

Explaining The Effect of Social Marketing on Motivating Sports Participation of The Elderly in East Azarbaijan Province

Hamed Broshak^{*1}, Seyed Nemat Khalifeh², Mahvash Noorbakhsh³, Parivash Noorbakhsh⁴

Received: 25/04/2022

Accepted: 19/11/2022

صفحات: ۲۲۰-۱۸۷

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۲/۰۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۲۸

Abstract

Individuals' motivation to initiate and adhere to physical and cognitive exercise and a deeper understanding of it allow prescribing a personalized exercise program that maximizes adherence and ultimately proficiency. In addition, measures of an older person's motivation maintain the identification of targets for new physical and cognitive exercise interventions, thereby enabling program adherence. Promoting the physical activity of the elderly improves health and well-being, creates a healthier and stronger society, reduces treatment costs, increases social interactions, creates an active society, Increases self-expression and self-esteem, and ultimately being active in life. The purpose of the research was to explain the effect of social marketing on motivating sports participation of the elderly in East Azerbaijan province. The main direction of the research is applied and descriptive in nature. The quantitative research method is based on structural equations with a comparative approach of a descriptive correlation type, which was conducted by the researcher as a survey. The statistical population of the research was the elderly sportsmen of East Azarbaijan province in 1400, based on the logical sample size required in structural equation modeling, 200 people were considered as a statistical sample. The measurement tool is a 45-item researcher-made questionnaire containing research variables; predictor variable; Social marketing included personal welfare with 5 questions and social welfare with 5 questions and the criterion variable for sports participation motivation included physical fitness with 5 questions, social motivation with 6 questions, cognitive with 6 questions, challenge with 6 questions, participation with 5 questions, and medical with 7 questions. The content validity of the questionnaire was studied and confirmed by

e. PhD Student of Sport Management, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

*Corresponding Author:

hamed_broshak@yahoo.com

2. Assistant Professor of Sport Management, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

3. Professor of Sport Management, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

4. Professor of Sport Management, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

calculating the average variance extracted in the community and external evaluation of the model according to Cronbach's alpha coefficients and Composite reliability. Structural equation modeling was used to analyze the data. In order to verify and fit the model, confirmatory factor analysis method was used through Spss20 and Lisrel8.5 software.

Since social marketing is an effective approach in changing behavior. In addition to changing individual behavior, the welfare of society is also considered, social marketing, a complementary approach to this idea, is a comprehensive look at three levels of social change: micro, medium and macro. The ultimate mission of social marketing is to institutionalize desirable behavior and enjoy its benefits. A better understanding of core marketing concepts supports better planning, execution and effectiveness. Social marketers have a wide range of marketing tools at their disposal and use them in interventions. Social marketing creates social relationships between program participants and provides their support and interaction.

In order to evaluate the psychological and social consequences depending on the different levels of sports participation, it is necessary to use appropriate instruments for participation in sports for the elderly. Based on this, no attempt has been made to develop new tools to assess the level of sports participation and related behavioral patterns for the elderly. In this research, the sports participation motivation model based on social marketing was explained and confirmed.

The results showed that social marketing on six dimensions of sports participation motivation; Physical fitness, social, cognitive, challenging, collaborative, medical motivation have a significant positive effect. Since social marketing had a significant positive effect on the physical fitness of the elderly. The indicators of improving physical fitness, desire to be physically fit, maintaining health, achieving relaxation, and having a good body shape were recognized as necessary in the physical fitness of the elderly. Based on the fact that social marketing had a significant positive effect on the social motivation of the elderly. The indicators of society's positive attitude towards sports for the elderly, being together with their group and peers, willingness of family and friends, using peers to perform sports activities, interest in social aspects of sports, desire to make friends, provide the context of social motivation. Also, social marketing had a significant positive effect on the cognitive dimension of the elderly. Indicators of reducing mental pressure, increasing self-confidence, focusing on sports movements, gaining vitality and pleasure, interest in sports activities, measuring individual abilities in the cognitive dimension of the elderly are useful and productive. Because social marketing had a significant positive effect on the challenge dimension of the elderly. Indicators of interest in going out of the house, avoiding mental conflicts, interest in excitement, awareness of the benefits of sports, learning new sports movements, getting to know a large group of peers explain the sports

challenges of the elderly. Also, social marketing had a significant positive effect on the participation dimension of the elderly. The desire to participate in doing things, interest in competition, desire to have fun, helping peers in doing sports activities, interest in doing sports participation of the elderly are indicators. Finally, social marketing had a significant positive effect in the aspect of geriatric medicine. The indicators of back pain prevention, being able to do personal work, having peace, enjoying general health, having minimal illness, pain relief, exercise as recommended by doctor have formed Identifier the medical dimension of exercise for the elderly.

Therefore, the use of social marketing for elderly athletes, better physical fitness compared to people who have an incomplete level of physical fitness, provides a better opportunity to increase skills. The social aspect of sport is very important for this age group where participants use sport to socialize with family and in their local community, encouraging family members to support older people to be physically active through sport, whilst providing sport opportunities In which the elderly can build social capital through sports and use sports to socialize with their families, one of the key aspects of changing this demographic group is related to and leading to social health. Family-related factors help them maintain their cognitive functions by stimulating the brain.

Therefore, future interventions can be considered to adopt a family-based approach to increase the physical activity of adults. Motivation is a challenge to initiate and adhere to a physical and cognitive exercise program by older adults. Therefore, efforts can be made to relate physical activity to the specific challenges the participants faced, and support from family members is essential for this population. There are different types of social support for participation in physical activity with interactions including periods before (i.e. meeting), during (i.e. talking) and after participation in physical activity (i.e. participating in other activities). Therefore, sports participation of the elderly can improve their life satisfaction, social life, and personal psychological status. In this way, this research is an innovative addition to the research collection for the participation of the elderly in social sports.

Keywords: Social Marketing, Sports Participation Motivation, Physical Fitness, Elderly athletes

تبیین اثر بازاریابی اجتماعی بر ایجاد انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان استان آذربایجان شرقی

حامد بروشک^{۱*}، سید نعمت خلیفه^۲، مهوش نوربخش^۳، پروش نوربخش^۴

چکیده

هدف پژوهش تبیین اثر بازاریابی اجتماعی بر ایجاد انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان استان آذربایجان شرقی بود. جهت گیری اصلی پژوهش کاربردی به روش کمی با رویکرد قیاسی از نوع توصیفی همبستگی مبتنی بر معادلات ساختاری و به صورت پیمایشی اجرا شده بود. جامعه آماری پژوهش سالمندان ورزشکار استان آذربایجان شرقی در سال ۱۴۰۰ بودند، بر اساس حجم منطقی نمونه مورد نیاز در مدل‌یابی معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شد. ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه محقق ساخته ۴۵ گویه‌ای، حاوی متغیر پیش‌بین؛ بازاریابی اجتماعی در برگیرنده رفاه فردی ۵ سؤالی و رفاه اجتماعی ۵ سؤالی و متغیر ملاک انگیزه مشارکت ورزشی شامل آمادگی جسمانی ۵ سؤالی، انگیزه اجتماعی ۶ سؤالی، شناختی ۶ سؤالی، چالشی ۶ سؤالی، مشارکتی ۵ سؤالی، پزشکی ۷ سؤالی بود. روایی محتوایی پرسشنامه با محاسبه میانگین واریانس استخراج شده در جامعه و ارزیابی بیرونی مدل با توجه به ضرایب آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی مورد مطالعه و تأیید قرار گرفت. برای تحلیل داده‌ها از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. به منظور تأیید و برازش مدل از روش تحلیل عاملی تأییدی از طریق نرم‌افزار Spss20 و Lisrel8.5 استفاده شد. نتایج نشان داد بازاریابی اجتماعی بر شش بُعد انگیزه مشارکت ورزشی؛ آمادگی جسمانی، انگیزه اجتماعی، شناختی، چالشی، مشارکتی، پزشکی تأثیر مثبت معناداری دارد.

واژگان کلیدی: بازاریابی اجتماعی، انگیزه مشارکت ورزشی، آمادگی جسمانی، پزشکی، سالمندان

۱. دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

*نویسنده مسئول:

۲. استادیار گروه مدیریت ورزشی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

۳. استاد گروه مدیریت ورزشی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

۴. استاد گروه مدیریت ورزشی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

مقدمه

مشارکت ورزشی کیفیت زندگی افراد را ارتقا می‌دهد و تأثیر آشکاری بر ابعاد فیزیکی، روانی و اجتماعی دارد. با این حال، در گذشته، مشارکت ورزشی جمعیت جوان را هدف قرار می‌داد، زیرا فرض بر این بود که تلاش فیزیکی شدید می‌تواند اثرات مضرّی بر بدن پیر داشته باشد، مگر اینکه ماهیت درمانی داشته باشد. این پیش‌داوری‌ها و کلیشه‌های سنتی مبتنی بر چشم‌اندازی از پیری می‌باشد که با زوال جسمانی اجتناب‌ناپذیر همراه بود (Cannella et al, 2021). میزان فعالیت جسمانی افراد با افزایش سن، کاهش می‌یابد و با ورود به دوره سالمندی این کاهش چشمگیرتر می‌شود؛ بنابراین برخورداری از تحرک مناسب در دوره سالمندی نیازمند فراهم آوردن شرایط انجام فعالیت جسمانی و کاهش محدودیت‌های آن است (Benjamin & Donnelly, 2013). در پاسخ به پیری جمعیت و از دست رفتن زیاد ظرفیت‌های عملکردی سالمندان، سالمندی فعال به عنوان چارچوبی امیدوارکننده مطرح شده است که این امر به روند دست‌یابی به چشم‌انداز ادامه فرصت‌ها برای سلامت، مشارکت و امنیت در جهت تقویت کیفیت زندگی با افزایش سن سالمندان نه تنها سبب بهبود عملکرد، بلکه باعث حفظ پیری فعال و سالم می‌شود (Rantanen et al, 2018). پیری فعال یک گزینه شیوه زندگی است که با تأکید جدی بر کیفیت زندگی و بهزیستی ذهنی و جسمی، پیری موکّد را تقویت می‌کند (Clare et al, 2019). تغییر سبک زندگی سالمندان به سمت زندگی پویا و فعال، مهم است و می‌تواند بسیاری از مشکلات ناشی از تغییرات پیری را کنترل کند یا به تعویق اندازد و سلامتی سالمندان را حفظ کند. فعالیت بدنی نگرانی مهمی در میان افراد است که باعث شده است پژوهش‌های زیادی روی سلامتی متمرکز شوند. کمبود فعالیت‌های بدنی دلیل اصلی بیماری‌هایی همانند بیماری‌های قلبی-عروقی، سرطان، دیابت و مشکلات مرتبط با فعالیت بدنی است که هر ساله به مرگ ۳/۲ میلیون نفر در جهان منجر می‌شود. به‌طور میانگین، از هر چهار نفر بزرگسال در دنیا، یک نفر فعالیت کافی ندارد (World Health Organization, 2015). همه اشکال فعالیت بدنی به عنوان فواید بالقوه سلامتی برای افراد مسن شناخته شده است. شواهد نشان می‌دهد فعالیت بدنی به ویژه در فرآیند پیری می‌تواند منجر به مزایای سلامت روانی، اجتماعی و جسمی شود (Jenkin, 2017). علاوه بر این تحقیقات

موجود در زمینه ورزش برای سالمندان، مزایای بسیاری را برای مشارکت در ورزش مستند کرده است. فعالیت بدنی ناکافی چهارمین عامل خطر اصلی مرگ و میر جهانی و بیماری‌های غیر واگیر مانند بیماری‌های قلبی عروقی، سرطان و دیابت است. برای پیشگیری و به تأخیر انداختن ابتلا به بیماری‌های مزمن، بزرگسالان باید سبک زندگی سالم همراه با فعالیت بدنی کافی را در پیش بگیرند (Huang et al, 2022) افرادی که فعالیت بدنی کافی انجام می‌دهند، در مقایسه با افرادی که از نظر فیزیکی غیرفعال هستند، ۳۱ درصد کاهش مرگ و میر داشتند (Arem et al, 2015). درک عمیق‌تر از تسهیل‌کننده‌ها و موانع برای سالمندان می‌تواند توسعه مداخلاتی که عوامل فیزیکی، روانی و اجتماعی را به رسمیت می‌شناسند و به آن‌ها رسیدگی می‌کنند، در بلندمدت مشارکت آن‌ها را افزایش می‌دهد (Bauman et al, 2012). پیری جمعیت یکی از مهم‌ترین چالش‌های بهداشت عمومی در دهه حاضر است. کم تحرکی یکی از دغدغه‌های مهم سالمندان است به طوری که سالمندان و تحقیقات بهداشتی بر آن تأکید کرده‌اند. علاوه بر این، شواهد نشان می‌دهد که فعالیت بدنی با افزایش سن کاهش می‌یابد. نتیجه کم تحرکی و فقر حرکتی، شکستی است که شامل جنبه‌های مختلف جسمی، روانی و اجتماعی است. از هر چهار بزرگسال در سراسر جهان یک نفر فعالیت بدنی ناکافی دارد. طبق پیش‌بینی سازمان جهانی بهداشت، جمعیت بالای ۶۰ سال در سراسر جهان تا سال ۲۰۵۰ به دو میلیارد خواهد رسید، همچنین در همین گزارش پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰، ۳۵ درصد جمعیت ایران در میان سالمندان قرار گیرند. سالمندان غیرفعال‌ترین جمعیت در بین بزرگسالان هستند به طوری که ۳۰ تا ۸۰ درصد افراد غیرفعال در این محدوده سنی قرار دارند (Rohani et al, 2021). در سه دهه اخیر، تصورات منفی از زندگی آتی به طور اساسی تغییر کرده است. این تغییرات را می‌توان در مفاهیم پیری موفق، مثبت، فعال و سالم مشاهده کرد که به جای تمرکز بر ایده‌های بیماری، کناره‌گیری و انفعال، زندگی آتی را به عنوان دوره‌ای از رفاه، پیشرفت شخصی و مشارکت اجتماعی جشن می‌گیرند. با ظهور این گفتمان جدید، مشارکت ورزشی به عنوان راهی برای کمک به سالمندان برای حفظ وضعیت سلامتی خود و دوری از بیماری‌ها و به عبارت دیگر، افزایش سن فعال شناخته شده است. همزمان با ظهور این پارادایم فعال سالمندی، فرصت‌ها برای افراد مسن برای شرکت در ورزش در سطوح تفریحی زیاد افزایش یافته است، اما نه با سرعتی مشابه برای جوانان. در واقع،

گفتمان غالب در مورد ورزش برای افراد مسن معمولاً به جای رقابت جدی، اوج عملکرد یا برنده شدن، بر سر گرمی و دوستی یا رقابت دوستانه تأکید دارد. در نتیجه مشارکت ورزشی در میان سالمندان بیشتر در سطح تفریحی ترویج شده است (Evans & Sleaf, 2015). با وجود سرمایه‌گذاری عمومی قابل توجه در توسعه ورزش برای افراد مسن، هیچ درک روشنی از بهترین راه برای دستیابی به حداکثر سلامت روانی و اجتماعی وجود ندارد. برای ترویج مشارکت ورزشی در میان سالمندان، طیف گسترده‌ای از مطالعات برای بررسی انگیزه‌ها و موانع مشارکت ورزشی در میان سالمندان انجام شده است. با این حال، مطالعات زیادی مزایای مشارکت ورزشی در میان سالمندان را بررسی نکرده‌اند. به‌ویژه، ادبیات قبلی در مورد مشارکت ورزشی سالمندان عمدتاً بر پیامدهای فیزیکی یا فیزیولوژیکی مرتبط با مشارکت ورزشی متمرکز شده است. چندین مطالعه پیامدهای روان‌شناختی مرتبط با درگیری ورزشی را بررسی کرده‌اند، اما فقط بر روی سطوح نسبتاً پایین فعالیت بدنی تمرکز کرده‌اند. در مجموع، برای شناسایی شکاف و انعکاس وضعیت فعلی ادبیات آکادمیک برای مشارکت ورزشی در میان سالمندان، انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان است (Kim et al, 2020). یک رویکرد تغییر رفتاری که می‌تواند فعالیت بدنی را در میان سالمندان افزایش دهد، بازاریابی اجتماعی است (Gordon et al, 2006). با توجه به موفقیت طرح‌های تغییر رفتار در فعالیت‌های بدنی، درک گسترده از معیار موفقیت مداخله بازاریابی اجتماعی بسیار مهم است. اولین معیار اهداف رفتاری است، یعنی تأثیرات بازاریابی اجتماعی بر رفتار علاوه بر آگاهی و بینش. معیار دوم شامل مبادلات است. بر این اساس لازمه ایجاد تجارت بین دو نفر یا گروه این است که سود حاصل از داشتن محصول مورد نظر بیشتر از هزینه‌ای باشد که برای تهیه آن پرداخت می‌شود. مبادله داوطلبانه رفتار همچنین اساس برنامه‌های بازاریابی اجتماعی را تشکیل می‌دهد. برای پذیرش یک رفتار جدید یا ترک یک رفتار قدیمی، هزینه‌های درک شده از رفتار (یا ترک آن) نباید بیشتر از سود درک شده از رفتار (یا ترک آن) باشد. به این ترتیب مخاطب به‌صورت داوطلبانه ایده یا رفتار پیشنهادی ما را می‌پذیرد و از آن استفاده می‌کند (Kubacki et al, 2017). توجه به درک رفتار بازار مخاطب، کلید موفقیت در استفاده از دیدگاه بازاریابی اجتماعی است. مخاطب پژوهش در بازاریابی اجتماعی شامل آگاهی از

ایده‌ها، خواسته‌ها، نیازها و ترجیحات گروه هدف و ارائه خدمات، ایده یا رفتار مناسب است. در تمام مراحل طراحی و اجرای برنامه‌ها بر اساس الگوهای بازاریابی اجتماعی، توجه به مخاطب و حرکت در جهت رفع نیازهای آن‌ها رعایت می‌شود. تحقیقات کاربردی برای دسترسی به محصولات و مواد مورد نیاز برای اجرای برنامه‌های بازاریابی اجتماعی، پژوهشی شکل‌دهنده نامیده می‌شود که نگاه مخاطب محور و پایین به بالا و نه متخصص محور و بالا به پایین در مداخلات اصلاح رفتاری را ایجاد می‌کند. تقسیم‌بندی مخاطبان به این معناست که چگونه گروه‌های مخاطب برنامه‌های تغییر رفتار در حوزه‌های سلامت معمولاً توسط افراد و زیر گروه‌هایی با ویژگی‌های جمعیتی، اقتصادی، اجتماعی، جغرافیایی، فرهنگی و رفتاری متفاوت تشکیل می‌شوند. بنابراین، تبدیل این گروه ناهمگن به گروه‌های همگن کوچک می‌تواند اثربخشی برنامه‌های با هدف اصلاح رفتار را افزایش دهد. این فرآیند علاوه بر استفاده از متغیرهای جمعیتی، اقتصادی، اجتماعی و جغرافیایی، الگوها و نظریه‌هایی را نیز به کار می‌گیرد که می‌تواند وضعیت رفتاری گروه مخاطب را تعیین کند. در این نوشتار به تأثیر بازاریابی اجتماعی در انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان پرداخته شده است.

مبانی نظری و بسط فرضیه‌ها

اصطلاح «بازاریابی اجتماعی» به کار بردن مفاهیم و روش‌های بازاریابی تجاری برای تغییرات داوطلبانه در رفتار اجتماعی مناسب است. هدف بازاریابی اجتماعی تأثیرگذاری بر اعمال و رفتار افراد در اجتماع است و هدف نهایی آن شامل رفاه فردی و اجتماعی است. این امر بازاریابی اجتماعی را از سایر جنبه‌های بازاریابی متمایز می‌کند (Rohani et al, 2021). کاتلر و زالتمن بازاریابی اجتماعی را استفاده از اصول و تکنیک‌های بازاریابی به منظور پیشبرد یک هدف ایده و رفتار اجتماعی تعریف می‌کنند (Molla, 2016). ریچارد مانوف با ذکر جزئیات استفاده از دیدگاه بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت از آن با عنوان رویکردی منظم و سازمان‌دهی شده برای ارتقای سلامت عمومی و ارتباطات یاد کرد (Rezaei Pandari & Keshavarz Mohammadi, 2014). کاتلر و روبرتو و لی (۲۰۰۲) بیان می‌کنند بازاریابی اجتماعی از اصول و فنون بازاریابی برای نفوذ بر مخاطبان هدف جهت پذیرش، رد یا ترک یک رفتار به نفع افراد، گروه یا کل جامعه استفاده می‌کند (Agha Mohsani Fashmi et al, 2018). کاتلر بازاریابی اجتماعی را طراحی و اجرای برنامه‌های پذیرش ایده، خلق تصویر مطلوب، ترویج رفتار اجتماعی مناسب، یا ترک رفتار نامناسب

به صورت داوطلبانه در مخاطبان هدف معرفی می‌کند (Akhroi & Raeiyat, 2018). بازاریابی اجتماعی سعی در ایجاد تغییرات اجتماعی مثبت دارد و می‌تواند برای ترویج محصولات شایسته، ایجاد مخاطبان هدف، جلوگیری از محصولات و خدمات ناشایست و نهایتاً ترویج رفاه به کار رود. بازاریابی اجتماعی خدمت به عموم مردم و مبنایی برای ارائه خدمات و امکانات رفاهی است. و تکیه و اتکاء آن بر واقعیت‌ها و شواهد موجود در اجتماع است و ریشه در واقعیت و منطق دارد و روش‌ها و مفروضات و مفاهیم مطرح شده در آن پشتوانه منطقی و عقلایی دارند. بازاریابی اجتماعی دارای یکسری عناصر است: شناخت مخاطبین (روش‌های پژوهشی که به منظور جمع‌آوری اطلاعات جهت فهم بهتر دیدگاه و تجارب مصرف‌کننده طراحی می‌شوند)، بخش‌بندی مخاطبین (گروه‌های بزرگ مخاطبین به گروه‌های کوچک‌تر و زیرگروه‌های مشابه و همگون تبدیل می‌شوند)، تحلیل مسیر (روش‌های مناسب به منظور رسیدن و یا دستیابی به اعضای گروه هدف تعیین می‌شوند که شامل تحلیل بهترین زمان، مکان، و حالت ذهنی که گروه هدف به احتمال زیاد توجه می‌کند و به پیام پاسخ می‌دهد)، راهبرد(هدف برنامه تعیین شده و تاکتیک‌ها برای رسیدن به هدف مشخص می‌شوند) و پیگیری فرایند(سازوکارهایی به منظور پایش اجرای برنامه ایجاد می‌شوند و بازخورد به منظور انجام تغییر مسیر، تجدیدنظر و یا تصحیح اجزای اجرای برنامه گنجانیده شده است (Rezaei Pandari & Keshavarz Mohammadi, 2014). اساس بازاریابی اجتماعی بر تولید محصول یا مداخله متناسب با نیاز و خواسته‌های مخاطب است که با در نظر گرفتن هزینه‌های مادی و غیر مادی رفتار هدف، در مکان‌های مناسب عرضه محصول یا مداخله و در نهایت ایجاد نیاز به آن محصول و تداوم نیاز با استفاده از روش‌های مختلف به گروه هدف ارائه می‌شود. اجزای چهارگانه فوق که شامل؛ محصول، قیمت، مکان و ترویج است، اساس طراحی مداخلات مبتنی بر بازاریابی اجتماعی را شامل می‌شود (Maliki et al, 2014). تمرکز بر عناصر آمیخته بازاریابی یک مفهوم کلیدی در بازاریابی است و به عنوان «مجموعه‌ای از ابزارهای قابل کنترل تعریف می‌شود که با ترکیب آن‌ها، پاسخگویی به بازار هدف و گروه مخاطب امکان‌پذیر می‌شود». بازار مختلط ۴P نیز نامیده می‌شود که از حروف اول عبارت‌های محصول، قیمت، مکان و تبلیغ نشأت می‌گیرد. در بحث بازاریابی اجتماعی،

محصول یک رفتار جدید و مزایای رفتار در گروه هدف را پیش‌بینی می‌کند. همچنین، قیمت نشان دهنده قیمتی است که مصرف‌کننده در مقابل رفتار جدید متحمل می‌شود، و بیشتر نشان دهنده نارضایتی است که افراد هنگام انطباق با رفتارهای جدید از خود بروز می‌دهند. مکان همچنین به سایت یا بازاری اشاره دارد که در آن مبادله انجام می‌شود. برای شکل‌گیری یک رفتار جدید، عوامل محیطی به تسهیل این سازگاری کمک می‌کنند. و در نهایت، افزایش تلاش برای برقراری ارتباط با گروه هدف ریشه در ارتباط با مزایای محصول دارد. در اینجا شایان ذکر است که تبلیغات می‌تواند بخش بزرگی از یک استراتژی تبلیغاتی و نه همه آن باشد.

درباره انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان می‌توان بیان کرد؛ انگیزه یک فرد برای شرکت در ورزش ممکن است به‌طور مثبت یا منفی تحت تأثیر عوامل داخلی (مانند آگاهی از مزایای ورزش) و عوامل خارجی (مثلاً حمایت دیگران) قرار گیرد. خودکارآمدی ورزش؛ اعتمادی که فرد به توانایی خود برای توسعه و دستیابی به اهداف ورزشی فیزیکی یا شناختی دارد، نیز کلید انگیزه ورزش است (O'Neil, 2021). انگیزه‌ها، کلید انجام هر کار و فعالیتی به شمار می‌روند و می‌توانند رفتارهای افراد را تحریک، تقویت و هدایت کنند و باعث کنترل و توقف آن شوند. در امر مشارکت ورزشی، انگیزه‌های مختلف نظیر تعامل اجتماعی، لذت و نشاط، پیشگیری و درمان، کاهش فشارهای روانی، کنترل وزن، روابط شغلی و زندگی، سلامتی و آمادگی جسمانی باعث گرایش به ورزش می‌شود (Hosseini et al, 2021). یک اصل اصلی سیاست‌های ورزش اجتماعی و اوقات فراغت، ترویج مشارکت مادام‌العمر در ورزش است (Jenkin et al, 2021). علیرغم سیاست‌هایی که مشارکت مادام‌العمر را تشویق می‌کنند، تحقیقات نشان می‌دهد که مشارکت مداوم مادام‌العمر در ورزش سازمان‌یافته برای اکثر مردم بسیار بعید است. مشارکت تمایل به نوسان دارد در طول عمر، و در مراحل انتقالی زندگی، با تغییراتی در تحصیل، کار و روابط که اغلب منجر به ترک ورزش افراد می‌شود (Eime & Harvey, 2018). نظریه محدودیت‌های اوقات فراغت بیان می‌کند که رفتار انسان پیچیده است و سه نوع محدودیت وجود دارد که می‌تواند از مشارکت در فعالیت‌های اوقات فراغت مانند ورزش جلوگیری کند. این سه محدودیت درون فردی، بین فردی و ساختاری هستند. محدودیت‌های درون فردی می‌تواند شامل مناسب بودن یک

فعالیت برای یک فرد خاص، انگیزه‌های شخصی و درک شخصی از توانایی باشد. بین فردی به عوامل اجتماعی مربوط می‌شود که می‌تواند مانع مشارکت شود، به‌عنوان مثال، نداشتن هیچ دوستی برای مشارکت یا تعهدات خانوادگی. محدودیت‌های ساختاری به عوامل خارجی اشاره دارد که بین تمایل به مشارکت و ناتوانی تداخل دارند، مانند هزینه، امکانات ناکافی یا زمان. این مفهوم نشان می‌دهد که مشارکت در اوقات فراغت به مذاکره از طریق این محدودیت‌ها وابسته است و بنابراین در مشارکت موفق می‌شود، نه پذیرش منفعلانه آن‌ها (Jenkin et al, 2021). پیری جمعیت باعث افزایش علاقه به مطالعه پیامدهای ورزش و فعالیت‌های بدنی افراد مسن شده است. مشارکت در فعالیت‌های ورزشی می‌تواند به دستیابی به شمول اجتماعی در هر سنی کمک کند، با تأثیرات مثبت بر وضعیت سلامتی، کیفیت زندگی و بهزیستی عاطفی اگرچه تأثیر دخالت افراد مسن در فعالیت‌های بدنی (از جمله ورزش) به عنوان عامل مثبت شناخته می‌شود، مشارکت آن‌ها در چنین فعالیت‌هایی کم است (McPhee et al, 2021). یکی از راه‌هایی که افراد مسن می‌توانند سطح سالمی از فعالیت بدنی را حفظ کنند، انجام ورزش‌های مناسب از نظر فیزیکی است. سالمندان با این حال، علیرغم اینکه بسیاری از افراد در طول سال‌های جوانی خود به‌طور فعال در ورزش شرکت می‌کنند، بیشتر آن‌ها با افزایش سن به ورزش ادامه نمی‌دهند (Stenner et al, 2020). از دیدگاه افراد سالمند در مورد مشارکت در فعالیت بدنی شش موضوع شناسایی شده است: تأثیرات اجتماعی، محدودیت‌های فیزیکی، اولویت‌های رقابتی، مشکلات دسترسی، منافع شخصی و انگیزه و باورها (Franco et al, 2015). تحقیقات قبلی نیز با تمرکز بر گروه‌های قومی خاص، موضوعات مختلفی مانند موانع فرهنگی و ساختاری، هنجارها و انتظارات جنسیتی به عنوان موانع و ایمان و آموزش به عنوان تسهیل‌کننده نیز پدیدار ساخته‌اند (Ige-Elegbede et al, 2019) مزایای مشارکت فعالیت‌های ورزشی سالمندان در زمینه فعالیت‌های ورزشی شامل مزایای درون فردی (مربوط به سلامت اجتماعی، جسمی و روانی)، مزایای بین فردی (اتصال بین نسلی در خانواده و الگوسازی نقش) و مزایای سازمانی (ایمنی شخصی، انعطاف‌پذیری گزینه‌های ورزشی) است (Jenkin et al, 2018). تأثیرات مثبت درگیری در فعالیت‌های ورزشی برای افراد مسن شامل پیشگیری و درمان بیماری مزمن، عدم تعادل عاطفی و روانی و اختلال

عملکرد شناختی، سلامت جسمی و روانی و سلامت اجتماعی است. ادغام اجتماعی نیز به طور مستقیم تحت تأثیر فعالیت‌های بدنی و مشارکت در ورزش است، زیرا یکی از مهم‌ترین عوامل حفظ ارتباطات و شبکه‌های اجتماعی است (Stenner et al, 2020). عوامل زیر به عنوان کمک به مشارکت افراد مسن در فعالیت‌های ورزشی مشخص شده است: وضعیت سلامت، مذاکره در مورد روند پیری از طریق ورزش با مؤلفه‌های توسعه یک گفت‌وگو پیری مثبت و غلبه بر کلیشه‌های منفی پیری، سوابق مشارکت در ورزش، علاقه به حفظ و توسعه ارتباطات اجتماعی و خصوصیات جامعه‌شناختی. عوامل تعیین کننده در فعالیت‌های ورزشی به عوامل مرتبط با سلامت، عوامل اجتماعی، عوامل روابط، عوامل دست‌یابی و عوامل پیری موفق گروه‌بندی شده‌اند (Ghența et al, 2022). مشارکت در فعالیت‌های ورزشی شامل مزایای فعالیت بدنی؛ ایجاد پایبندی خوب و طولانی‌مدت، عوامل روانی؛ منجر به لذت، افزایش عزت‌نفس، و کاهش استرس و عوامل اجتماعی؛ دریافت حمایت اجتماعی، سرمایه اجتماعی و نفوذ اجتماعی است (Tsuji et al, 2020). مطالعات قبلی در میان افراد میان‌سال و مسن نشان داد که ورزش کردن با دیگران در مقایسه با ورزش به تنهایی به طور قابل توجهی برای لذت، رضایت، شناخت خود و رفاه ذهنی مؤثرتر است. شرکت در یک گروه ورزشی همچنین ممکن است خطر ناتوانی عملکردی را در مقایسه با سایر انواع فعالیت‌های اجتماعی مانند داوطلبانه، جامعه محلی، صنعت یا سیاست کاهش دهد (Kanamori et al, 2014).

پژوهش‌های تجربی از جمله پژوهش ویلیانتو و همکاران (۲۰۲۱) که رابطه جنس، سن، شاخص توده بدنی و آمادگی جسمانی با مشارکت سالمندان را مورد بررسی قرار دادند. نتیجه این است که بین جنس، سن، شاخص توده بدنی و آمادگی جسمانی با میزان مشارکت فعال سالمندان در رشد رابطه وجود دارد (Williyanto et al, 2021). گوسالز و همکاران (۲۰۲۰) مداخلات بازاریابی اجتماعی برای ترویج فعالیت بدنی در میان ۶۰ سال و بالاتر: مروری نظام‌مند از ادبیات را بررسی کردند. تعداد کمی از مداخلات منتشر شده از هفت معیار بازاریابی اجتماعی استفاده می‌کنند. تحقیقات بیشتر برای تشویق جذب و مشارکت در مداخلات موفق بازاریابی اجتماعی برای افزایش اثربخشی برنامه در این جمعیت هدف مورد نیاز است (Goethals et al, 2020). صابری و همکاران (۱۳۹۸) طراحی مدل آمیخته بازاریابی اجتماعی جهت توسعه ورزش همگانی را انجام داده‌اند. نتایج تحلیل مضمون نشان داد که آمیخته بازاریابی اجتماعی شامل شش

پی؛ محصول، مکان، قیمت، ترفیع، افراد و شواهد فیزیکی بودند. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز برآزش مناسب مدل پژوهش را نشان داد (Saberi et al, 2018). بر اساس استدلال‌های ناشی از چارچوب نظری، و پیشینه‌های پژوهشی موجود، فرضیه مربوط به آمادگی جسمانی به صورت زیر مطرح می‌شود:

- فرضیه ۱: بازاریابی اجتماعی در آمادگی جسمانی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد.

لیندزی اسمیت و همکاران (۲۰۱۷) نشان می‌دهند که افراد مسن که حمایت اجتماعی بیشتری به ویژه از طرف اعضای خانواده دارند، احتمال بیشتری دارد که فعالیت بدنی انجام دهند (Lindsay-Smith et al, 2017). پژوهش رحمانی و همکاران (۱۳۹۸) که شناسایی و اولویت‌بندی عامل‌های جامعه‌شناختی ورزش همگانی سالمندان در بوستان‌ها را انجام داده‌اند. شاخص‌های شناسایی شده شامل تأثیرات مشارکت ورزشی سالمندان در بوستان‌ها، انگیزه ورزشی سالمندان در بوستان‌ها، جذابیت ورزش سالمندان در بوستان‌ها، برتری بوستان‌ها نسبت به دیگر اماکن، تأثیر ورزش سالمندان در بوستان‌ها بر کیفیت زندگی، فرهنگ‌سازی ورزش سالمندان در بوستان‌ها و پیامدهای ورزش سالمندان در بوستان‌ها بود (Rahmani et al, 2019). خداپرست و همکاران (۱۳۹۹) ارتباط بین سرمایه اجتماعی با میزان مشارکت ورزشی مردان سالمند شهرستان لاهیجان در سال ۱۳۹۸ را بررسی کردند نتایج نشان داد توسعه سرمایه اجتماعی سالمندان موجبات مشارکت ورزشی بیشتر را فراهم می‌کند و سرمایه اجتماعی می‌تواند به عنوان یک متغیر اثرگذار بر مشارکت ورزشی سالمندان تأثیر داشته باشد (Khodaparast et al, 2019). پژوهش دیگری که توسط کتونن و همکاران (۲۰۲۲) با عنوان کوچینگ دیجیتال برانگیختن سالمندان به سمت فعالیت بدنی با هدف پرداختن به پایداری اجتماعی و اقتصادی سالمندان و فعالیت بدنی آن‌ها انجام شده است، افراد مسن مربیگری دیجیتال را با ارائه اطلاعات آموزنده و بازخورد انگیزشی به‌طور بالقوه در ایجاد انگیزه برای فعالیت بدنی درک می‌کنند. همچنین دریافته شد که تأثیر مثبتی بر خودکارآمدی ورزش آن‌ها دارد (Kettunen et al, 2022). برای این امر درباره انگیزه اجتماعی سالمندان در اجرای فعالیت‌های ورزشی

فرض می‌شود؛

- فرضیه ۲: بازاریابی اجتماعی در انگیزه اجتماعی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد. از آنجا که ورزش می‌تواند جنبه‌های فیزیکی زندگی سالمندان مانند قدرت، تحرک، تعادل، انعطاف‌پذیری و وضعیت قلبی عروقی را بهبود بخشد و همچنین عملکرد شناختی و احساس سلامتی را افزایش دهد. مطالعه‌ای در شهر اصفهان نشان داد که ۸۶,۳ درصد از سالمندان فعالیت بدنی نامناسبی بر اساس رتبه‌بندی سازمان بهداشت جهانی داشتند. علیرغم بهبود وضعیت زندگی و افزایش سطح سلامت، سطح فعالیت بدنی سالمندان به ویژه در کشورهای صنعتی کاهش یافته است. فارسی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با آزمون مدل روابط بین عوامل فردی، بین فردی شناختی و اجتماعی تأثیرگذار بر مشارکت ورزشی سالمندان به این یافته رسیدند که نقش مهم حوزه شناختی - اجتماعی در رابطه بین عوامل فردی، بین فردی و شناختی - اجتماعی و مشارکت ورزشی تأیید شد (Farsi et al, 2020). در این زمینه می‌توان این پیش فرض پایه‌ای را در مورد دید شناختی سالمندان در امور ورزشی مطرح کرد؛
- فرضیه ۳: بازاریابی اجتماعی در بُعد شناختی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد. بر مبنای این که ورزش برای سلامت مغز ضروری است، شواهد از مزایای ورزش منظم فیزیکی و شناختی در پیشگیری یا به تأخیر انداختن پیشرفت اختلالات شناختی خفیف و زوال عقل حمایت می‌کنند. با وجود مزایای شناخته شده، انگیزه برای شروع و پایبندی به یک برنامه ورزشی می‌تواند برای افراد مسن چالش برانگیز باشد (O'Neil-Pirozzi et al, 2022). جورکش و همکاران (۱۳۹۸) الگوی ورزش سالمندی ایران؛ رویکرد داده بنیاد را ارائه کردند. نظریه ورزش سالمندی ایران این گونه تفسیر می‌شود: عوامل فردی، فرهنگی و اقتصادی شرایط لازم برای شکل‌گیری رویکرد ویژه به ورزش سالمندان هستند. در واقع، مواردی نظیر دید جامعه، توجه به ورزش در تمام سنین، توجه به جایگاه سالمندی، توجه به جایگاه تربیت بدنی و اختصاص بودجه موجب بروز رفتارهایی نظیر احساس نیاز کردن به ورزش، امید به زندگی، اعتماد به نفس و مواردی از این دست می‌شوند که از ترکیب عوامل فردی، فرهنگی و اقتصادی رویکردهایی نظیر برنامه‌ریزی و تأمین منابع انسانی، ایجاد انگیزه، دادن آگاهی و برگزاری جشنواره شکل می‌گیرند. در نهایت، رویکرد ویژه به ورزش سالمندان با طراحی نظام مدیریت و راهبرد فرایندمحور برای دستیابی به هدف، درهم آمیخته می‌شود که این فرایند متضمن راهبردهایی نظیر ایجاد یک ارگان

برای سالمندان، ایجاد خیریه برای ارتقای سلامت سالمندان توسعه فرهنگ ورزش، برگزاری مسابقات محله‌ای است. البته در صورت فراهم بودن برنامه‌ریزی و بستر حمایتی به عنوان شرایط مداخله‌گر مانند مقوله‌های طرح برنامه راهبردی، الگوگیری از کشورهای موفق، همکاری بین دستگاهی و اختصاص تسهیلات است که سالمندی موفقیت‌آمیز به عنوان پیامد به معنی واقعی شکل خواهد گرفت (Jorkesh et al, 2019). اوونیل پیروزی و همکاران (۲۰۲۲) اهمیت انگیزه برای سالمندان و توسعه، شروع، و تبعیت از برنامه تمرین فیزیکی و شناختی را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند با وجود مزایای شناخته شده، انگیزه برای شروع و پایبندی به یک برنامه ورزشی می‌تواند برای افراد مسن چالش برانگیز باشد ارزیابی انگیزه در جمعیت مسن‌تر بخشی از توسعه اولیه برنامه تمرین فیزیکی و شناختی فردی و مربی‌گری دقیق سلامت مداوم باشد تا شروع برنامه‌های ورزشی چندوجهی فردی و مشارکت ورزشی پایدار را تسهیل کند (O'Neil-Pirozzi et al, 2022). مطالعات انجام شده در این زمینه چالش‌های اصلی را نشان می‌دهد که مشارکت افراد مسن در فعالیت‌های جسمی/ورزشی را محدود می‌کند، که شامل سلامتی ضعیف، عدم وجود یک همراه، فقدان وسیله حمل و نقل کافی (درک دسترسی به مکان در بین مهم است. شرکت‌کنندگان سالخورده در مطالعه)، کمبود وقت برای چنین فعالیت‌هایی و عدم علاقه. در سایر مطالعات کیفی، سلامت جسمی و روانی، عوامل اجتماعی و حرکتی و زمینه‌های زیست‌محیطی به عنوان تسهیل‌کننده و موانع مشارکت افراد مسن در فعالیت‌های ورزشی شناخته می‌شدند، درحالی‌که مسئولیت‌های خانوادگی (مراقبت از نوه‌ها) فقط یک مانع را نشان می‌داد. در تحقیقات دیگر، موانع فعالیت‌های ورزشی در بین افراد مسن به عوامل درون فردی (سلامت جسمی و روانی، مهارت)، عوامل بین فردی (به‌عنوان مثال، کمبود وقت به دلیل مراقبت از نوه‌ها) و عوامل سازمانی (به‌عنوان مثال، عدم اطلاعات در مورد برنامه‌های ورزشی، منابع مالی محدود می‌شد (Jenkin et al, 2018). افراد مسن بیشتر با تغییرات مهم زندگی مانند از دست دادن همسر، چالش‌های فیزیکی، انزوای تنهایی و از دست دادن هدف یا علاقه زندگی روبرو می‌شوند که می‌تواند بر شادی آن‌ها تأثیر بگذارد (Kim et al, 2021). بدین گونه بر

اساس استدلال‌های حاصل از پژوهش‌های تجربی در خصوص چالش‌های ورزش سالمندان می‌توان این فرض را مطرح کرد.

- فرضیه ۴: بازاریابی اجتماعی در بُعد چالشی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد.

تلاش برای افزایش مشارکت در فعالیت بدنی در میان سالمندان معمولاً تحت تأثیر موانعی مانند کمبود انگیزه، زمان، سرمایه اجتماعی، فقر بهداشتی و امکانات مناسب بوده است. رامیرز و همکاران بر نقش مثبت بازاریابی اجتماعی در تغییر رفتارهای مضر و تبدیل آن‌ها به مقوله‌های مفید مرتبط با سلامت تأکید کرد. موفقیتی که این نویسندگان در صنایع غذایی و مصرف مناسب مواد غذایی به دست آوردند به مقوله‌های دیگری مانند فعالیت بدنی نیز قابل تعمیم است. مطالعات گسترده‌ای در مورد مداخله بازاریابی اجتماعی برای بهبود سلامت جسمانی سالمندان انجام شده است (Ramirez et al, 2017). پترز و همکاران (۲۰۲۲) پیش‌بینی‌های اکولوژیکی مشارکت و حفظ سالمندان در مداخله فعالیت بدنی را با هدف تجزیه و تحلیل عوامل در یک کارآزمایی مداخله فعالیت بدنی را بررسی کردند برای افراد مسن‌تر، عوامل زیست‌محیطی، مانند فاصله فیزیکی تا مکان‌های برنامه، ممکن است مشارکت و نگهداری را پیش‌بینی کند (Peters et al, 2022). هونگ و همکاران (۲۰۲۲) با کاوش کیفی تسهیل‌کننده‌ها و موانع مشارکت در فعالیت بدنی در میان بزرگسالان بازنشسته چینی در هنگ کنگ به این نتیجه رسیدند شرکت‌کنندگان پاسخ دادند که سطح فعالیت بدنی آن‌ها از زمان بازنشستگی در جهت سلامت جسمی و روانی، عوامل اجتماعی-عاطفی، زمینه محیطی، مسئولیت‌های خانوادگی افزایش یافته است. یافته‌ها نشان می‌دهد که مداخلات مربوط به فعالیت بدنی در آینده برای بزرگسالان بازنشسته چینی باید شامل دانش فعالیت بدنی بیشتری مانند مزایای سلامت جسمی و روانی ناشی از فعالیت بدنی و عناصر اجتماعی باشد (Huang et al, 2022). مخلص و همکاران (۱۳۹۸) با تدوین مدل بازاریابی اجتماعی برای ارتقای مشارکت میان‌سالان آگاه و کم درآمد در فعالیت بدنی منظم، یک مطالعه کیفی به این نتیجه رسیدند راهکارهای محصول، مکان، ترویج و قیمت تعیین شدند بنابراین می‌بایست فعالیت‌های بدنی استاندارد، اصولی، مفروض و اجرایی با کمترین هزینه‌های ممکن و بهترین شرایط دسترسی، با مناسب‌ترین پیام‌های ترویجی به مخاطبان هدف عرضه شوند (Mokhlesi et al, 2022). قامتی و همکاران (۱۴۰۰) با شناسایی عوامل مؤثر بر مشارکت

مداوم سالمندان در فعالیتهای بدنی اوقات فراغت به این نتیجه رسیدند که به ترتیب عوامل شخصی، عوامل ساختاری، عوامل امکانات، عوامل فرهنگی- اجتماعی و اقتصادی از مهم ترین عوامل تأثیرگذار بر اوقات فراغت سالمندان ایران هستند (Ghamati et al, 2021). بدین ترتیب فرضیه‌ای در مورد مشارکت سالمندان و جنبه‌های آن را می‌توان این گونه بیان کرد.

- فرضیه ۵: بازاریابی اجتماعی در بُعد مشارکتی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد.

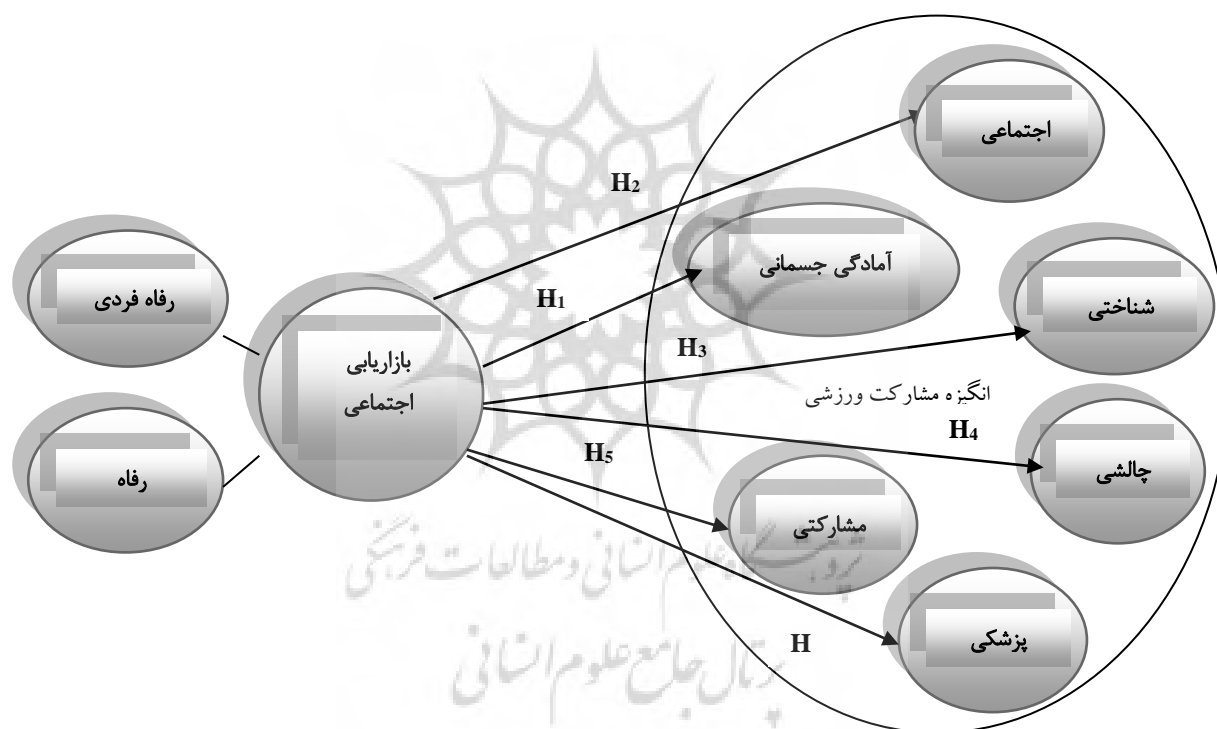
مفهوم ورزش و تمرین به عنوان دارو، و همچنین یک استراتژی پیشگیرانه برای کاهش خطر بیماری، اکنون اساس بسیاری از ابتکارات بهداشت عمومی جهانی را تشکیل می‌دهد. فعالیت بدنی و ورزش برای سالمندان مفید است. درحالی که دیدگاه‌هایی از سوی ورزشکاران سالخورده ممکن است از منظر ارتقای سلامت ارزشمند باشد، بسیاری از محققان دریافتند که به‌طور همزمان موقعیت موضوع اخلاقی خاصی از مشارکت فعال در ورزش را خوب ایجاد می‌کند و کسانی که در فعالیت بدنی فعال شرکت نمی‌کنند می‌توانند از دید پزشکی و در سیاست‌های بهداشت عمومی نادیده گرفته شوند (Kim et al, 2020)). زندگی بدون تحرک و بدون فعالیت بدنی عامل خطر بیماری‌های مختلفی شناخته شده است و به عنوان یکی از عوامل اصلی قابل اصلاح بیماری‌های قلبی- عروقی مطرح شده است که نقش مهمی در ایجاد سایر بیماری‌ها دارد. فقر حرکتی عامل بسیاری از بیماری‌ها چون چاقی، ضعف دستگاه قلبی-عروقی و تنفسی است و به‌طور مستقیم و غیرمستقیم سلامتی انسان را به خطر می‌اندازد (Saberi et al, 2018). مشارکت ورزشی علاوه بر سالم سازی جسم، موجب تقویت روحیه، کاهش تعارضات گروهی، همچنین ارتقاء سطح کیفی زندگی، شکوفایی استعدادهای ورزشی خواهد شد. خداپرست و همکاران (۱۴۰۰) با بررسی ارتباط انگیزه مشارکت ورزشی با سطح سلامت عمومی و کیفیت زندگی سالمندان غیرفعال، رابطه معنی دار و مثبتی را به نتیجه رسیدند (Khodaparast et al, 2021). محمدی و همکاران (۱۳۹۹) مدل شناسایی عوامل اثرگذار بر افزایش مشارکت ورزش سالمندان را آزمون کردند، نتایج نشان داد؛ ده عامل مورد شناسایی شامل عوامل پزشکی، سرگرمی، آمادگی جسمانی، فرهنگی، محیطی و امکاناتی، اجتماعی، اطلاع‌رسانی و تبلیغاتی، سلامتی و تندرستی، شهرت و مالی و اقتصادی بودند و در این بین بیشترین میزان

۲۰۴ تبیین اثر بازاریابی اجتماعی بر ایجاد انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان استان آذربایجان شرقی

اثر مربوط به عامل سلامتی و تندرستی بود (Mohammadi et al, 2020). با تکیه بر استدلال‌های نظری و تجربی فعالیت‌های ورزشی سالمندان از بُعد پزشکی را می‌توان این گونه فرض کرد.

- فرضیه ۶: بازاریابی اجتماعی در بُعد پزشکی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد.

از این رو با پیروی از مبانی نظری و شش پیش‌فرض مطرح شده مدل مفهومی مشارکت ورزشی سالمندان متأثر از بازاریابی اجتماعی در نگاره ۱ نشان داده شده است.



نگاره ۱: مدل مفهومی پژوهش

روش‌شناسی پژوهش

جهت‌گیری اصلی پژوهش کاربردی به روش کمی با رویکرد قیاسی از نوع توصیفی همبستگی مبتنی بر معادلات ساختاری بوده است که به صورت پیمایشی توسط پژوهشگر انجام شده است. جامعه آماری پژوهش سالمندان ورزشکار استان آذربایجان شرقی در سال ۱۴۰۰ بودند، برای تعیین حجم نمونه طبق نظر کلین برای تحلیل مدل‌های نوین می‌بایست بین ۲۰۰ تا ۴۰۰ نمونه در نظر گرفته تا امکان بررسی قدرت تبیین و پیش‌بینی متغیرهای برون‌زا و درون‌زا وجود داشته باشد (Kline, 2016). بنابراین پژوهشگر برای رسیدن به سطح تعمیم‌پذیری نتایج حاصله از نمونه پژوهش به کل جامعه و وجود پیش‌پردازش پرسش‌نامه‌ها با نرخ بازگشت مطلوب، پرسش‌نامه‌ها گردآوری شده است و از طرف دیگر بر اساس حجم منطقی نمونه مورد نیاز در مدل‌یابی معادلات ساختاری و بر مبنای تعداد نماگرهای سازه‌ها در تحلیل مسیر از فرمول زیر استفاده شده است (Ramin Mehr and Charstad, 2012). پس از توزیع ۲۵۰ پرسش‌نامه طبق رابطه ۱، ۲۰۰ پرسش‌نامه معتبر تحلیل گردیده است.

رابطه ۱: (تعداد فرضیه‌ها + تعداد کل سؤالات) $\times 5 = n$ حداقل حجم نمونه

$$n = 5 \times (45 + 6) = 255$$

حداقل حجم نمونه

ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه محقق ساخته ۴۵ گویه‌ای حاوی متغیرهای تحقیق؛ متغیر پیش‌بین؛ بازاریابی اجتماعی در برگیرنده رفاه فردی ۵ سؤالی و رفاه اجتماعی ۵ سؤالی و متغیر ملاک انگیزه مشارکت ورزشی شامل آمادگی جسمانی ۵ سؤالی، انگیزه اجتماعی ۶ سؤالی، شناختی ۶ سؤالی، چالشی ۶ سؤالی، مشارکتی ۵ سؤالی، پزشکی ۷ سؤالی بود.

روایی و پایایی شاخص‌ها و متغیرها

برای بررسی الگوی مفهومی پژوهش، از مدل‌سازی معادلات ساختاری به کمک نرم‌افزار SPSS18 و LISREL8.5 استفاده شده است. مدل‌سازی معادلات ساختاری در دو مرحله مدل اندازه‌گیری و سپس مدل ساختاری تحلیل و تفسیر شده است. بررسی مدل اندازه‌گیری نشان‌دهنده وزن‌ها و بارهای عاملی متغیرهای مکنون و مدل ساختاری بیانگر ضرایب مسیر بین متغیرهای مکنون است. در مرحله تحلیل مدل

۲۰۶ تبیین اثر بازاریابی اجتماعی بر ایجاد انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان استان آذربایجان شرقی

اندازه‌گیری تعیین می‌شود که آیا مفاهیم نظری به‌درستی توسط متغیرهای مشاهده شده (سؤالات پرسش‌نامه) اندازه‌گیری شده‌اند یا خیر. برای این منظور روایی و پایایی آن‌ها بررسی می‌گردد. برای تعیین پایایی از شاخص‌های متغیر مکنون (سازه‌ها) و سازگاری درونی (پایایی سازه) و برای روایی از روایی همگرا استفاده شده است. پایایی هر یک از شاخص‌های متغیر مکنون، در مدل SEM با میزان بارهای عاملی هر شاخص مشخص می‌شود. ارزش هر یک از بارهای عاملی شاخص‌های متغیر مکنون مربوطه می‌بایست بزرگ‌تر یا مساوی ۰/۵ باشد. با بررسی شاخص‌ها مشخص گردید همه شاخص‌ها دارای بار عاملی بیش از ۰/۵ هستند. برای اندازه‌گیری پایایی سازه، از دو شاخص پایایی ترکیبی و ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. مقدار این شاخص‌ها باید بزرگ‌تر یا مساوی ۰/۷ باشد. مقدار پایایی سازه برای هر یک از متغیرهای مکنون در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. اعتبار و اطمینان‌سنجی پرسش‌نامه

متغیر	تعداد سؤال‌ها	روایی AVE	پایایی ترکیبی CR	آلفای کرونباخ
بازاریابی اجتماعی	۱۰	۰/۷۲	۰/۷۵	۰/۸۰
رفاه فردی	۵	۰/۷۶	۰/۷۴	۰/۷۶
رفاه اجتماعی	۵	۰/۷۸	۰/۸۷	۰/۸۵
انگیزه مشارکت ورزشی	۳۵	۰/۸۶	۰/۷۲	۰/۸۱
آمادگی جسمانی	۵	۰/۷۳	۰/۷۲	۰/۸۳
اجتماعی	۶	۰/۷۱	۰/۷۰	۰/۸۸
شناختی	۶	۰/۷۲	۰/۸۹	۰/۸۶
چالشی	۶	۰/۷۳	۰/۷۲	۰/۸۳
مشارکتی	۵	۰/۷۱	۰/۷۰	۰/۸۸
پزشکی	۷	۰/۷۲	۰/۸۹	۰/۸۶

مقادیر میانگین واریانس‌های استخراجی برای تمامی متغیرها بزرگ‌تر از ۰/۵ است؛ بنابراین مدل اندازه‌گیری از روایی همگرای مناسب برخوردار است. از طرف دیگر مقدار AVE متغیرهای مکنون از مقدار همبستگی آن‌ها بیشتر است. از این رو، می‌توان بیان کرد که سازه‌ها در مدل، تعامل بیشتری با سازه‌های خود نسبت به سازه‌های دیگر دارند و روایی واگرایی مدل در حد مناسبی است.

یافته‌ها

در این بخش به یافته‌های توصیفی و آزمون فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود. یافته‌های توصیفی جمعیت‌شناختی سالمندان از نظر جنسیت، سن و تحصیلات در جدول ۲، نشان داده شده است.

جدول ۲. توصیف مشخصات جمعیت‌شناختی سالمندان

درصد فراوانی	فراوانی	جمعیت‌شناختی	
۸۲/۵	۱۶۵	مرد	جنسیت
۱۷/۵	۳۵	زن	
۲۸/۵	۵۷	۵۵ تا ۶۰ سال	سن
۴۲/۵	۸۵	۶۱ تا ۶۵ سال	
۱۶/۵	۳۳	۶۶ تا ۷۰ سال	
۱۲/۵	۲۵	بالاتر از ۷۰ سال	
۵۲/۶	۱۰۵	دیپلم	تحصیلات
۲۳	۴۶	فوق‌دیپلم	
۱۶	۳۲	لیسانس	
۸/۵	۱۷	فوق‌لیسانس و بالاتر	

برای آزمون فرضیه‌ها و الگوی مفهومی پژوهش، لازم است از صحت الگوهای اندازه‌گیری متغیر برون‌زا و ابعاد آن و متغیر درون‌زا اطمینان حاصل شود. یافته‌های پژوهش با رویکرد تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول با نرم‌افزار LISREL8.5 نشان می‌دهد شاخص‌های برازش الگوهای اندازه‌گیری متغیر برون‌زا (بازاریابی اجتماعی) و متغیر درون‌زا (انگیزه مشارکت ورزشی) از صحت اطمینان لازم برخوردار هستند و الگوهای اندازه‌گیری طبق جدول ۳ مناسب و کلیه اعداد و عامل‌های الگو معنادار است. شاخص کای دو بهنجار یا نسبی که از تقسیم ساده مقدار کای دو بر درجه آزادی محاسبه می‌شود و یکی از شاخص‌های عمومی در محاسبه شاخص‌های برازش است، در بازه مطلوب کمتر از ۳ قرار دارد. مقدار RMR ریشه

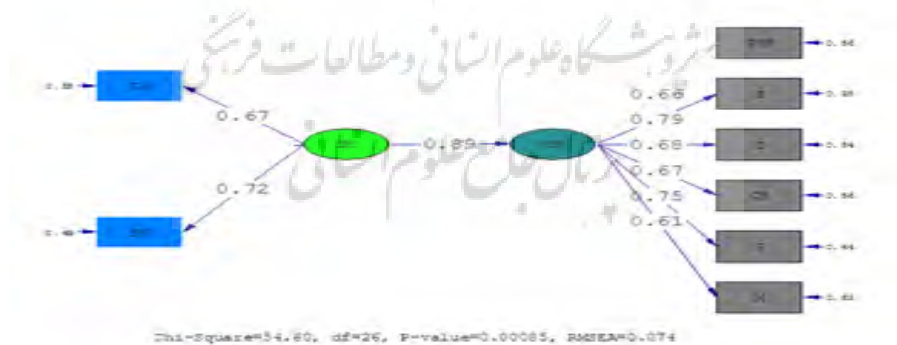
۲۰۸ تبیین اثر بازاریابی اجتماعی بر ایجاد انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان استان آذربایجان شرقی

میانگین مجذور باقیمانده نیز کمتر از ۰/۰۵ است. مقدار RMSEA نیز کمتر از ۰/۰۸ است. مقدار برازش GFI و AGFI شاخص‌های برازندگی نیز به ترتیب بیشتر از ۹۰ درصد است که مقادیر مطلوبی هستند.

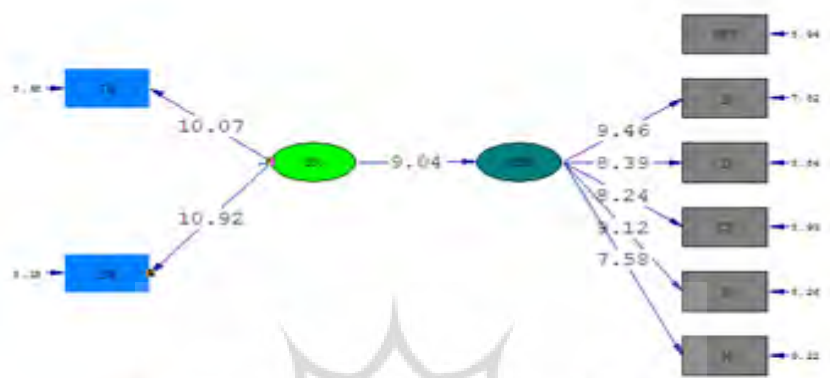
جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل‌های اندازه‌گیری (تحلیل عاملی مرتبه اول)

شاخص‌ها	نسبت مجذور خي دو به درجه آزادی (χ^2/df)	ریشه دوم میانگین خطای برآورد (RMSEA)	شاخص نیکویی برازش (GFI)	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)	ریشه میانگین مجذور باقیمانده (RMR)
مدل اندازه‌گیری بازاریابی اجتماعی	۲/۱۵	۰/۰۷	۰/۹۳	۰/۹۱	۰/۰۳
مدل اندازه‌گیری انگیزه مشارکت ورزشی	۲/۵۵	۰/۰۸	۰/۹۶	۰/۹۴	۰/۰۳

بنابراین این دو مدل اندازه‌گیری بازاریابی اجتماعی و انگیزه مشارکت ورزشی، مدل اصلی پژوهش را تشکیل می‌دهند. این مدل‌ها، دو مدل تحلیل عاملی تأییدی هستند که حمایت داده‌های نمونه‌ای از آن‌ها، راه را برای آزمون مدل ساختاری پژوهش و در نتیجه آزمون فرضیه‌های پژوهش هموار می‌سازد. پس از اطمینان از قابل قبول بودن متغیرهای پژوهش، آزمون الگوی مفهومی پژوهش از طریق الگوی معادلات ساختاری به کمک نرم‌افزار لیزرل برآورد شد (شکل‌های ۱ و ۲).



شکل ۱: ضرایب مسیر در حالت استاندارد سازه‌های پژوهش



Chi-Square=54.60, df=26, P-value=0.00085, RMSEA=0.074

شکل ۲: آماره T سازه‌های پژوهش



Chi-Square=54.60, df=26, P-value=0.00085, RMSEA=0.074

شکل ۳: ارزیابی برازش مسیر الگوی ساختاری پژوهش

۲۱۰ تبیین اثر بازاریابی اجتماعی بر ایجاد انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان استان آذربایجان شرقی

در شکل‌های ۱ و ۲ و ۳؛ SM: بازاریابی اجتماعی، IW: رفاه فردی، SW: رفاه اجتماعی، MSP: انگیزه مشارکت ورزشی، PHF: آمادگی جسمانی و S: انگیزه اجتماعی D: شناختی، CH: چالشی، P: مشارکتی M: پزشکی بوده است.

جدول ۴ نشان می‌دهد شاخص کای دو بهنجار در بازه مطلوب کمتر از ۳ قرار دارد. مقدار RMR ریشه میانگین مجذور باقیمانده نیز کمتر از ۰/۰۵ است. مقدار RMSEA نیز کمتر از ۰/۰۸ است. مقدار برازش GFI و AGFI شاخص‌های برازندگی نیز به ترتیب بیشتر از ۹۰ درصد است؛ بنابراین شاخص‌های نیکویی برازش مطلوب و حاکی از تأیید مدل پژوهش است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل ساختاری

شاخص‌ها	نسبت مجذور خی دو به درجه آزادی (X^2/df)	ریشه دوم میانگین خطای برآورد (RMSEA)	شاخص نیکویی برازش (GFI)	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)	ریشه میانگین مجذور باقیمانده (RMR)
مدل ساختاری انگیزه مشارکت ورزشی متأثر از بازاریابی اجتماعی	۲/۱	۰/۰۷	۰/۹۴	۰/۹۰	۰/۰۳

نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌های پژوهش طبق جدول ۵ نشان داد انگیزه مشارکت ورزشی و ابعاد شش‌گانه آن از بازاریابی اجتماعی به‌طور مثبت معنی‌داری تأثیرپذیرند.

جدول ۵. نتایج حاصل از آزمون مدل پژوهش

متغیرها	ضریب مسیر	T	میزان تأثیر	تأیید یا رد فرضیه
بازاریابی اجتماعی ← آمادگی جسمانی	۰/۸۹	۹/۰۴	مثبت معنادار	تأیید
بازاریابی اجتماعی ← آمادگی جسمانی	۰/۶۶	۹/۴۶	مثبت معنادار	تأیید
بازاریابی اجتماعی ← انگیزه اجتماعی	۰/۷۹	۹/۴۶	مثبت معنادار	تأیید
بازاریابی اجتماعی ← شناختی	۰/۶۸	۸/۳۹	مثبت معنادار	تأیید
بازاریابی اجتماعی ← چالشی	۰/۶۷	۸/۲۴	مثبت معنادار	تأیید
بازاریابی اجتماعی ← مشارکتی	۰/۷۵	۹/۱۲	مثبت معنادار	تأیید
بازاریابی اجتماعی ← پزشکی	۰/۶۱	۷/۵۸	مثبت معنادار	تأیید

بحث و نتیجه‌گیری

ارتقای فعالیت بدنی سالمندان موجب ارتقای سلامت و رفاه، ایجاد جامعه‌ای سالم‌تر و قوی‌تر، کاهش هزینه‌های درمان، افزایش تعاملات اجتماعی، ایجاد جامعه‌ای فعال، افزایش ابراز وجود و عزت‌نفس و در نهایت فعال بودن در زندگی می‌شود. درک عمیق‌تر از انگیزه فرد برای شروع و پایبندی به ورزش فیزیکی و/یا شناختی، تجویز یک برنامه تمرینی شخصی را امکان‌پذیر می‌کند که پایبندی و در نهایت کارایی را به حداکثر می‌رساند. علاوه بر این، معیارهای سنجش انگیزه یک فرد مسن‌تر، شناسایی اهدافی را برای مداخلات ورزشی جدید فیزیکی و شناختی را حفظ می‌کند، انگیزه و در نتیجه پایبندی به برنامه را ممکن می‌سازد. در مداخلات چند حوزه‌ای، پایبندی به تمام جنبه‌های برنامه مهم خواهد بود و به همین دلیل، مقایسه انگیزه در مورد مداخلات مختلف با استفاده از ابزارهای مشابه نیز مهم است. راهبردهای متعددی برای تسهیل انگیزه برای شروع و پایبندی به برنامه‌های ورزشی نشان داده شده است. یک استراتژی برای به حداکثر رساندن شروع برنامه‌های ورزشی، تعیین اهداف خاص، شخصی و قابل تحقق است. ارزیابی موازی عصب روان‌شناختی و عصبی فیزیولوژیکی انگیزه ورزش فیزیکی و شناختی، معیارهایی را ارائه می‌کند که به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های قابل اعتماد پایبندی به ورزش عمل می‌کند و مداخلات ورزشی شخصی طراحی شده، مؤثر و فردی را برای افراد مسن، آگاه می‌سازد. به منظور ارزیابی پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی بسته به سطوح مختلف مشارکت ورزشی، استفاده از ابزار مناسب برای شرکت در ورزش برای سالمندان ضروری است. طبق مفهوم‌سازی بیتون و همکاران از ساختار مشارکت ورزشی «زمانی وجود دارد که افراد مشارکت خود را در یک فعالیت ورزشی به‌عنوان مؤلفه اصلی زندگی‌شان ارزیابی می‌کنند که هم ارزش لذت‌بخش و هم ارزش نمادین را فراهم می‌کند». بر اساس اینکه تلاشی برای توسعه ابزارهای جدید برای ارزیابی سطح مشارکت ورزشی و الگوهای رفتاری مرتبط برای سالمندان صورت نگرفته است. در این پژوهش مدل انگیزه مشارکت ورزشی مبتنی بر بازاریابی اجتماعی تبیین و مورد تأیید قرار گرفت. بازاریابی اجتماعی یک رویکرد مؤثر در تغییر رفتار است. از آنجایی که علاوه بر تغییر رفتار فردی، رفاه جامعه نیز مورد توجه قرار می‌گیرد بازاریابی اجتماعی، یک

۲۱۲ تبیین اثر بازاریابی اجتماعی بر ایجاد انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان استان آذربایجان شرقی

رویکرد تکمیلی به این ایده، نگاهی جامع به سه سطح تغییر اجتماعی خُرد، متوسط و کلان است. رسالت نهایی بازاریابی اجتماعی نهادینه کردن رفتار مطلوب و برخورداری از مزایای آن است. درک بهتر مفاهیم اصلی بازاریابی، از برنامه‌ریزی، اجرا و اثربخشی بهتر پشتیبانی می‌کند. بازاریابان اجتماعی دارای یک طیف وسیعی از ابزارهای بازاریابی را در اختیار دارند و از آن‌ها در مداخلات استفاده می‌کنند. بازاریابی اجتماعی روابط اجتماعی بین شرکت‌کنندگان در برنامه‌ها ایجاد کرده و حمایت و تعامل آن‌ها را فراهم می‌کند.

نتایج آزمون فرضیه ۱ نشان داد بازاریابی اجتماعی در آمادگی جسمانی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد. شاخص‌های بهبود آمادگی جسمانی، تمایل به آمادگی از نظر جسمانی، حفظ سلامتی، دستیابی به آرامش، داشتن فرم بدنی خوب در آمادگی جسمانی سالمندان لازم تشخیص داده شد. این نتیجه با نتایج مطالعه ویلیانتو و همکاران (۲۰۲۱) و پژوهش گوسالز و همکاران (۲۰۲۰) و یافته پژوهش صابری و همکاران (۱۳۹۸) همخوانی دارد. آمادگی جسمانی بهتر نسبت به افرادی که سطح آمادگی جسمانی ناقصی دارند، فرصت بهتری برای افزایش مهارت‌ها فراهم می‌کند.

نتایج آزمون فرضیه ۲ نشان داد بازاریابی اجتماعی در انگیزه اجتماعی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد. شاخص‌های نگرش مثبت اجتماع به ورزش سالمندی، باهم بودن با گروه و همسالان خود، تمایل خانواده و دوستان، استفاده از همسالان برای اجرای فعالیت‌های ورزشی، علاقه به جنبه‌های اجتماعی ورزش، تمایل به دوست‌یابی، زمینه انگیزه اجتماعی را فراهم می‌کنند. این نتیجه با نتایج مطالعه رحمانی و همکاران (۱۳۹۸)، خداپرست و همکاران (۱۳۹۹)، کتونن و همکاران (۲۰۲۲) همسویی دارد. جنبه اجتماعی ورزش برای این گروه سنی اهمیت زیادی دارد جایی که شرکت‌کنندگان از ورزش برای معاشرت با خانواده و در جامعه محلی خود استفاده می‌کنند تشویق اعضای خانواده برای حمایت از افراد مسن برای فعالیت بدنی از طریق ورزش، در عین حال فراهم کردن فرصت‌های ورزشی که در آن سالمندان می‌توانند سرمایه اجتماعی را از طریق ورزش ایجاد کنند و از ورزش برای معاشرت با خانواده‌های خود استفاده کنند، یکی از جنبه‌های کلیدی تغییر این گروه جمعیتی است که به سلامت اجتماعی مربوط و منتهی می‌گردد.

نتایج آزمون فرضیه ۳ نشان داد بازاریابی اجتماعی در بُعد شناختی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد. شاخص‌های کاهش فشارهای روانی، افزایش اعتماد به نفس، تمرکز روی حرکات ورزشی، کسب نشاط و لذت، علاقه به فعالیت ورزشی، سنجش توانایی‌های فردی در بُعد شناختی سالمندان مفید و سازنده می‌باشد. این نتیجه با نتایج مطالعه فارسی و همکاران (۱۳۹۹) همراستا است. عوامل مرتبط با خانواده با تحریک مغز به آن‌ها کمک می‌کند تا عملکردهای شناختی خود را حفظ کنند. بنابراین، مداخلات آتی می‌تواند اتخاذ رویکردی مبتنی بر خانواده برای افزایش فعالیت بدنی بزرگسالان مد نظر قرار گیرد.

نتایج آزمون فرضیه ۴ نشان داد بازاریابی اجتماعی در بُعد چالشی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد. شاخص‌های علاقه به بیرون رفتن از خانه، دوری از درگیری‌های ذهنی، علاقه به هیجان، آگاهی از فواید ورزشی، یادگیری حرکات ورزشی جدید، آشنایی با گروه زیادی از همسالان تبیین‌کننده چالش‌های ورزشی سالمندان هستند. این نتیجه با نتایج مطالعه جورکش و همکاران (۱۳۹۸) و اوونیل پیروزی و همکاران (۲۰۲۲) هم‌تایی دارد. ورزش برای سلامت، عملکرد و تندرستی مغز ضروری است و سلامت مغز برای پیری موفق ضروری است. انگیزه چالشی برای شروع و پایبندی برنامه تمرینی فیزیکی و شناختی توسط افراد مسن است. بنابراین می‌توان تلاش‌هایی برای مرتبط ساختن فعالیت بدنی با چالش‌های خاصی که شرکت‌کنندگان با آن‌ها مواجه بودند، انجام داد و حمایت اعضای خانواده برای این جمعیت ضروری است.

نتایج آزمون فرضیه ۵ نشان داد بازاریابی اجتماعی در بُعد مشارکتی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد. شاخص‌های تمایل به مشارکت در انجام کارها، علاقه به رقابت، تمایل به داشتن سرگرمی، کمک به همسالان در انجام فعالیت‌های ورزشی، علاقه به انجام کار جلوه‌گری مشارکت ورزشی سالمندان می‌باشند. این نتیجه با نتایج مطالعه مخلص و همکاران (۱۳۹۸)، قامتی و همکاران (۱۴۰۰)، هونگ و همکاران (۲۰۲۲)، پترز و همکاران (۲۰۲۲) همگونی داشته و بینشی برای درک بهتر روابط علی بین مشارکت ورزشی و پیامدهای سلامت روانی و اجتماعی در میان سالمندان ارائه می‌دهد. انواع مختلفی از حمایت اجتماعی برای مشارکت در فعالیت بدنی با تعاملات شامل دوره‌های قبل (یعنی قرار ملاقات)، در

حین (یعنی صحبت کردن) و بعد از (یعنی شرکت کردن در سایر فعالیت‌ها) مشارکت در فعالیت بدنی وجود دارد. فعالیت بدنی گاهی بهانه‌ای برای یک جمع است و کارهایی که بعد از فعالیت بدنی انجام دادند فعالیت برای آن‌ها مهم‌تر و جذاب‌تر به نظر می‌رسد. بنابراین مشارکت ورزشی سالمندان می‌تواند رضایت از زندگی، زندگی اجتماعی و وضعیت روان‌شناختی شخصی آن‌ها را بهبود بخشد.

نتایج آزمون فرضیه ۶ نشان داد بازاریابی اجتماعی در بُعد پزشکی سالمندان تأثیر مثبت معناداری دارد. شاخص‌های پیشگیری از کمردرد، داشتن توان انجام کارهای شخصی، داشتن آرامش، برخورداری از سلامت عمومی، داشتن حداقل بیماری، تسکین درد، ورزش طبق توصیه دکتر معرف بعد پزشکی ورزش سالمندان را تشکیل داده‌اند. این نتیجه با نتایج مطالعه خدایپرست و همکاران (۱۴۰۰) و پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۹) همسویی دارد.

بر اساس یافته‌ها و نتایج حاصل از تأثیر بازاریابی بر انگیزه مشارکت ورزشی سالمندان پیشنهادهای کاربردی ارائه می‌شود:

با توجه به مزایای بی‌شمار فعالیت بدنی سالمندان، طراحی و اجرای منسجم آمیخته بازاریابی می‌تواند منجر به تغییر بینش و رفتار شود. از این رو، مدیران ارشد و سیاست‌گذاران باید به نقش حیاتی بازاریابی اجتماعی توجه کنند.

اطلاعات انگیزه مشارکت ورزشی برای مدیران رویدادهای ورزشی مفید است تا رویدادهای ورزشی را برای سالمندان سازمان‌دهی، ترویج و مدیریت کنند و مزایای مثبت مشارکت فعال ورزشی را به حداکثر برسانند.

سازمان‌های ورزشی باید برنامه‌های ورزشی مناسب‌تر یا برنامه‌های ورزشی اصلاح‌شده‌ای را توسعه دهند و اجرا کنند که پایدار باشد و به‌طور خاص برای رفع نیازهای سالمندان طراحی شده باشد تا امکان مشارکت مجدد آن‌ها در ورزش اجتماعی را فراهم کند.

سازمان‌های ورزشی باید محصولات خود را بر اساس فرصت‌های مناسب سنی تطبیق دهند. این کار باید منجر به ورزش اصلاح‌شده و مناسبی شود که برای این گروه جمعیتی با طیف وسیعی از قابلیت‌های

فیزیکی متفاوت، در عین حال تمرکز بر جنبه‌های سرگرم‌کننده و اجتماعی ورزش، که برای این گروه جمعیتی ضروری است، مورد توجه قرار گیرد.

تعدادی از محدودیت‌هایی که سالمندان با آن روبرو هستند ساختاری هستند و بنابراین نمی‌توان و نباید به‌صورت جداگانه درباره آن‌ها پرداخت. سازمان‌های ورزشی باید در نظر بگیرند که چگونه می‌توانند مطمئن شوند که ورزش‌های مربوطه آن‌ها برای سالمندان مناسب و خوشایند است.

با توجه به حجم نمونه و بزرگی اندازه اثر برای نتایج تمرینات فیزیکی و شناختی، مطالعه بیشتر ضروری است. همچنین مستلزم مطالعه بیشتر، بر اساس درجات مختلف ارتباط یافت شده بین فعالیت ورزشی و ابعاد انگیزش برای ورزش فیزیکی و شناختی، تأثیر نیم‌رخ بعد انگیزشی فرد بر توسعه و پایداری برنامه ورزشی فیزیکی و شناختی است. به‌طور گسترده‌تر، مطابق با تمرکز این پژوهش بر اهمیت انگیزه برای ورزش بزرگسالان، توسعه و آزمایش مداوم ابزارهای ارزیابی کیفی و کمی انگیزه ورزش برای پیشرفت علم و شیوه‌های سلامت مغز مورد نیاز است. توسعه ابزارهای جدید برای ارزیابی سطوح مختلف مشارکت ورزشی و بررسی عوامل تعدیل‌کننده مانند متغیرهای اجتماعی-جمعیت‌شناختی و انگیزه در میان سالمندان باید هنگام توسعه برنامه‌های مداخله در نظر گرفته شود.

از آن جایی که در این پژوهش تفاوت‌های جمعیتی بالقوه بین افراد مسن‌تر، مانند جنسیت، قومیت و ناتوانی بررسی نگردید در ارتباط با سطوح مختلف مشارکت ورزشی، مطالعات آینده نیاز به توسعه و آزمایش ساختار مشارکت ورزشی در میان سالمندان دارد. بنابراین، تحقیقات آتی باید همچون موضوع‌هایی را بررسی کنند. علاوه بر این، تحقیقات آینده می‌تواند به‌طور خاص بر چگونگی و چرایی مشارکت مجدد افراد مسن در ورزش از طریق برنامه‌های ورزشی اصلاح‌شده تمرکز کند، و شناسایی کند که آیا محرک‌های کلیدی وجود دارد که این اقدام را پیش می‌برد. فرصت دیگر ارزیابی عنوان پژوهش‌هایی است که صرفاً افراد مسن‌تری را که قبلاً ترک ورزش کرده‌اند مشارکت دهد تا درک بهتری از عناصر مشارکت ورزشی در مواجهه آن‌ها با محدودیت‌های بالقوه داشته باشند. فرصت‌نهایی دیگر می‌تواند درک این امر مهم باشد که ورزش اصلاح‌شده برای افراد مسن باید چگونه باشد. تحقیقات آینده

باید فرصت‌های دیگری را که می‌تواند برای این گروه سنی ایجاد شود، بررسی کند. به این ترتیب، این پژوهش یک افزونه ابتکاری به مجموعه تحقیقاتی برای مشارکت سالمندان در ورزش اجتماعی است. علاوه بر این، طیف گسترده‌ای از شرکت‌کنندگان را درگیر کرد تا درک جامع‌تری از این موضوع به دست آورند.

ملاحظات اخلاقی

در جریان اجرای این پژوهش و تهیه مقاله کلیه قوانین کشوری و اصول اخلاق حرفه‌ای مرتبط با موضوع پژوهش از جمله رعایت حقوق آزمودنی‌ها، سازمان‌ها و نهادها و نیز مؤلفین و مصنفین رعایت شده است. پیروی از اصول اخلاق پژوهش در مطالعه حاضر رعایت شده و فرم‌های رضایت‌نامه آگاهانه توسط تمامی آزمودنی‌ها تکمیل شد.

حامی مالی

هزینه‌های مطالعه حاضر توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است و این مقاله قبلاً در هیچ نشریه‌ای اعم از داخلی یا خارجی چاپ نشده است و صرفاً جهت بررسی و چاپ به فصلنامه مطالعات بازاریابی ورزشی ارسال شده است.

References

- Agha Mohsani Fashmi, A., Anushe, M., & Mousavi Naqabi, M. (2017). Explanation of social marketing strategies in the general mobilization of popular forces during the holy defense era. *Islamic Revolution Studies*, (54): 45-66. (Persian)
- Akhraivi, A. H., & Rait, M. (2019). Identifying the effective factors on attracting people's participation in optimal water consumption with a social marketing approach and choosing the best scenario. *Social Capital Management*, 6(3): 395-419. (Persian)
- Arem, H., Moore, S.C., Patel, A., Hartge, P., De Gonzalez, A.B., Visvanathan, K., Campbell, P.T., Freedman, M., Weiderpass, E., & Adami, H.O. (2015). Leisure time physical activity and mortality: A detailed pooled analysis of the dose-response relationship. *JAMA Intern*, 175: 959-967.

Bauman, A.E., Reis, R.S., Sallis, J.F., Wells, J.C., Loos, R.J., & Martin, B.W. (2012). Group, L.P.A.S.W. Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? *Lancet*, 380: 258–271.

Benjamin K., & Donnelly TT. (2013). Barriers and facilitators influencing the physical activity of Arabic adults: A literature review. *Avicenna*, 8:1-16.

Cannella, V., Villar, F., Serrat, R., & Tulle, E. (2021). Psychosocial aspects of participation in competitive sports among older athletes: a scoping review. *The Gerontologist*.

Clare, G., Roberts, E., Jayadas, A., & Hebert, P. (2019). Lessons Learned from the Active Aging for LIFE Intergenerational Programming: College-Age Student and Older Adult 65+ Focus Group Perspectives. *Journal of Intergenerational Relationships*, 17(2): 220–233.

Eime, R. M., & Harvey, J. T. (2018). Sport participation across the lifespan: Australian trends and policy implications in sport and physical activity across the lifespan, 23–43.

Evans, A. B., & Sleaf, M. (2015). Older adults' lifelong embodied experiences of leisure time aquatic physical activity in the United Kingdom. *Leisure Studies*, 34(3): 335–353.

Farsi A., Kavyani A., Kavyani M., & Moradi M. (2020). "Examining the Model of the Relationship between the Affecting Individual, Interpersonal and Cognitive-Social Factors with elderly Sports Participation, *Sport Psychology*", 1(5): 67-83. (Persian)

Franco, M.R., Tong, A., Howard, K., Sherrington, C., Ferreira, P.H., Pinto, R.Z., & Ferreira, M.L. (2015). Older people's perspectives on participation in physical activity: A systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *Br. J. Sports Med.*, 49: 1268–1276.

Ghamati, H., Ehsani M., Kozechian, H., & Saffari, M. (2021). An Identification of Factors Affecting the Continuous Participation of the Elderly in Physical Activities of Leisure Time, *Journal of Physiology and Management Research in Sports*, 13(1): (Persian).

Ghența, M., Matei, A., Mladen-Macovei, L., & Bobârnat, E. S. (2022). Factors Associated with the Participation of Older Adults in Cultural and Sports Activities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10): 6244.

Goethals, L., Barth, N., Hupin, D., Mulvey, M. S., Roche, F., Gallopel-Morvan, K., & Bongue, B. (2020). "Social marketing interventions to promote physical activity among 60 years and older: a systematic review of the literature". *BMC public health*, 20(1), 1-11.

Gordon R., McDermott L., Stead M., & Angus K. (2006). "The effectiveness of social marketing interventions for health improvement: What's the evidence"? *Public Health*, 120(12):1133-1139.

Hosseini, T., Heydarinejad, S., & Azmsha, T. (2017). The role of motivations on the participation rate of the elderly in public sports, *Research in sports management and movement behavior* 8(16): 103-125. (Persian)

Huang, Y., Ng, O. L., & Ha, A. S. (2022). A Qualitative Exploration of Facilitators and Barriers to Physical Activity Participation among Chinese Retired Adults in Hong Kong. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6): 3495.

Ige-Elegbede, J., Pilkington, P., Gray, S., & Powell, J. (2019). "Barriers and facilitators of physical activity among adults and older adults from Black and Minority Ethnic groups in the UK: A systematic review of qualitative studies". *Prev. Med. Rep.*, 15: 100952.

Jenkin, C. (2017). Active and Healthy Ageing through Sport. *Victoria University*.

Jenkin, C. R., Eime, R. M., Van Uffelen, J. G., & Westerbeek, H. (2021). How to re-engage older adults in community sport? Reasons for drop-out and re-engagement. *Leisure Studies*, 40(4): 441-453.

Jenkin, C.R., Eime, R.M., Westerbeek, H., & Van Uffelen, J.G.Z. (2018). Sport for Adults Aged 50+ Years: Participation Benefits and Barriers. *J. Aging Phys. Act.*, 26: 363-371.

Jorkesh, S., Nazari, R., & Taheri, M. (2019). "The Elderly Sport Model: Grounded Theory Approach. *Sport Management Studies*". 11(55): 35-58. (Persian).

Kanamori, S., Kai, Y., Aida, J., Kondo, K., Kawachi, I., Hirai, H., & Laks, J. (2014). Social participation and the prevention of functional disability in older Japanese: The JAGES cohort study. *PLoS One*, 9: e99638.

Kettunen, E., Kari, T., & Frank, L. (2022). "Digital Coaching Motivating Young Elderly People towards Physical Activity. *Sustainability*", 14(13): 7718.

Khodaparast S., Bakhshalipour V., & Monfared F. (2020). The Relationship between Social Capital and Sport Participation in Elderly Men of Lahijan City in 2019, *Journal of Gerontology (joge)*, 5(1): 13-23. (Persian)

Khodaparast S., Farajpour Pirbasti M., Bakhshalipour V., & Kalashi M. (2021). The Relationship between Motivational Factors of Sports Participation with the Level of General Health and Quality of Life in Inactive Elderly, *Journal of Health and Care*, Vol. 23, No. 3, Autumn, Pages 213-222. (Persian).

Kim, A. C. H., Park, S. H., Kim, S., & Fontes-Comber, A. (2020). Psychological and social outcomes of sport participation for older adults: A systematic review. *Ageing & Society*, 40(7): 1529-1549.

Kim, A. C. H., Ryu, J., Lee, C., Kim, K. M., & Heo, J. (2021). Sport participation and happiness among older adults: A mediating role of social capital. *Journal of Happiness Studies*, 22(4): 1623-1641.

Kline, R. B. (2016). Principles and Practice of Structural Equation Modeling, New York: *The Guilford Press*.

Kubacki K., Ronto R., Lahtinen V., Pang B., & Rundle-Thiele S. (2017). Social marketing interventions aiming to increase physical activity among adults: A systematic review. *Health Educ.*; 117(1):69-89.

Lindsay-Smith, G., Banting, L., Eime, R., O'Sullivan, G., & Van Uffelen, J. G. (2017). The association between social support and physical activity in older adults: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1): 56.

Maleki, M., Mohammadi, S., Shariati Nia, S., Shams, M., Abdi-Rad, A., Nasiri, R., Kuhgerd, S., Akaran, M. J., Kazemi, F., Zamani, S., & Farrawi, M. (2014). Determining the views, attitudes and behaviors of taxi drivers in Yasouj city; The first step in designing a behavioral intervention based on social marketing. *Armaghane Danesh*, 19(2); (85): 161-177. (Persian)

McPhee, J.S., French, D.P., Jackson, D., Nazroo, J., Pendleton, N., & Degens, H. (2016). Physical activity in older age: Perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology*, (17): 567-580.

Mohammadi A., Seyed Ali Nejad A., & Ahmadi S. (2020). "Identifying Model the Factors Influencing the Increase in the Participation of the Elderly in Sports", (15): 5. (Persian)

Mokhlesi, S., Akbari, Yazdi, H., Elahi, A., & Khabiri, M. (2019). Developing a Social Marketing Model to Promote Well-Informed and Low-Income Middle- Aged Participation in Regular Physical Activity, a Qualitative Study. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 7 (1): 93-108 (Persian).

Mola, A. (2016). Investigating the relationship between social marketing and brand equity (case study: Borujerd textile factory). *Advertising and Marketing*,(4): 84-94. (Persian)

O'Neil-Pirozzi, T. M. (2021a). Cognitive Exercise Self-Efficacy of Community-Dwelling Older Adults: Measurement and Associations with Other Self-Reported Cognitive Exercise Factors. *Brain Sci.* (11): 672.

O'Neil-Pirozzi, T. M., Cattaneo, G., Solana-Sánchez, J., Gomes-Osman, J., & Pascual-Leone, A. (2022). The importance of motivation to older adult physical and cognitive exercise program development, initiation, and adherence. *Frontiers in Aging*, 1.

Peters, M., Ratz, T., Wichmann, F., Lippke, S., Voelcker-Rehage, C., & Pischke, C. R. (2022). Ecological Predictors of Older Adults' Participation and Retention in a Physical Activity Intervention. *International journal of environmental research and public health*, 19(6): 3190.

Ramin Mehr, H., & Charstad, P. (2012). Quantitative research method using structural equation modeling (Lisrel software). Tehran: *Termeh Publications*. (Persian)

Ramirez AS., Diaz Rios LK, Valdez Z., Estrada E., & Ruiz A. (2017). Bringing produce to the people: Implementing a social marketing food access intervention in rural food deserts. *J Nutr Educ Behav*, 49(2):166-174.

Rantanen, T., Saajanaho, M., Karavirta, L., Siltanen, S., Rantakokko, M., Viljanen, A., Rantalainen, T., Pynnönen, K., Karvonen, A., & Lisko, I. (2018). Active aging-resilience and external support as modifiers of the disablement outcome: AGNES cohort study protocol. *BMC Public Health*, 18(1): 565.

Rezaei Pendari, H., & Keshavarz Mohammadi, N. (2014). The application of the social marketing approach in the field of health: a review study. *Health Education and Health Promotion*, (2): 109-130. (Persian)

Rohani, Z., Andam, R., Bahrololoum, H., & Memari, Z. (2021). Effects of Social Marketing Intervention on Physical Activity promotion Among the Elderly. *Journal of Research and Health*, 11(3): 147-156.

Stenner, B. J., Buckley, J. D., & Mosewich, A. D. (2020). Reasons why older adults play sport: A systematic review. *Journal of sport and health science*, 9(6): 530-541.

Stenner, B.J., Buckley, J.D., & Mosewich, A.D. (2020). Reasons why older adults play sport: A systematic review. *J. Sport Health Sci.*, (9):530-541.

Tsuji, T., Kanamori, S., Saito, M., Watanabe, R., Miyaguni, Y., & Kondo, K. (2020). Specific types of sports and exercise group participation and socio-psychological health in older people. *Journal of sports sciences*, 38(4): 422-429

Williyanto, S., Kusmaedi, N., Sumardiyanto, S., & Nugroho, W. A. (2021). Relationship between Sex, Age, Body Mass Index, and Physical Fitness with Elderly Participation. *ACTIVE: Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation*, 10(1): 5-10.

World Health Organization. (2015). *Noncommunicable Diseases (NCD) Country Profiles (ISLAMIC REPUBLIC OF IRAN)*.