

# مقایسه نظرات ورزشکاران جانباز و مربیان آنها در خصوص فعالیت‌های ورزشی مناسب در اوقات فراغت

دکتر حسین پورسلطانی<sup>۱</sup>، حسین زارعیان<sup>۲</sup>

۱. عضو هیأت علمی پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی  
۲. کارشناس ارشد تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه گیلان

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۵/۱۹

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۸/۱

## چکیده

تحقیق حاضر با عنوان تعیین فعالیت‌های ورزشی متناسب با سن جانبازان در اوقات فراغت آنان انجام گرفته است. اوقات فراغت، فرصت و زمانی است که پس از کار موظف روزانه باقی می‌ماند و فرد به هنگام آسودگی با شوق و رغبت اقدام به تفریحات، سرگرمی‌ها و فعالیت‌های مفرح می‌کند. مقوله اوقات فراغت برای جانبازان که دارای نوع و درجاتی از معلولیت هستند، بسیار مهم است. بهره‌گیری درست از اوقات فراغت جانبازان به منظور تندرستی جسم و روان در قالب فعالیت‌های ورزشی امکان پذیر است و این مهم با برنامه ریزی اصولی در تربیت بدنی بنیاد شهید و امور ایثارگران عملی است. تعداد جانبازان ورزشکار ایران ۳۳۰۵۴ نفر و تعداد مربیان آنها ۷۰۰ نفر بوده‌اند. با توجه به جدول مورگان تعداد ۴۶۱ نفر ورزشکار و ۲۴۹ نفر مربی با روش

نمونه‌گیری تصادفی در دسترس در تحقیق شرکت کردند. پرسشنامه اوقات فراغت (با ۳۱ سؤال) برای اندازه‌گیری نحوه گذران اوقات فراغت و پرسشنامه‌های تناسب سازی رشته‌های ورزشی (با ۱۰ سؤال) برای اندازه‌گیری رشته‌های ورزشی متناسب با توانایی‌های جانبازان مورد استفاده قرار گرفت. پایایی پرسشنامه اوقات فراغت (۰/۷۸) و پرسشنامه تناسب‌سازی رشته ورزشی والیبال نشسته (۰/۷۹)، دو و میدانی (۰/۸۶)، تنیس روی میز (۰/۸۲)، وزنه‌برداری (۰/۸۶)، تیراندازی با کمان و تفنگ (۰/۸۳)، گلبال (۰/۷۸)، فوتبال و فوتسال (۰/۷۹)، بسکتبال با ویلچر (۰/۸۴)، شنا (۰/۷۵) و دarts (۰/۷۸) گزارش شد.

یافته‌های پژوهش نشان داد که حداقل و حداکثر سن ورزشکاران ۱۷ و ۶۰ سال با  $(M=40/5 \pm 5/63)$  است. ورزشکاران جانباز نسبت به رضایت از نحوه گذران اوقات فراغت، ۲۱ درصد رضایت خیلی زیاد، ۳۷ درصد زیاد، ۳۴ درصد متوسط، ۶ درصد کم و ۲ درصد رضایت خیلی کم را عنوان کرده‌اند. از میان رشته‌های ورزشی خاص افراد جانباز همبستگی معنی‌داری بین نظر مربیان و ورزشکاران



در ورزش‌های دو و میدانی ( $r=0/96$  و  $sig=0/000$ )، تیراندازی با تفنگ ( $r=0/77$  و  $sig=0/000$ )، دارت ( $r=0/16$  و  $sig=0/000$ )، تیراندازی با کمان ( $r=0/72$  و  $sig=0/000$ ) و تنیس روی میز ( $sig=0/000$ ) و مشاهده شد و با تحلیل رگرسیون، نظر ورزشکاران از طریق نظر مربیان در رشته‌های دو و میدانی ( $F=69/07$  و  $sig=0/000$ )، تیراندازی با تفنگ ( $F=16/02$  و  $sig=0/000$ )، دارت ( $F=20/52$  و  $sig=0/000$ )، تیراندازی با کمان ( $F=15/64$  و  $sig=0/000$ ) و تنیس روی میز ( $F=20/52$  و  $sig=0/000$ ) در سطح  $\alpha=0/05$  پیش‌بینی گردید. در ورزش‌های بسکتبال با ویلچر، فوتسال فلج مغزی و فوتسال، گلبال، وزنه‌برداری، والیبال نشسته و شنا همسبستگی معنی‌داری بین نظر مربیان و ورزشکاران جانباز مشاهده نشده است.

**کلیدواژه‌های فارسی:** اوقات فراغت، ورزش‌ها، افراد معلول.

## مقدمه

در طول تاریخ، تعداد زیادی از انسان‌ها در اثر پیشامدهای مختلف دچار معلولیت شده‌اند و هرگاه در مقطعی از زمان، آتش جنگ (همانند جنگ تحمیلی عراق علیه ایران اسلامی)، جامعه‌ای را در بر گرفته، بر تعداد افراد معلول آن جامعه افزوده شده است. جانبازان همانند دیگر افراد معلول با داشتن نوع و درجاتی از معلولیت از بهترین نعمت خداوندی که سلامتی و تندرستی جسمی است، بی بهره و یا کم بهره‌اند. طبیعی است وقتی سلامت جسمی انسان به خطر افتد، ابعاد دیگر سلامتی او را نیز تحت تأثیر متقابل قرار می‌دهد و

به نوعی زندگی او را با خطرات جدی مواجه می‌سازد. ضمناً جانبازان همانند افراد سالم در طول شبانه روز دارای وقت‌های آزاد هستند که بایستی به فکر استفاده بهینه از اوقات باشند. استفاده از وقت توسط جانبازان با توجه به محدودیت‌های حرکتی ناشی از نقایص جسمانی، آن هم از طریق حرکت و فعالیت بدنی، بسیار مهم و در عین حال مشکل می‌آید. به عبارتی، استفاده از فعالیت‌های تفریحی سالم در گذران اوقات فراغت، به عنوان یکی از عوامل مهم در تأمین و حفظ سلامتی جانبازان به شمار می‌رود. تأکید حضور جانبازان در میادین و فعالیت‌های مختلف و مخصوصاً میادین ورزشی، به منظور قرار گرفتن آنان در جریان اصلی زندگی است (۱)، بنابراین جانبازان همانند دیگر اقشار جامعه بایستی از همه امکانات آموزشی، تفریحی و ورزشی بهره‌جویند و اگر قصد بر این است که از انزوا و جداسازی آنان از جامعه جلوگیری به عمل آید، شاید بهره‌گرفتن از فعالیت‌های ورزشی در زمان اوقات فراغت بتواند بهترین

نقش را ایفا نماید، چرا که از طریق ورزش و ارتباطات ورزشی، فاصله اجتماعی بین افراد سالم و افراد معلول (جانباز) کمتر می‌شود و بدین ترتیب فرصت‌های لازم برای ابراز توانایی‌ها و ویژگی‌های مثبت و مهارت‌های کارا و به‌خصوص در ارتباط با جامعه ایجاد می‌شود. ورزش یک فعالیت مورد قبول در زمان اوقات فراغت فرد است. فعالیت‌های بدنی به شکل‌های متعدد و در قالب ورزش‌های گوناگون برای جانبازان مطرح می‌شود و ورزش‌های جانبازان براساس قوانین و قواعد مصوب مربوطه انجام می‌گیرد. انجام ورزش‌ها توسط جانبازان به دو منظور ورزش همگانی و یا ورزش قهرمانی است. شرکت جانبازان در فعالیت‌های ورزش همگانی با دو هدف تأمین سلامتی و پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها و مشکلات ثانوی بوده و شرکت در ورزش‌های قهرمانی با هدف کسب مدال و رکوردشکنی است.

تحقیقات علمی نشان می‌دهند که فعالیت بدنی با تکرار، شدت، مدت مناسب و براساس برنامه‌های منظم مزایای

معنی داری در پی خواهد داشت. حفظ سطح مناسبی از فعالیت‌های بدنی سبب کاهش خطر امراض قلبی، فشار خون، دیابت، پوکی استخوان، چاقی و ناراحتی‌های روانی می‌شود. به‌علاوه، افراد دارای فعالیت جسمانی نسبت به افراد غیرفعال عمر بیشتری دارند (۲). مرکز ملی کنترل بیماری‌های مزمن و ترویج بهداشت و سلامتی آمریکا در مقاله‌ای با عنوان فعالیت بدنی و سلامتی افراد معلول، مزایای روانی ناشی از فعالیت‌های بدنی را کاهش علائم اضطراب، و افسردگی، بهبود خلق و خوی و تقویت احساس خوب بودن «بهزیستی» می‌داند (۳). بنابر آنچه که گفته شد، توجه جدی به توانایی‌های جسمی و مهارتی جانبازان با هر نوع معلولیت و درجات آن توسط برنامه‌ریزان و دست‌اندرکاران ورزشی مربوطه سبب می‌شود که آنان استفاده بهینه از اوقات فراغت را با کمک گرفتن از انواع ورزش‌ها متناسب با سن و توانایی‌های بالقوه خود، سرلوحه امور زندگی شان قرار دهند و نه تنها به سلامتی خود در همه ابعاد بیندیشند، بلکه در داشتن

جامعه ای سالم هم مؤثر باشند. دومازدیر<sup>۱</sup>، سه کارکرد برای ایام فراغت ذکر می کند: اول استراحت به منظور رفع خستگی و جبران خدمات جسمی و روانی ناشی از هیجانات مداوم کار؛ دوم، تفریح به منظور رفع خستگی ناشی از یکنواختی وظایف روزانه در کارگاه، اداره یا منزل و سوم، رشد شخصیت؛ زیرا فراغت، انسان را از کارهای روزمره و قابلیت های یکنواخت کاری و قالبی شدن امور روزانه می رهاند، استعداد های بدنی و ذهنی فرد را پرورش می دهد و از همین طریق در شکل گیری شخصیت فرد مؤثر خواهد بود (۴). اوقات فراغت همیشه با واژه تفریح مورد استفاده قرار می گیرد و در واقع، اگر اوقات فراغت را ظرفی بزرگ در نظر بگیریم انواع تفریحات، مظهر آن خواهند بود. انواع تفریحات، متنوع و بسیار زیاد هستند و هر یک از آنها می توانند پرکننده بخشی از اوقات فراغت باشند. در هر جا که سخنی از اوقات فراغت به میان بیاید و تعریف گردد، به تفریح نیز اشاره می شود و بدین گونه

است که در قالب بیان مفهوم فراغت به تعاریفی که درباره تفریح و تفریحات شده است، برخورد می‌کنیم. تفریح به معنی لایبالیگری و بی بند و باری و یا به معنی بیکارگی و اتلاف وقت و آلوده شدن به پلیدی‌های گناه و سیئات اخلاقی نیست، بلکه تفریح از فعالیت‌های مطبوع و لذت بخش است که در خارج از برنامه کار روزانه در ساعات فراغت انجام می‌شود، باعث انبساط روح و مسرت خاطر می‌گردد و روی جسم و جان اثر مفید می‌گذارد (۵،۶).

در سال‌های اخیر، پژوهش‌های متعددی در زمینه سلامت جسمانی و روانی و نیز اوقات فراغت صورت گرفته است. در سال ۱۳۶۵، تحقیقی پیرامون نحوه گذران اوقات فراغت مردم تهران توسط صدا و سیمای جمهوری اسلامی ایران انجام گرفت. نتایج حاصل در برگرفته آن بود که تماشای تلویزیون بارزترین شیوه گذران اوقات فراغت در بین افراد است (۷). آبستر (۱۳۷۸) با بررسی نحوه گذران اوقات فراغت دانش



آموزان عقب‌مانده ذهنی شهر تبریز بیان داشت که این دانش‌آموزان اوقات فراغت خود را با فعالیت‌های متعددی همچون مطالعه، ورزش، رفتن به سینما، شرکت در میهمانی‌ها، رفتن به پارک، تماشای تلویزیون و شرکت در کلاس‌های فوق‌برنامه و اردوهای مدرسه می‌گذرانند. تماشای تلویزیون مهم‌ترین فعالیت تفریحی در دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی بوده است (۸). گاتمن<sup>۱</sup> اولین کسی است که در سال ۱۹۴۴ ورزش و فعالیت‌های بدنی را به‌عنوان قسمتی از برنامه‌های توانبخشی برای افراد معلول و به‌ویژه افراد دارای ضایعه نخاعی به‌کار گرفت. او با تعدیل بعضی از ورزش‌ها، زمینه لازم برای شرکت افراد معلول به خصوص پاراپلژی را در فعالیت‌های ورزشی ایجاد کرد. بدین منظور مسابقات ورزشی را با تهیه یک برنامه جامع که در برگیرنده توانبخشی جسمانی، روانی و اجتماعی بود، مورد ملاحظه قرار داد. ایتن<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۸۸)، براساس تحقیقات مشابه بیان

کردند که حداقل تا ۵ ساعت پس از فعالیت‌ها و تمرین‌های بدنی شدید، کاهش چشمگیری در اضطراب حالتی و تنیدگی‌های شخصی‌تی فرد معلول ایجاد شده است (۹). تحقیقات میهویک<sup>۱</sup> و دیگران (۱۹۸۸) نشان می‌دهد که تمرین و فعالیت‌های شدید بدنی موجب کاهش میزان تنش، افسردگی و عصبانیت در فرد معلول شده است. فعالیت شدید بدنی و تمرینات سخت، در افسردگی و نشانه‌های آن در افراد معلولی که با تشخیص کلینیکی مبتلا به افسردگی شدید بوده‌اند، کاهش چشمگیری را نشان داده است (۱۰). به اعتقاد دکتر پل دادلی<sup>۲</sup>، هر کس می‌تواند سلامت جسمانی و روانی خویش را همان‌طور که مسن‌تر می‌شود، توسعه دهد و فرسودگی خویش را به تعویق اندازد (۱۱). وی اظهار می‌دارد که راز نیل به این هدف در ورزش کردن است. کم‌حرکی و نداشتن برنامه‌های تربیت‌بدنی، ضعف قوای جسمانی را به دنبال دارد که متعاقب آن

---

1 . Mihevic et al

2 . Paul Dadley

بی‌حوصلگی، اعتماد به نفس ضعیف، اضطراب و نفرت از خویشتن ظاهر می‌شود. هر یک از این عوارض در نهایت منجر به ارزشیابی منفی نسبت به خویشتن می‌شود (۱۳ و ۱۲). در سال ۱۹۵۱، رایزمن<sup>۱</sup> در تحقیقی اوقات فراغت را به عنوان یک انقلاب در اواسط قرن بیستم یاد می‌کند و معتقد است که باید امکانات و شرایط لازم برای همه افراد جامعه توسط مسئولان مملکتی به وجود آید تا مردم بتوانند از اوقات فراغت خود به خوبی استفاده کنند (۱۴). ولفنسبرگر<sup>۲</sup> (۱۹۷۲) می‌گوید: هدف از شرکت افراد معلول در فعالیت‌های ورزشی آن است که آنها بتوانند تا حد ممکن به نرمال بودن و طبیعی شدن خود کمک کنند (۱۵). برایان نتلتون<sup>۳</sup> (۱۹۷۴) طی بررسی‌های متعدد خود اظهار داشت: مقبولیت اجتماعی افراد معلول، اغلب پایین است و این مسئله امکان مشارکت آنها را محدود می‌کند. با این وجود، او بیان کرد که می‌توان از

---

1 . Riseman

2 . Wolfensberger

3 . Brian Nettelton

طریق تجارب دقیق به وجود آمده در فعالیتهای مختلف ورزشی، مقبولیت اجتماعی را افزایش داد. بارنرز<sup>۱</sup> (۱۹۹۰)، گلد<sup>۲</sup> (۱۹۸۸)، الیور<sup>۳</sup> و همکاران (۱۹۸۸) و رو<sup>۴</sup> (۱۹۷۳) طی تحقیقات خود اعلام داشتند که استفاده از فعالیتهای فراغتی توسط افراد معلول در بیرون از خانه به دلایلی همچون محیط شهری، نبود حمل و نقل، ساختمانها، نبود سطح شیبدار و دیگر موانع محیطی محدود می شود (۱۶). برای مثال، کاتن<sup>۵</sup> (۱۹۷۹) بر پایه مطالعه روی مردان و زنان معلول جسمی - حرکتی به این نتیجه رسید که مردان بیشتر توجه خود را به عوامل موقعیتی بیرون از خانه نسبت به وظایف خانه معطوف می کردند و زنان بیشتر نگران روابط شخصی و مسئولیتها بودند. اختلافات اجتماعی بر اساس جنسیت

---

1 . Barners  
2 . Gold  
et al. Oliver . 3

4 . Rowe  
5 . Katon

بیانگر این مطلب است که زنان نسبت به مردان، کمتر در فعالیتهای ورزشی شرکت می کنند (۱۷).

الیور و همکاران (۱۹۸۸) بیان داشتند که معلولان ضایعه نخاعی شاغل، از به کارگیری فعالیتهای فراغتی و بهره‌مندی از فعالیتهای مذکور رضایت داشته‌اند و هر چه از میزان کار کاسته شده است، میزان رضایتمندی هم نسبت به آنهایی که تمام وقت کار می کنند، کاهش یافته است. مارتین و وایت<sup>۱</sup> (۱۹۸۸)، طی تحقیقاتی بیان داشتند که بیشتر افراد معلول به دلیل درآمد ناکافی ناشی از معلولیت و ضایعه نمی‌توانند از عهده مخارج زندگی برآیند، به همین جهت فعالیتهای فراغتی را کنار می‌گذارند. به عبارتی، یک رابطه مشخص بین ضایعه و ناتوانی در تحقق تمایلات و آرزوها وجود دارد (۱۶).

جیانگرکو<sup>۲</sup> (۱۹۹۳) و لیندستورم<sup>۳</sup> (۱۹۹۴) اذعان داشته‌اند، هنگامی که حق انتخاب به جوانان معلول داده

---

1 . Martin & White

2 . Giangreco

3 . Lindstorn

می‌شود، آنها می‌خواهند در ورزش‌ها و فعالیت‌های اوقات فراغت مدرسه‌شان و کمیته‌های مربوطه شرکت کنند؛ زیرا این‌گونه فعالیت‌ها و مشارکت‌ها موجب ارتقای درک پذیرش اجتماعی آنان می‌شود (۱۸). ویلهایت، موشت، گلدنبرگ و تریدر<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) طی تحقیقات خود بیان داشتند که ورزش کردن، سرگرمی محبوب یا فعالیت آرام بخش ۷۶ درصد از دانش‌آموزان معلول است. از میان تعداد ۷۰۴ شرکت‌کننده معلول و غیرمعلول در این تحقیق، ۸۸/۴ درصد در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کردند. از سوی دیگر، دانش‌آموزان معلول بر این باور بودند که قطع کردن این‌گونه فعالیت‌های ورزشی موجب کاهش حس کنترل آنان بر اعمال خود و حتی تعمیم آن به سایر جنبه‌های زندگی می‌شود (۳). بیور<sup>۲</sup> در هفتمین سمینار تربیت بدنی تطبیقی در آلمان (۱۹۸۹) اعلام داشت که ورزش نقش مهمی در توانبخشی اجتماعی، روانی و جسمانی افراد معلول دارد،

---

Goldenberg & Tiader Wilhite, Mushet., 1

2 . Beaver

به خصوص اینکه فعالیت‌های بدنی در ایجاد و حفظ قدرت، استقامت، انعطاف‌پذیری، تعادل، کارایی قلبی و عروقی و هماهنگی بسیار مؤثر هستند. مزیت عمده ورزش برای افراد معلول این است که آنان احساس سلامت، تندرستی و رضایت از زندگی کنند، بدین لحاظ شرکت آنان در فعالیت‌های رقابتی نیز توصیه می‌شود (۱۹).

مؤسسه JR (۲۰۰۲) در مقاله‌ای با عنوان تجربیات معلولان در دسترسی به فعالیت‌های فراغتی نوشت که از مهم‌ترین موانع شرکت افراد معلول در فعالیت‌های فراغتی و تفریحی می‌توان به کمک‌های شخصی، حمل و نقل، حمایت‌های تجهیزاتی و ناکارآمدی ارتباطات با جامعه اشاره کرد. به همین دلیل بسیاری از معلولان تجربیات زندگی خود را در حد انزوای طلبی و گوشه‌نشینی بیان می‌کنند، در حالی که با شرکت افراد معلول در جامعه و انجام فعالیت‌های فراغتی در اجتماع، عزت نفس، مهارت‌های زندگی و مراودات اجتماعی آنان تقویت می‌شود. گیلبرت و کدول در سال ۱۹۹۰ و اسمیت و

جانسون در سال ۲۰۰۷ در تحقیقات مشابهی نتیجه گرفتند که شرکت در هر نوع فعالیت ورزشی توسط افراد معلول، بستگی به دوستی‌ها و روابط با دیگران دارد. حمایت قوی دوستان و خانواده‌ها می‌تواند سبب شرکت آنان در فعالیت‌های ورزشی به‌طور منظم شود. این محققان دریافتند که حمل و نقل، یکی از اساسی‌ترین مشکلات افراد معلول برای پرداختن به فعالیت‌های ورزشی است (۲۰۲۱). بلایند و تیوب (۲۰۰۷) معتقدند بسیاری از بازده‌های اجتماعی و جسمانی از طریق شرکت در فعالیت‌های ورزشی ایجاد می‌شود که به علت عدم شرکت افراد معلول در این فعالیت‌ها از دست می‌روند. آنها با مطالعه روی تعداد ۱۲ مرد (۲۰ تا ۳۶ سال) و ۱۱ زن (۱۹ تا ۵۴ سال) در مورد انجام فعالیت‌های ورزشی از قبیل شنا، بلند کردن وزنه، راکت بال، تنیس، ماهی‌گیری و قدم زدن در زمان اوقات فراغت به این نتیجه دست یافتند که شرکت در طیف وسیعی از فعالیت‌های ورزشی



- تفریحی تأثیر بسیار مثبتی روی آمادگی جسمانی و سلامتی روانی شرکت کنندگان داشته است (۲۲).

مطالعات انجام گرفته روی اوقات فراغت معلولان و به ویژه افراد با ناتوانی‌های یادگیری (۲۰۰۴) نشان دهنده آن است که این گونه افراد اغلب دارای اوقات فراغت غیر فعال و بی حرکت هستند. آنان در منزل به تماشای تلویزیون می‌نشینند و یا به موسیقی گوش می‌دهند. ضمناً این افراد برای بیرون رفتن، خرید و رانندگی وابستگی شدیدی به اعضاء خانواده و یا دیگران دارند (۲۳). وکسلبرگر در مقاله‌ای با عنوان «جنبه‌های پزشکی اسلالموم برای افراد معلول قطع عضو» می‌نویسد: ورزش و فعالیت‌های بدنی دارای اثرات مثبتی بر افراد معلول همچون تأمین سلامتی است و همچنین با تمرین صحیح، آموزش مناسب و وسایل خوب خطرات بالقوه به حداقل می‌رسد (۲۴). استبین<sup>۱</sup> در سمینار جامعه و سلامتی (۲۰۰۵) ادعان داشت که اوقات فراغت سالم با

بهره‌گیری از ورزش و فعالیت‌های بدنی سبب تقویت آمادگی جسمانی می‌شود. او همچنین بیان داشت که اوقات فراغت سالم الزاماً ورزش کردن نیست بلکه می‌تواند به صورت فعال<sup>۱</sup> و یا غیرفعال<sup>۲</sup> باشد. ضمناً بهزیستی شخصی، که به معنی نبود شرایط و احساسات منفی در نتیجه زندگی در محیط پرخطر است، از طریق اوقات فراغت سالم تأمین می‌شود (۲۵).

### روش‌شناسی تحقیق

هدف اصلی این تحقیق، مقایسه نظرات ورزشکاران جانباز و مربیان آنها در خصوص فعالیت‌های ورزشی مناسب در اوقات فراغت است. این مهم با به کارگیری از پرسشنامه‌های محقق ساخته در زمینه اوقات فراغت و هر کدام از رشته‌های ورزشی جانبازان انجام شده است. تعداد ۳۱ سؤال به اندازه گیری شیوه‌های گذراندن اوقات فراغت در بین جانبازان ورزشکار می‌پردازد و ۱۰ سؤال

نیز تغییر در هر یک از رشته‌های ورزشی مربوط به جانبازان را با توجه به سطح توانایی‌های آنان اندازه‌گیری می‌کند. ورزشکاران جانباز، هر دو پرسشنامه اوقات فراغت و تناسب‌سازی رشته‌های ورزشی و مربیان، فقط پرسشنامه تناسب‌سازی رشته‌های ورزشی مربوطه تکمیل کردند. پرسشنامه تناسب‌سازی ورزش‌های جانبازان در هر کدام از ورزش‌ها از سؤالات متفاوتی تشکیل شده است. گزینه‌های سؤالات پرسشنامه تناسب‌سازی رشته‌های ورزشی، شامل موافقم، مخالفم، بی نظر (نه موافق و نه مخالف) است. روش تحقیق از نوع همبستگی است. جامعه آماری تحقیق را کلیه ورزشکاران جانباز که در مراکز تمرینی وابسته به بنیاد شهید و امور ایثارگران استان‌های ایران تمرین می‌کنند و کلیه مربیان که انجام امر آموزش به آنان را برعهده دارند، تشکیل می‌دهند. شیوه نمونه‌گیری به صورت تصادفی در دسترس است و با توجه به رشته ورزشی و همچنین استان، درصدهای اختصاص یافته مشخص و حجم نمونه براساس جدول

مورگان تعیین شد. تعداد ورزشکاران در ۱۸ استان ایران براساس آمار موجود در اداره کل تربیت بدنی بنیاد شهید و امور ایثارگران برابر با ۳۳۰۵۴ نفر بودند که سهم هر کدام از رشته‌های ورزشی مختلف بود، تعداد ورزشکاران هر رشته ورزشی به عنوان جامعه آماری آن ورزش مد نظر قرار گرفت و بر طبق جدول مورگان تعداد نمونه برآورد شد. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه محقق ساخته (با مطالعه پرسشنامه‌های مشابه که در زمینه غیر جانبازان استفاده شده بود) است. به منظور افزایش اعتبار پرسشنامه، پس از تهیه آن، در اختیار مربیان ورزشی (در یک نشست) قرار گرفت. مربیان با مطالعه دو هفته‌ای پرسشنامه یاد شده نظرات اصلاحی خود را مطرح کردند و محقق به خوبی از پیشنهادات ارائه شده استفاده کرد. در خصوص پایایی ابزار اندازه‌گیری، تعداد ۴۰ پرسشنامه بین جانبازان توزیع و جمع‌آوری گردید و پایایی پرسشنامه اوقات فراغت (۰/۷۸) و پرسشنامه تناسب‌سازی رشته ورزشی والیبال نشسته (۰/۷۹)،

دوومیدانی (۰/۸۶)، تنیس روی میز (۰/۸۲)، وزنه برداری (۰/۸۶)، تیراندازی با کمان و تفنگ (۰/۸۳)، گلبال (۰/۷۸)، فوتبال و فوتسال (۰/۷۹)، بسکتبال با ویلچر (۰/۸۴)، شنا (۰/۷۵) و دارت (۰/۷۸) گزارش شد.

### یافته‌های تحقیق

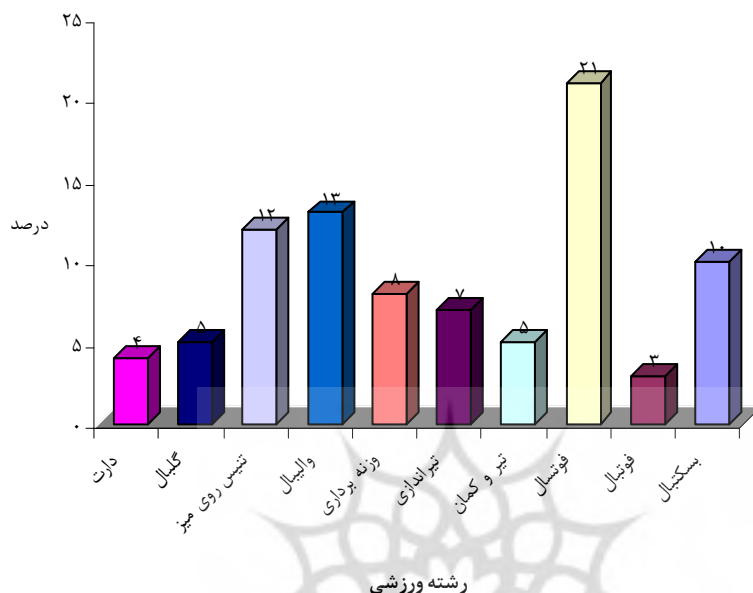
در این تحقیق از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. به منظور سازمان دادن، خلاصه کردن و طبقه‌بندی نمرات خام و توصیف اندازه‌های نمونه، از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد، رسم نمودار و جدول) کمک گرفته شد و در بخش آمار استنباطی، آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون به کار گرفته شده است. تمامی تجزیه و تحلیل‌های یاد شده با استفاده از نرم افزار کامپیوتری SPSS انجام گرفته است. از بین ۳۰ استان ایران، تعداد ۱۸ استان مورد بررسی قرار گرفتند و بقیه استان‌ها پرسشنامه خود را عودت ندادند. جدول شماره ۱، میانگین و انحراف استاندارد سن تعداد ۴۶۱ ورزشکار جانباز را نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد سن ورزشکاران جانباز

تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
-------	-------	--------	---------	------------------

سن	۴۶۱	۱۷	۶۰	۴۰/۵۸	۵/۶۳
----	-----	----	----	-------	------

همان گونه که مشاهده می‌شود، سن ورزشکاران جانباز حداقل ۱۷ و حداکثر ۶۰ سال می‌باشد و میانگین و انحراف استاندارد آن  $(40/58 \pm 5/63)$  است. با توجه به نمودار شماره ۱، نوع فعالیت ورزشی ورزشکاران جانباز شامل فوتسال با ۲۱ درصد بالاترین فعالیت ورزشی جانبازان است و والیبال با ۱۳ درصد، تنیس روی میز با ۱۲ درصد، دو و میدانی با ۱۱ درصد، بسکتبال با ۱۰ درصد، وزنه برداری با ۸ درصد، تیراندازی با ۷ درصد، گلابال و تیر و کمان هر کدام ۵ درصد، دارت با ۴ درصد و فوتبال با ۲ درصد در رده‌های بعدی قرار دارند.



نمودار ۱. نوع فعالیت ورزشی ورزشکاران جانباز

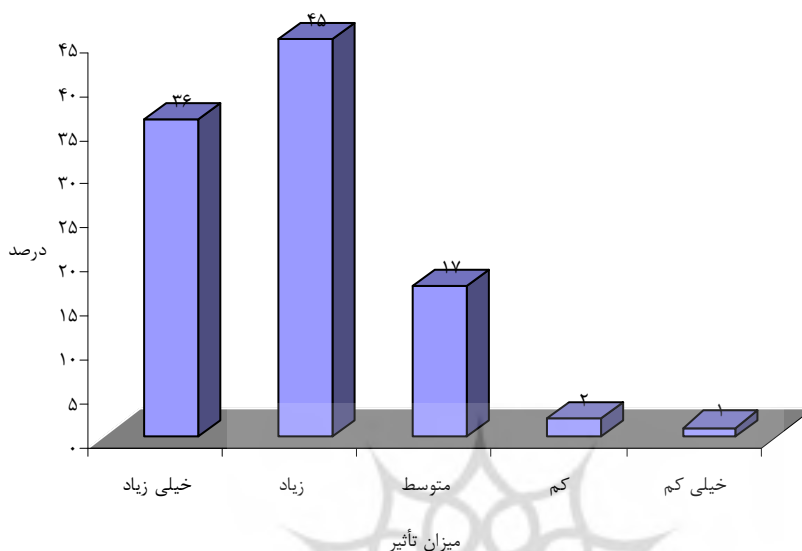
در خصوص میزان تحصیلات ورزشکاران جانباز، تعداد افراد بی سواد ۷/۰ درصد، مقطع ابتدایی ۷ درصد، زیر دیپلم ۲۲ درصد، دیپلم ۴۳ درصد، فوق دیپلم ۱۴ درصد، کارشناسی ۱۱ درصد، کارشناسی ارشد ۳ درصد و دکتری ۲/۰ درصد را شامل می شود. در مورد درصدهای نوع معلولیت جانبازان ورزشکار، ۵۴ درصد قطع عضو، ۸ درصد فلج مغزی، ۱۴ درصد ضایعه نخاعی، ۱ درصد فلج اطفال، ۷ درصد نابینایی، ۸ درصد شیمیایی و ۸ درصد

اعصاب و روان است. ۷۸ درصد افراد قبل از معلولیت به ورزش می‌پرداختند و ۲۲ درصد دیگر تا قبل از معلولیت ورزش نمی‌کردند. ۲۰ درصد از افراد در مسابقات قهرمانی شهر، ۴۰ درصد قهرمانی استان، ۳۲ درصد ملی، ۱ درصد آسیایی، ۳ درصد جهانی، ۱ درصد بین‌المللی و ۱ درصد در مسابقات پارالمپیک شرکت کرده‌اند.

نمودار شماره ۲، تأثیر اوقات فراغت در بهبود عملکرد و کسب مقام‌های ورزشی را نشان می‌دهد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، تعداد افرادی که تأثیر اوقات فراغت در کسب مقام‌های ورزشی را خیلی زیاد می‌دانند ۳۶ درصد است، ضمن اینکه ۴۵ درصد زیاد، ۱۷ درصد متوسط ۲ درصد کم و ۱ درصد بسیار کم می‌دانند.

پروژه ماه نهم انجمن علمی دانشکده تربیتی  
پرتال جامع علوم انسانی





نمودار ۲. تأثیر اوقات فراغت در بهبود عملکرد و کسب مقام‌های ورزشی

در خصوص مکان‌هایی که جانبازان اوقات فراغت خود را در آنجا می‌گذرانند، منزل با ۵۴ درصد بالاترین میزان و فضاها و اماکن ورزشی با ۲۹ درصد، پارک‌ها با ۸ درصد، آسایشگاه و کوچه و خیابان با ۴ درصد، سایر مکان‌ها با ۲ درصد و مراکز خرید و فروش با ۱ درصد در رده‌های بعدی قرار دارند. تعداد افرادی که همیشه به مطالعه روزنامه و مجلات می‌پردازند ۱۰ درصد، افرادی که اغلب اوقات به مطالعه روزنامه و مجلات می‌پردازند ۲۹ درصد،

افرادی که بعضی از اوقات به مطالعه روزنامه و مجلات می‌پردازند ۴۲ درصد، افرادی که به‌ندرت به مطالعه روزنامه و مجلات می‌پردازند ۱۵ درصد و بالاخره افرادی که اصلاً روزنامه و مجلات را مطالعه نمی‌کنند ۴ درصد هستند. در خصوص برنامه‌های تلویزیونی و میزان بیننده‌های آن به تفکیک رشته ورزشی ۵۲ درصد از افراد فوتبال تماشا می‌کنند، ۸ درصد والیبال، ۵ درصد کشتی، ۱ درصد بسکتبال، ۱۲ درصد ورزش شروعی دوباره، ۹ درصد ورزش صبحگاهی، ۸ درصد ورزش و مردم، ۳ درصد سایر رشته‌های ورزشی و ۲ درصد از افراد نیز هر دو رشته ورزشی فوتبال و والیبال را تماشا می‌کنند. در خصوص تمایل افراد در نحوه گذراندن اوقات فراغت، ۵۲ درصد تمایل دارند با خانواده اوقات فراغت خود را سپری کنند، ۲۹ درصد با دوستان، ۶ درصد به تنهایی، ۴ درصد با تماشای تلویزیون و گوش دادن به رادیو و ۶ درصد از افراد هم برایشان مهم نیست که اوقات فراغت خود را چگونه سپری کنند. در مورد میزان رضایت افراد از نحوه

گذراندن اوقات فراغت ۱۳ درصد از افراد به میزان خیلی زیاد از نحوه گذراندن اوقات فراغت خود رضایت دارند، ۲۸ درصد به میزان زیاد، ۴۵ درصد به طور متوسط، ۱۲ درصد به میزان کم و ۲ درصد نیز خیلی کم از نحوه گذراندن اوقات فراغت خود رضایت دارند. ۲۴ درصد از افراد ورزش‌های فکری با عدم تحرک بدنی، ۳۳ درصد ورزش‌های با تحرک بدنی کم و ۴۴ درصد نیز ورزش‌های با تحرک بدنی بالا و شدید را پیشنهاد می‌کنند.

در خصوص مربیان رشته‌های ورزشی، تعداد ۲۴۹ نفر مربی مورد مطالعه قرار گرفتند که فوتسال با ۳۴ نفر دارای بیشترین تعداد مربی و فوتبال با ۱۱ نفر دارای کمترین تعداد مربی در رشته‌های ورزشی مورد بررسی در این تحقیق هستند. همچنین بررسی‌ها نشان داده‌اند که ۴ نفر از مربیان دارای مدرک مربیگری درجه ۳، ۴۰ نفر مربیگری درجه ۲، ۱۷۹ نفر مربیگری درجه ۱، ۲ نفر مربیگری درجه ملی، ۴ نفر مربیگری D آسیا، ۵ نفر مربیگری C آسیا، ۱ نفر مربیگری B آسیا و ۱۴ نفر

مربیگری بین‌المللی هستند. با توجه به پرسشنامه‌های ورزشی، از ورزشکاران و مربیان خواسته شد با توجه به افزایش سن و رشته ورزشی که در آن فعالیت دارند، نظرات و پیشنهادات خود را در رابطه با تغییر و یا عدم تغییر ویژگی‌های مربوط به رشته ای که در آن به فعالیت می‌پردازند، بیان کنند؛ سپس نظرات و پیشنهادات ورزشکاران و مربیان از طریق آزمون رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت.

## دو و میدانی

ورزشکاران و مربیان رشته دو و میدانی نظریاتی در مورد تغییر یا عدم تغییر در بخش‌های مختلف رشته ورزشی مربوطه ارائه کردند. به طور مثال، بیشتر ورزشکاران تمایل به کاهش وزن وسایل پرتابی دارند و مخالف با کاهش مسافت در دوها هستند. اکثر مربیان نیز تمایل به افزایش تعداد خطاها (خطاهای مجاز) در مرحله استارت دارند و مخالف با کاهش ارتفاع موانع در دوها و کاهش مسافت در دوها هستند. بر اساس جدول شماره ۲،

ضریب استاندارد شده رگرسیون برای نظریات مربیان برابر با  $(\beta = ۰/۹۰۶)$  است که معنی دار می باشد  $[P = ۰/۰۰۰]$  و  $t = (۱۵) = ۸/۳۱۱$ ؛ به عبارتی، متغیر مستقل ( نظرات مربیان) پیشگوکننده معنی داری برای متغیر وابسته ( نظرات ورزشکاران) بوده است.

جدول ۲. ضریب استاندارد شده رگرسیون ورزشکاران و مربیان دو و میدانی

شاخص ضریب استاندارد	$\beta$	t	sig
ضریب ثبات	۰/۹۰۶	۸/۳۱۱	۰/۰۰۰*

\* در سطح  $(P \leq ۰/۰۰۱)$  معنی دار است.

## تیراندازی با تفنگ

ورزشکاران و مربیان رشته تیراندازی با تفنگ نظریاتی در مورد تغییر یا عدم تغییر در بخش‌های مختلف رشته ورزشی مربوطه ارائه کردند. به طور مثال، بیشتر ورزشکاران به استفاده از وسایل و ابزار کمکی و تغییر در وضعیت فیزیکی تجهیزات تمایل دارند و مخالف با افزایش مدت استراحت در مراحل پرتاب هستند و اکثر مربیان نیز دارای تمایل به استفاده از وسایل و ابزار کمکی و افزایش ضریب ایمنی و تغییر در وضعیت

فیزیکی تجهیزات و افزایش مدت استراحت در مراحل پرتاب و اعمال قانون رده سنی در مسابقات و مخالف با تغییر در سیستم امتیازگذاری هستند. بر اساس جدول شماره ۳، ضریب استاندارد شده رگرسیون برای نظریات مربیان برابر با  $(\beta = ۰/۷۷)$  است که معنی دار می باشد  $[P = ۰/۰۰ و t = (۱۱) = ۴/۰۰]$ ؛ به عبارتی، متغیر مستقل ( نظرات مربیان) پیشگوکننده معنی داری برای متغیر وابسته (نظرات ورزشکاران) بوده است.

جدول ۳. ضریب استاندارد شده رگرسیون ورزشکاران و مربیان تیراندازی با تفنگ

شاخص ضریب استاندارد	$\beta$	t	sig
ضریب ثبات	۰/۷۷	۴/۰۰	۰/۰۰۱

\* در سطح  $(P \leq ۰/۰۱)$  معنی دار است.

## دارت

ورزشکاران و مربیان رشته دارت، نظریاتی در مورد تغییر یا عدم تغییر در بخش های مختلف رشته ورزشی مربوطه ارائه کردند. به طور مثال، بیشتر ورزشکاران تمایل به ساده تر شدن قوانین و مقررات و افزایش مهلت زمانی جهت پرتاب تیرها را دارند و مخالف کاهش فاصله بین خط

پرتاب تا هدف هستند و اکثر مربیان نیز به اعمال قانون رده سنی در مسابقات تمایل دارند. بر اساس جدول شماره ۴، ضریب استاندارد شده رگرسیون برای نظریات مربیان برابر با  $(\beta = -0.70)$  است که معنی دار می باشد  $[P = 0.03]$  و  $t = -2.66$ ؛ به عبارتی، متغیر مستقل (نظرات مربیان) پیشگوکننده معنی داری برای متغیر وابسته (نظرات ورزشکاران) بوده است.

جدول ۴. ضریب استاندارد شده رگرسیون ورزشکاران و مربیان داریت

متغیر ضریب استاندارد	$\beta$	t	sig
ضریب ثبات	-0.70	-2.66	0.03*

\* در سطح  $(P \leq 0.05)$  معنی دار است.

## تیراندازی با کمان

ورزشکاران و مربیان رشته تیراندازی با کمان، نظریاتی در مورد تغییر یا عدم تغییر در بخش های مختلف رشته ورزشی مربوطه ارائه کردند. به طور مثال، بیشتر ورزشکاران دارای تمایل به کاهش مسافت در مواد

مختلف و استفاده از وسایل و ابزار کمکی و افزایش ضریب ایمنی و افزایش مهلت زمانی پرتاب تیرها و اعمال قانون رده سنی در مسابقات و تغییر و بازنگری در کلاس بندی پزشکی هستند و اکثر مربیان نیز به استفاده از وسایل و ابزار کمکی و افزایش ضریب ایمنی و افزایش مهلت زمانی پرتاب تیرها و اعمال قانون رده سنی در مسابقات تمایل دارند و مخالف با کاهش مسافت در مواد مختلف و تغییر قوانین و مقررات هستند. بر اساس جدول شماره ۵، ضریب استاندارد شده رگرسیون برای نظریات مربیان برابر با  $(\beta = -0/72)$  است که معنی دار می باشد  $[P = 0/0 \text{ و } t(14) = -3/95]$ ؛ به عبارتی متغیر مستقل ( نظرات مربیان) پیشگوکننده معنی داری برای متغیر وابسته (نظرات ورزشکاران) بوده است.

جدول ۵. ضریب استاندارد شده رگرسیون ورزشکاران و مربیان تیر و کمان

متغیر	$\beta$	t	sig
ضریب استاندارد	-۰/۷۲	-۳/۹۵	۰/۰۰*
ضریب ثبات			

\* در سطح  $(P \leq 0/01)$  معنی دار است.



## تنیس روی میز

ورزشکاران و مربیان رشته تنیس روی میز، نظریاتی در مورد تغییر یا عدم تغییر در بخش‌های مختلف رشته ورزشی مربوطه ارائه کردند. به طور مثال، بیشتر ورزشکاران تمایل به تغییر و بازنگری در کلاس‌بندی پزشکی و اعمال قانون رده سنی در مسابقات را دارند و مخالف با کاهش سقف امتیازات در هر بازی و کاهش ارتفاع تور و کاهش تعداد بازی‌ها هستند. اکثر مربیان نیز به سبک‌تر شدن وزن راکت و افزایش مدت زمان استراحت بین بازی‌ها و تغییر و بازنگری در کلاس‌بندی پزشکی و اعمال قانون رده سنی در مسابقات تمایل دارند و مخالف با کاهش سقف امتیازات در هر بازی و کاهش ارتفاع تور و افزایش سطح راکت هستند. بر اساس جدول شماره ۶، ضریب استاندارد شده رگرسیون برای نظریات مربیان برابر با  $(\beta = 0/80)$  است که معنی‌دار می‌باشد  $[P = 0/00 \text{ و } t(11) = 4/53]$ ؛ به عبارتی، متغیر مستقل

(نظرات مربیان) پیشگوکننده معنی داری برای متغیر وابسته (نظرات ورزشکاران) بوده است.

جدول ۶. ضریب استاندارد شده رگرسیون ورزشکاران و مربیان تنیس روی میز

Sig	t	$\beta$	شاخص ضریب استاندارد
۰/۰۰*	۴/۵۳	۰/۸۰	ضریب ثبات

\* در سطح ( $P \leq 0/01$ ) معنی دار است.

## بحث و نتیجه گیری

موضوع تحقیق حاضر، تعیین فعالیت‌های ورزشی متناسب با سن جانبازان در اوقات فراغت آنان است، از طرف دیگر، این تحقیق درصدد بررسی نظریات ورزشکاران و مربیان جانباز رشته‌های ورزشی و ارتباط این دو متغیر است. تربیت بدنی و ورزش دارای اثرات مفید بسیاری است و به عنوان ابزاری، در جهت رشد و توسعه سیاسی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی، پرورشی،

بهداشتی، عاطفی، جسمانی و فکری افراد جامعه نقش بسیار مهمی را ایفا می‌کند. امروزه، به دلیل اهمیت ورزش و تربیت بدنی، سرمایه‌گذاری‌های کلانی توسط دولتمردان در این زمینه صورت می‌گیرد. ورزش و فعالیت بدنی می‌تواند وسیله‌ای مناسب در جهت پرکردن اوقات فراغت و از همه مهم‌تر در حفظ سلامتی، چه از لحاظ جسمانی و چه از لحاظ روحی و عاطفی جانبازان باشد. جانبازان همانند دیگر افراد معلول با داشتن نوع و درجاتی از معلولیت، از بهترین نعمت خداوندی که سلامتی و تندرستی جسمی است، بی بهره و یا کم بهره‌اند. بهره‌گیری از فعالیت‌های درست و سازنده در اوقات فراغت، تأمین‌کننده سلامتی و تندرستی است؛ برعکس اگر فعالیت‌های ناسالم زندگی انسان را تحت سیطره خود قرار دهند، در آن صورت سلامتی او به خطر می‌افتد و چه بسا که به‌طور همیشگی تحت الشعاع قرار گیرد. جانبازان نیز همانند افراد سالم در طول شبانه روز دارای وقت‌های آزاد هستند که بایستی به فکر استفاده

بهینه از اوقات خود باشند. استفاده از وقت توسط جانبازان با توجه به محدودیت‌های حرکتی ناشی از نقایص جسمانی، آن هم از طریق حرکت و فعالیت بدنی، بسیار مهم است و در عین حال مشکل می‌آید. به عبارتی، استفاده از فعالیت‌های تفریحی سالم در گذران اوقات فراغت، به عنوان یکی از عوامل مهم در تأمین و حفظ سلامتی جانبازان به شمار می‌رود. بنابراین جانبازان همانند دیگر اقشار جامعه بایستی از همه امکانات آموزشی، تفریحی و ورزشی بهره جویند و اگر قصد بر این است که از انزوا و جداسازی آنان از جامعه جلوگیری به عمل آید، شاید بهره گرفتن از فعالیت‌های ورزشی در زمان اوقات فراغت، بتواند بهترین نقش را ایفا کند؛ چرا که از طریق ورزش و ارتباطات ورزشی، فاصله اجتماعی بین افراد سالم و افراد معلول (جانباز) کمتر می‌شود و بدین ترتیب فرصت‌های لازم برای ابراز توانایی‌ها و ویژگی‌های مثبت و مهارت‌های کارا و به‌خصوص در ارتباط با جامعه ایجاد می‌گردد.

تحقیقات علمی نشان می‌دهند که تفریح سالم، استقلال شخصیت و شادابی و تندرستی به همراه می‌آورد. این امر برای بیماران و ناتوانان بسیار سودمند است. با فعالیت‌هایی که در فضای باز و بیرون از منزل و محل کار انجام می‌شوند، می‌توان به احساس موفقیت و عزت نفس دست یافت. تفریح در پارک‌های شهری و جنگلی و شنا در پارک‌های آبی و به‌طور کلی هرگونه فعالیت بدنی و به‌خصوص از نوع هوازی باعث سلامتی بدنی و روانی می‌شود. چهارده چریک، (۱۳۷۱) به بررسی و مقایسه صفات شخصیتی معلولان جسمی ورزشکار و غیر ورزشکار پرداختند. نتایج حاصل از پژوهش مشخص کرد که گروه ورزشکار به‌طور معنی‌داری در ابعاد تصویر مثبت، اجتماع‌گرا بودن، واقع بین بودن، استقلال‌طلبی، اطمینان و اعتماد به نفس، پرخاشگری (در معنای مثبت کلمه) و جنب و جوش، نسبت به گروه غیر ورزشکار در وضعیت بهتری هستند. بیو در سال (۱۹۸۹) اعلام داشت که ورزش نقش مهمی در توانبخشی اجتماعی، روانی و

جسمانی افراد معلول دارد، به خصوص اینکه فعالیت‌های بدنی در ایجاد و حفظ قدرت، استقامت، انعطاف پذیری، تعادل، کارایی قلبی و عروقی و هماهنگی بسیار مؤثر هستند. مزیت عمده ورزش برای افراد معلول این است که آنان احساس سالم و تندرست بودن و رضایت از زندگی کنند. بدین لحاظ شرکت آنان در فعالیت‌های رقابتی نیز توصیه می‌شود.

با استناد به نتایج به دست آمده، تعداد ورزشکاران جانباز در استان‌های تهران و قزوین دارای بیشترین میزان بوده است که لزوم توجه بیشتر مسئولان به این استان‌ها و فراهم آوردن امکانات ورزشی مناسب برای این قشر از جامعه ورزشکاران را نشان می‌دهد. از طرفی، ورزشکاران جانباز بیشتر در رشته فوتسال فعالیت می‌کنند در صورتی که اکثر معلولان، علاقه‌مند به رشته ورزشی شنا هستند که این خود ضرورت توسعه فضاهای ورزشی و سالن‌های استخر برای ورزشکاران جانباز را نشان می‌دهد.

عارف‌خانی (۱۳۷۶) نحوه گذران اوقات فراغت دانش‌آموزان نابینای مجتمع شهید محبی تهران در مقطع راهنمایی را بررسی کرد و نشان داد که دانش‌آموزان بیشتر فوتبال بازی می‌کنند. رادیو و تلویزیون در رتبه‌های بعدی قرار گرفته‌اند و ۷۴ درصد از آنان به مطالعه روزنامه ایران می‌پردازند. بلایند و مک کلانک (۱۹۹۷) در تحقیقی پیرامون چگونگی ارتقای درک جسمانی نشان دادند که شرکت در فعالیت‌هایی همچون اسب‌سواری، تنیس، پیاده‌روی، وزنه‌برداری و شنا موجب بروز تجربیات جدید در وضعیت بدن و افزایش اعتماد به نفس شرکت‌کنندگان می‌شود. پاسیورک و جونز (۱۹۸۹) بیان داشتند، فرصت‌های ورزشی زیادی برای افراد معلول در ایالات متحده آمریکا و کانادا وجود دارد. فوتبال، تنیس روی میز، سافت بال، دو و میدانی، بسکتبال و تنیس نمونه‌های اندکی از ورزش‌های با ویلچر برای شرکت و ابراز وجود ورزشکاران با معلولیت جسمانی هستند. افراد با اختلالات بینایی می‌توانند با استفاده از

راهنمایی‌های بصری، در ورزش‌هایی از قبیل: بیسبال، گلف، تیراندازی، بولینگ و بسیاری از ورزش‌های زمستانی شرکت کنند. وضعیت تحصیلات ورزشکاران نشان می‌دهد که اکثر افراد دارای تحصیلات دیپلم و پایین تر از دیپلم هستند که از دلایل پایین بودن میزان تحصیلات ورزشکاران جانباز می‌توان به عدم فراهم آوردن امکانات تحصیل متناسب با توجه به وضعیت جسمانی ورزشکاران از جمله معلولان نابینا و ناشنوا اشاره کرد. از نکات جالب توجه اینکه اکثر جانبازان ورزشکار با توجه به مشکلات جسمانی متأهل هستند و درصد بسیار کمی از آنان به صورت مجرد زندگی می‌کنند و بیشتر این ورزشکاران از منزل شخصی برخوردارند.

اکثر ورزشکاران جانباز در جنگ تحمیلی و درصد بسیار کمی نیز در زمان پیروزی انقلاب اسلامی دچار معلولیت شده‌اند. دو سوم ورزشکاران که از زمان قبل از معلولیت به فعالیت جسمانی و ورزش می‌پرداختند بیانگر آن است که معلولیت مانعی در راه ادامه فعالیت ورزشی جانبازان



ورزشکار نبوده است و یک سوم دیگر نیز برای بهبود وضعیت روحی و جسمانی خود بعد از معلولیت به ورزش روی آورده‌اند. میر (۱۹۸۴) با توجه به نیازهای ویژه معلولان معتقد است که این افراد، نیازمند فعالیت‌های تفریحی ویژه هستند. ویلهایت، موشت، گلدنبرگ و تریدر (۱۹۹۷) طی تحقیقات خود بیان داشتند که ورزش کردن، سرگرمی محبوب یا فعالیت آرام‌بخش ۷۶ درصد از دانش آموزان معلول است. جاکوبس و دیگران (۱۹۸۹) در تحقیقی به مقایسه نیمرخ‌های روانی ورزشکاران ویلچری، غیرورزشکاران ویلچری و ورزشکاران سالم پرداختند و نشان دادند که اختلاف معنی‌داری بین ورزشکاران ویلچری و غیر ورزشکاران ویلچری در افسردگی وجود دارد. به عبارتی، ورزشکاران ویلچری در نیمرخ افسردگی نمره بهتری را کسب کردند. فعالیت ورزشی در احساس رضایت از زندگی و ایجاد عزت نفس در افراد جانباز مؤثر است.

نبود و یا عدم تناسب‌سازی مکان‌های ورزشی و تفریحی ویژه جانبازان در شهرستان‌ها سبب شده است تا اکثر جانبازان اوقات فراغت خود را در منزل سپری کنند و بعضی از زمان‌های فراغت خود را به تماشای تلویزیون پردازند. در صورتی که ورزشکاران جانباز تمایل دارند اوقات فراغت خود را با خانواده سپری کنند و تمایل کمتری به تماشای تلویزیون در وقت آزاد خود دارند. اغلب اوقات نیز که جانبازان ورزشکار به تماشای تلویزیون می‌پردازند، برنامه‌های ورزشی را نگاه می‌کنند و کمتر بیننده برنامه‌هایی از قبیل اقتصادی و فرهنگی و اجتماعی هستند. قراخانلو (۱۳۶۸) نشان داد که ورزش کردن در اوقات فراغت با میزان ۴۰ درصد، تماشای تلویزیون با میزان ۵۶ درصد، مکالمه با میزان ۴۲/۴۷ درصد و انجام عبادات با میزان ۴۳/۱۷ درصد به شکل خاصی یکی از چهار عامل مهم در زمان اوقات فراغت به‌شمار می‌رود. از مهم‌ترین موانع شرکت افراد معلول در فعالیت‌های فراغتی و تفریحی می‌توان به کمک‌های

شخصی، حمل و نقل، حمایت‌های تجهیزاتی و ناکارآمدی ارتباطات با جامعه اشاره کرد و به همین دلیل بسیاری از این افراد تجربیات زندگی خود را در حد انزوا طلبی و گوشه‌نشینی بیان می‌کنند؛ در حالی که با شرکت معلولان در جامعه و فعالیت‌های فراغتی در اجتماع، عزت نفس، مهارت‌های زندگی و مراودات اجتماعی آنان تقویت می‌شوند. بارنرز (۱۹۹۰)، گلد (۱۹۸۸)، الیور و همکاران (۱۹۸۸) و رو (۱۹۷۳) طی تحقیقات خود اعلام داشتند که استفاده از فعالیت‌های فراغتی توسط افراد معلول در بیرون از خانه به دلایلی همچون محیط شهری، نبود حمل و نقل، ساختمان‌ها، نبود سطح شیب‌دار و دیگر موانع محیطی محدود می‌شود. شرکت در هر نوع فعالیت ورزشی توسط این افراد، بستگی به دوستی‌ها و روابط با دیگران دارد. حمایت قوی دوستان و خانواده‌ها می‌تواند موجب شرکت آنان در فعالیت‌های ورزشی به‌طور منظم شود. حمل و نقل یکی از اساسی‌ترین مشکلات افراد معلول جهت پرداختن به فعالیت‌های ورزشی است. از

دیگر نتایج به دست آمده از تحقیق حاضر این است که ورزشکاران جانباز، رشته‌های ورزشی با تحرک و پویایی بالا همچون بسکتبال با ویلچر و یا والیبال نشسته را پیشنهاد می‌کنند و کمتر به ورزش‌های کم تحرک و بی تحرک همچون دارت و شطرنج تمایل دارند، که با توجه به معلولیت و وضعیت جسمانی این افراد، نکته جالب توجهی است. شور و علاقه به ورزش در این افراد سبب شده است که دیگر، معلولیت مانعی بر سر راه فعالیت بدنی آنها نباشد و همچون افراد سالم به رشته‌های ورزشی پویا و با تحرک تمایل داشته باشند.

## منابع:

۱. پورسلطانی حسین (۱۳۸۲). «مقایسه سلامت عمومی جانبازان و معلولین جسمی ورزشکار و غیرورزشکار ایران». رساله دکتری تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تربیت معلم.

۲. همدانی، م (۱۳۴۹). «کتاب جامعه‌شناسی». تهران: انتشارات امیرکبیر.

3. Wilhite, B. Mushett, C.A. & Goldenberg, I. & Trader, B.R. (1997). Promoting inclusive sport and leisure participation: Evaluation of the Paralympics in the school Model. Adapted physical activity quarterly.

۴. بیرو، آلن (۱۳۶۶). «فرهنگ علوم اجتماعی». ترجمه باقر ساروخانی، تهران: انتشارات کیهان.

۵. فیض الاسلام، س، ع (۱۳۶۱). «نهج البلاغه». تهران: انتشارات آفتاب.

۶. قراچه داغی، مهدی (۱۳۷۲). «درمان افسردگی». تهران: نشر البرز.

۷. رضایی هفتادر، محمود (۱۳۷۶). «بررسی نحوه گذران اوقات فراغت دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی پسر پایه‌های چهارم و پنجم ابتدایی استان قم». اداره کل آموزش و پرورش استان تهران، مرکز آموزش عالی ضمن خدمت شهید ثانی تهران.

۸. آبستر، عزیزه (۱۳۷۸). «بررسی نحوه گذران اوقات فراغت دانش آموزان ذهنی شهر تبریز». مرکز آموزش عالی ضمن خدمت شهید باهنر تهران.
۹. حلم سرشت، پریوش و دل پیشه، اسماعیل (۱۳۷۱). «توانبخشی و بهداشت معلولین». تهران: نشر چهر. ص: ۲۰۷.
۱۰. وجیه السادات، ذ (۱۳۷۲). «نحوه گذران اوقات فراغت دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک». پایان نامه کارشناسی علوم اجتماعی دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
۱۱. ناظم، فرزاد (۱۳۶۷). «بررسی فعالیت های ورزشی ویژه بر دستگاه قلبی - تنفسی معلولین جسمی ورزشکار». دانشکده تربیت بدنی دانشگاه تهران.
۱۲. اسلامی نسب، علی (۱۳۷۲). «روانشناسی جانبازی و معلولیت». تهران: انتشارات صفی علیشاه.

۱۳. گلبرگ، ریچارد (۱۳۶۳). «اضطراب». ترجمه نصرت پورافکاری، تبریز: چاپ تابش.

۱۴. پورقهرمانی گل تپه، سوسن (۱۳۷۸). «بررسی نحوه گذران اوقات فراغت دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر تبریز از دیدگاه اولیاء». مرکز آموزش عالی ضمن خدمت فرهنگیان شهید باهنر تهران.

15. Kocina, P. (1997). Body composition of spinal cord injured adult. 23(1). 48-60.
16. Coyle. C.P., Santiago, M.C., (1995). Aerobic Exercise Training & depressive symptom logy in adult with physical disabilities. Archives of physical Medicine and rehabilitation (Philadelphia). 76(7).
17. Wechse, B. & berg. F. (1980). The first on sport for the disabled. Ministry of church & education, state. Office for health & sport.
18. Winnick, J.P & Short, F.X., (2001). Assessing your Childs health – related physical fitness. The National Center on physical activity and disability (N C P A D).
19. Blinde, E.M., Mc Clung. L. R., (1997). Enhancing the physical and social self through Recreation Activity: Accounts of individuals with physical Disabilities Adapted physical Activity Quarterly.
20. Winnick, J.P & Short, F.X., (1999). Physical fitness test manual. A health – related test for youths with physical & Mental. Disabilities. Human Kinetics.
21. Smith, C.P., Johnson, W., (2007). Psychological Functioning & changes in leisure. Life style among Individuals with chronics secondary health problems related to spinal cord injury. Therapeutic recreation journal 27 (4). 239-252.
22. Blind, M., Teyob, G., (2007). An evaluation of the physical education curriculum of south fork university based up on the opinions graduates concerning their leisure time activities.
23. Leisure activities for people with learning Disabilities (2004). Information courtesy of Foundation for people with learning Disabilities.
24. Wechseberg, F. (1980). The first on sport for the disabled. Ministry of church & education, state. Office for health & sport.

25. Yuning Chen. (2005). National sport on Educational Right of the special Needs by 2004. People publish House. Beijing.

