsalinia (PhD) [1], Z. Jannat Alipoor(MSc)[1], M. Youseframaki(MSc)[2] N. Navabi (MSc) [*1], S.Einipour(MSc)[1]

1.Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, I.R.Iran
2.Imam Sajjad hospital, MazandaranUniversity of Medical Sciences,Mazandaran, I.R.Iran

Caspian Journal of Health and Aging;3(2);Fall & Winter 2018-2019; PP:65-71
Received: Feb 14th 2019, Revised: Feb 20th 2019, Accepted: Feb 24th 2019.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: Nowadays, the expansion of urbanization and technology has caused a decrease in physical activity among society's members. The exercise is one of the main ways to achieve the health. The aim of this study was to evaluate the perspective of women on the barriers to participation in exercise in Tonekabon City.

METHODS: In this descriptive-analytical study, the sample was 350 women aged 40-70 years in Tonekabon. Random samples were taken from three parks in Tonekabon. The data were collected using a researcher-made questionnaire including five areas of managerial, in-person, peripheral, psychological and time-limited factors based on Likert scale. The validity of the questionnaire was confirmed by physical education instructors and its reliability was confirmed using Cronbach's alpha coefficient of 0.91 ($p<0.05$).

FINDINGS: Totally, 40/1% of samples were 45-49.9 years old and%50 of them had the experience of group exercise at least once. There was a significant relationship between the barriers to participation in exercise and variables including educational level (p=0.00), income level (p= 0.004), having sportsperson in the family (p=0.001) and having sportsfriends (p=0.001), respectively.

CONCLUSION: In this study, the barriers to participation in exercise from the perspective of women were factors such as low level of education, absence of a sportsperson in the family and sportsfriends, as well as lack of places suitable for women's exercise. By organizing effective factors in the participation of women in sport, the society's policymakers can take steps to maintain the health of this group. Providing educational programs through mass media on the beneficial effects of sports activities can make widespread changes in the perspective of women.

KEY WORDS: *Perspective of women, Barriers to participation in exercise.*

Please cite this article as follows:

Shamsalinia A, Jannat Alipoor Z, Navabi N, Einipour S. Elderly Women's perspective on barriers to participation in exercise. CJHAA. 2019;3(2):65-71.

[*]Corresponding author: Nasrin Navabi(MSc)
Address: Enghelab Squere,Imam Sajjad Hospitai,Fateme Zahra Nursing& Midwifery School Ramsar,mazandaran, I.R.Iran.
Tel: +98-11-55225151
E-mail: nasrin.navabi@gmail.com

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.3.2.65]

References

1.Lauer EE, Jackson AW, Martin SB, Morrow Jr JR. Meeting usdhhs physical activity guidelines and health outcomes. Int J Exerc Sci. 2017;10(1):121.

2.Sessa F, Messina G, Valenzano A, Messina A, Salerno M, Marsala G, Bertozzi G, Daniele A, Monda V, Russo R. Sports training and adaptive changes. Sport Sci Health. 2018;14(3):705-8.

3. Lobelo F, Stoutenberg M, Hutber A. The exercise is medicine global health initiative: a 2014 update. Br J Sports Med. 2014;48(22):1627-33.

4.Soleymanian A, Niknami S, Hajizadeh E, Shojaeizadeh D, Montazeri A. Development and validation of a health belief model based instrument for measuring factors influencing exercise behaviors to prevent osteoporosis in pre-menopausal women (HOPE). BMC Musculoskelet Disord. 2014;15(1):61.

5. Litvine D, Wüstenhagen R. Helping" light green" consumers walk the talk: Results of a behavioural intervention survey in the Swiss electricity market. Ecological Economics. 2011;70(3):462-74.

6.Mirsafian H, Dóczi T, Mohamadinejad A. Attitude of Iranian female university students to sport and exercise. Iranian studies. 2014;47(6):951-66.

7. Van Tuyckom C, Scheerder J, Bracke P. Gender and age inequalities in regular sports participation. A cross-national study of 25 European countries. J Sports Sci. 2010;28:1077–84.

8. Seddighi S, Zokaei MS. Femininity and Sport. jwsps. 2015;13(2):67-92. [in persian]

9.Gómez-López M, Gallegos AG, Extremera AB. Perceived barriers by university students in the practice of physical activities. J Sports Sci Med. 2010;9(3):374–81.

10.Eime RM, Sawyer N, Harvey JT, Casey MM, Westerbeek H, Payne WR. Integrating public health and sport management: sport participation trends 2001–2010. Sport management review. 2015;18(2):207-17.

11.Eime RM, Young JA, Harvey JT, Charity MJ, Payne WR. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents informing development of a conceptual model of health through sport. Int J Behav Nutr Phys Act. 2013;15(10):98.

12.Almasian M,Shahrokhian SH. The Role of Regular Exercise on Lipid and Blood Sugar of Women in Dezful City.cjhaa.2017;2(1):15-21. [in persian]

13.Navabi N, Ghaffari F, Jannat-Alipoor Z. Older adults' attitudes and barriers toward the use of mobile phones. Clin Interv Aging. 2016;30(11):1371-1378.

14.ParvareshanS, ShamsaliniaA, Haj AhmadiM,JahanshahiM. Impact of family-centered empowerment on perceived threat and self-efficacy of diabetic elderly at risk of falling. cjhaa. 2017;2(1):53-63. [in persian]

15.Hulteen RM, Smith JJ, Morgan PJ, Barnett LM, Hallal PC, Colyvas K, et al. Global participation in sport and leisure-time physical activities: A systematic review and meta-analysis. Prev Med. 2017;95:14-25.

16.Pourranjbar M, Khodadadi MR, Ghorbanzade B, Alamikoshki M. The correlation facilitating and inhibiting factors on participation in sports activities of female students in Kerman University of Medical Sciences. JHPM. 2017;5(3):60-8. [in persian]

17. Asorikar R, Maier N. Evaluation of gender equity program implementation in Limpopo provincial department of sport, arts and culture. [PhD Thesis]. Stellenbosc: University of Stellenbosch;2010[cited 2019 march 10] URL: http://hdl.handle.net/10019.1/5437.

18. Leong N. Against Women's Sports. Wash. UL Rev. 2017;95:1249.

19.Morgan F, Battersby A, Weightman AL, Searchfield L, Turley R, Morgan H, et al. Adherence to exercise referral schemes by participants–what do providers and commissioners need to know? A systematic review of barriers and facilitators. BMC public health. 2016;16(1):227.

20.Nadri A, Safania AM, Amritash AM. Determinant of the Implementation of physical activities in elderly in Tehran. joge. 2016;1(2):66-79.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.3.2.65]

21.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. 2013;165(1):80-6.

22.Motameni A, Hemmati A, Moradi H. Identifying and prioritizing the barriers of youth tending to use public library services. Publij. 2013;18(4):363-83. [in persian]

23.Tatar FM. Perceived Barriers to Physical Activity Among IIUM Students: Self-efficacy as Mediator. [MSc thesis]. Kuala Lumpur: International Islamic University Malaysia;2009.

24.Franco MR, Tong A, Howard K, Sherrington C, Ferreira PH, Pinto RZ, et al. Older people's perspectives on participation in physical activity: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. Br J Sports Med. 2015;49(19):1268-76.

25.De Andrade Mesquita LS, de Carvalho FT, de Andrade Freire LS, Neto OP, Zângaro RA. Effects of two exercise protocols on postural balance of elderly women: a randomized controlled trial. BMC Geriatr. 2015;15:61.

26.Lunde C, Gattario KH. Performance or appearance? Young female sport participants' body negotiations. Body Image. 2017;21:81-9.

27.Rebar AL, Taylor A. Physical activity and mental health; it is more than just a prescription. Mental Health and Physical Activity. 2017;13:77-82.

28.Vaughn S. Factors influencing the participation of middle-aged and older Latin-American women in physical activity: a stroke-prevention behavior. Rehabil Nurs. 2009;34(1):17-23.

29.Qahoush R, Stotts N, Alawneh MS, Froelicher ES. Physical activity in Arab women in Southern California. Eur J Cardiovasc Nurs. 2010;9(4):263-71.

30. Logan SL, Gottlieb BH, Maitland SB, Meegan D, Spriet LL. The Physical Activity Scale for the Elderly (PASE) questionnaire; does it predict physical health?. Int J Environ Res Public Health. 2013;10(9):3967-86 .

31.Bjornsdottir G, Arnadottir SA, Halldorsdottir S. Facilitators of and barriers to physical activity in retirement communities: experiences of older women in urban areas. Phys Ther. 2012;92(4):551-62 .

32.Biedenweg K, Meischke H, Bohl A, Hammerback K, Williams B, Poe P, Phelan EA. Understanding older adults' motivators and barriers to participating in organized programs supporting exercise behaviors. J Prim Prev. 2014;35(1):1-11.

33.Coghill N & Cooper AR (2009). Motivators and de-motivators for adherence to a programof sustained walking. Prev Med. 49(1):24-27.

34.Kahn EB, Ramsey LT, Brownson RC et al. (2002) The effectiveness of interventions to increase physical activity. A systematic review. Am J Prev Med. 22(4 Suppl):73-107.

35.Benjamin K, Donnelly TT. Barriers and facilitators influencing the physical activity of Arabic adults: A literature review. Avicenna. 2013:8.

36.Curry WB, Thompson JL. Comparability of accelerometer-and IPAQ-derived physical activity and sedentary time in South Asian women: A cross-sectional study. Eur J Sport Sci. 2015;15(7):655-62.

37.Oktay EY. Distance education in work life: the case of turkey. TOJDEL. 2016 ;4(3):1.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.3.2.65]