

مقایسه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در بین سالمندان

فعال و غیرفعال

(با تأکید بر فعالیت بدنی شبکه‌ای)

فرزاد غفوری*، زهرا محمدی**

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۴/۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۷/۱۶

چکیده

هدف از این مطالعه مقایسه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در بین سالمندان فعال و غیرفعال شهر تهران با تأکید ویژه بر فعالیت بدنی (ورزشی) شبکه‌ای بوده است. چارچوب نظری مطالعه را دیدگاه نظری پاتنام برای سرمایه اجتماعی و دیدگاه نظری داینر برای رفاه ذهنی است. این مطالعه از نوع تحقیقات علی-مقایسه‌ای پسارویدادی و مقطع عرضی است که به صورت پیمایش اجرا شده است. جامعه آماری سالمندان (مرد و زن) بالای ۶۰ سال مناطق ۲۲ گانه شهر تهران بودند که با استفاده از جدول کرجسی مورگان تعداد ۳۰۵ نفر به عنوان نمونه برآورد شدند. نمونه‌گیری به دو روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای و در دسترس هدفمند با ابزار پرسشنامه محقق ساخته انجام شده است. نتایج نشان داد که بین سالمندان فعال و غیرفعال در میزان سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی اختلاف معنی‌دار وجود دارد. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره نیز نشان داد در تمامی مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی (اعتماد اجتماعی، انسجام اجتماعی و مشارکت اجتماعی) و مؤلفه‌های رفاه ذهنی (شادکامی، رضایت از زندگی، استحقاق، تأمین ذهنی، احساسات، مقایسه نسبی و علائق و پذیرش (احترام) اجتماعی) بین سالمندانی که به صورت شبکه‌ای فعالیت بدنی دارند؛ با بقیه سالمندان تفاوت آشکار وجود دارد. این مطالعه بر فعالیت بدنی به صورت منظم، سازمان‌یافته، غیررسمی و شبکه محور به عنوان منشأ سرمایه اجتماعی پافشاری دارد.

واژه‌های کلیدی: فعالیت بدنی، سرمایه اجتماعی، شبکه اجتماعی، رفاه ذهنی

* دانشیار مدیریت ورزشی، دانشگاه علامه طباطبائی (نویسنده مسئول). farzadghafouri@yahoo.com
** کارشناس ارشد مدیریت ورزشی، دانشگاه علامه طباطبائی. zmmohammadi6168@gmail.com

مقدمه و بیان مسئله

سالمندی، فرآیندی ثابت، طبیعی و اجتناب‌ناپذیر در زندگی موجودات زنده است که با تغییرات روانی اجتماعی و فرهنگی مشخص می‌شود و تحت تأثیر عوامل ذاتی و درونی مانند وراثت و عوامل بیرونی مانند رفتارهای اکتسابی و محیط قرار دارد (WHO, 2010: 8). پرداختن به فعالیت بدنی تأثیرات مثبتی بر سلامت جسمانی و روانی دارد؛ به همراه شواهد قوی که نشان‌دهنده رابطه مثبت آن با رضایت از زندگی می‌باشد که بعد شناختی رفاه ذهنی (SWB) است. این مزایا در هر گروه سنی یافت می‌شود ولی با توجه به محدودیت ذاتی در این مرحله از زندگی، اهمیت ویژه‌ای در فرآیند سالمندی دارد. تحقیقات روی سالمندی در دهه‌های اخیر افزایش پیدا کرده است. به این منظور که دانشی را برای استفاده در بهبود شرایط زندگی سالمندان ایجاد کنند و منجر به سالمندی موفق شوند.

به‌کارگیری عادات زندگی سالم که شامل انجام منظم فعالیت بدنی در این گروه سنی می‌شود، یک فاکتور تعیین‌کننده، عمدتاً در پیشگیری از مشکلاتی که اغلب مرتبط با فرآیند سالمندی همراه با پیامدهای نتیجه‌بخشی که برای رفاه دارد، می‌باشد. عاملی که سبب می‌شود از میان عناصر مختلف اجتماعی در درون یک جامعه، ورزش به‌طور گسترده مورد توجه بیشتر محققان سرمایه اجتماعی قرار گیرد، این است که فعالیت‌های ورزشی در سطح غیر سازمان‌یافته این قابلیت را دارند که می‌توانند باعث انگیزش، الهام‌بخشی و ایجاد روحیه اجتماعی در افراد شوند (پارسا مهر و دیگران، ۱۳۹۲: ۱۱۰). ورزش می‌تواند به‌عنوان وسیله‌ای برای ایجاد روابط دوستانه و ارتباطات اجتماعی جدید به‌ویژه بین طبقات مختلف از لحاظ مذهب و قومیت مورد استفاده قرار گیرد. این افراد می‌توانند شامل ورزشکاران و مشارکت‌کنندگان غیرورزشکار بوده و در نهایت می‌توانند به افزایش هنجارهای اعتماد و تعامل منجر شود. به‌عبارت‌دیگر، فعالیت‌های ورزشی موجب ایجاد ارتباط بین گروه‌ها در شبکه‌های اجتماعی مختلف می‌شوند (Tonts, 2005: 137-142).

پاتنام^۱ مشهورترین نظریه پرداز سرمایه اجتماعی معتقد است که بیشتر ورزش‌ها با توجه به ماهیتشان فعالیتی ارتباطی محسوب شده و در اثر این روابط متقابل پاداش‌های اجتماعی میان افراد مبادله می‌شود. او سرمایه اجتماعی را به‌عنوان روابطی بین افراد که نشان‌دهنده ویژگی‌های خاصی از زندگی اجتماعی شامل شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد متقابل و محصول فرعی از تعاملات اجتماعی که همکاری‌های ناشی از این تعاملات را برای مشارکت‌کنندگان آسان‌تر و محتمل‌تر می‌سازد، تعریف می‌کند. پاتنام عضویت و مشارکت در گروه‌های دارای نظم افقی (مانند گروه‌های ورزشی، اتحادیه‌های داوطلبانه و...) و شبکه‌های مشارکت مدنی را یکی از اشکال ضروری سرمایه اجتماعی می‌داند. به همین صورت روابط شخصی که از طریق مشارکت در اجتماعات ایجاد می‌شود، دارای قابلیتی برای توسعه آنچه پاتنام از آن به‌عنوان هنجارهای تعامل تعمیم‌یافته یاد می‌کند، هستند (Perks, 2007: 378).

بسیاری از محققان کیفیت زندگی سالمندان را مورد ارزیابی قرار می‌دهند و همگی بر این عقیده‌اند که در گذر سال‌های زندگی، کیفیت زندگی بر اساس تغییراتی که در طول فرآیند پیری اتفاق می‌افتد تحت تأثیر قرار می‌گیرد (Fisken et al, 2015: 19; Rachadel et al, 2015: 6; Sanitn et al, 2017: 104). اعتقاد بر این است که کیفیت بهتر زندگی به‌طور ویژه‌ای وابسته به رفاه ذهنی است. رفاه ذهنی به احساسات فردی، افکار، عقاید، الگوهای فرهنگ و احساساتی در مورد زندگی خود، مرتبط است. دامنه متغیرهایی که ارتباط قابل توجهی با رفاه ذهنی دارند شامل سلامتی، وضعیت اشتغال، درآمد و ثروت مادی، وضعیت تأهل، ارتباطات جمعی، وضعیت مهاجرت، اعتماد به دیگران، داوطلب شدن، اختیار و نظارت، اعتماد به نهادها، آزادی، کیفیت آب‌وهوا، امنیت شخصی و جرم و جنایت می‌شوند. از میان این عوامل به نظر می‌رسد که درآمد، ارتباطات اجتماعی و سلامت مورد توجه بیشتری قرار دارند (Boarini, 2012: 47).

سازمان بهداشت جهانی یک طبقه‌بندی در سطح بین‌المللی از عملکرد، ناتوانی و سلامت ارائه داده و در این طبقه‌بندی «فعالیت» را به‌عنوان وظایف ساده و پیشرفته‌ای تعریف کرده که شامل ارتباطات، تعاملات شخصی، تغییرپذیری و مشارکت اجتماعی می‌شوند. تحقیقات نشان داده است که تعامل اجتماعی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده رضایت از زندگی باشد، افرادی با تعاملات اجتماعی بیش‌تر انتظار می‌رود که سطح بالاتری از رضایت اجتماعی را داشته باشند. لوکاس^۱ و دیگران (۲۰۰۸) استدلال می‌کنند که تعامل اجتماعی، بدون در نظر گرفتن کیفیت در مقابل کمیت تعامل، بر رضایت از زندگی تأثیرگذار است، با این حال، پین کوارت^۲ و دیگران (۲۰۰۰) به این نتیجه رسیدند که کیفیت تعامل اجتماعی مهم است، زیرا باعث ایجاد حمایت اجتماعی و بنابراین عزت‌نفس فزاینده‌ای می‌شود. علاوه بر این، ارتباط اجتماعی در میان افراد مسنی که به فرد یا گروه دیگری ملحق می‌شوند، منجر به سطوح بالاتر رضایت از زندگی می‌شوند و بیان‌کننده این است که کیفیت تعامل اجتماعی مهم‌تر از کمیت تعاملات است.

نتایج مطالعات نشان داده است افرادی با سطوح بالاتر رفاه ذهنی، سلامت روانی و جسمانی بهتر و کیفیت زندگی بالاتری دارند (Keyes, 2002: 210). برحسب رفاه ذهنی، مهم‌ترین چیز برای بهره‌مندی یک فرد، حمایت شدن از خارج خانواده است و از این نظر، فعالیت‌های ورزشی، زمینه بسیار مهمی است که از طریق آن مردم با بسیاری از افراد در ارتباط هستند و روابط متعددی را ایجاد می‌کنند. ورزش همچنین مانع انزوای افراد می‌شود. افراد برون‌گرا با مشارکت در فعالیت‌های بدنی متنوع بسیار فعال شده و پاداشی که دریافت می‌کنند؛ رفاه ذهنی آن‌ها را افزایش می‌دهد (Gun, 2006: 38). با درک ضرورت‌ها و مسائل پیش‌گفته، این مطالعه بر آن است که سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی را در بین سالمندان فعال و غیرفعال مقایسه نماید. در اینجا تأکید بیشتر بر روی فعالیت بدنی شبکه‌محور سالمندان (ورزش گروهی سازمان‌یافته

1. Lucas
2. Pinquart

غیررسمی) است؛ چرا که نگارندگان معتقدند این شیوه از سالمندی فعال، واجد مکانیسم‌ها و پیامدهای مفیدی برای کیفیت زندگی سالمندان خصوصاً از جنبه‌های اجتماعی و ذهنی است.

پیشینه پژوهش

رفاه ذهنی یک سازه بسیار جامع و چندبُعدی است که اغلب مرتبط با سلامتی خصوصاً در دوران سالمندی بوده و با سالمندی فعال و سالم همراه است. ارتباط مثبت میان فعالیت بدنی و رفاه ذهنی با تأکید بر افراد سالمند در مطالعات مقطعی به خوبی به اثبات رسیده است (Fernandes et al, 2001; Heo et al, 2018; Lucaschek, 2017 & Olsun, 2014). بر اساس مطالعه‌ای روی ۱۰۲ سالمند ۶۵ ساله و بالاتر در هنگ‌کنگ، پون و فانگ دریافتند که فعالیت بدنی با رضایت از روابط رابطه مثبت دارد (Poon & Fung, 2008: 3).

یافته‌های ویتال و دیگران بر اساس مطالعه‌ای روی ۲۲۸ فرد سالمند ۹۶-۷۰ ساله در انگلستان نشان داد که فعالیت بدنی به طور مثبتی با رفاه اجتماعی، جسمی، ذهنی و رشدی مرتبط است که همه این‌ها به وسیله منحنی (نمودار) سالمندی خوب که یک مقیاس چندگانه از رفاه ذهنی است، ارزیابی شده است (Veithal et al, 2015: 643). علاوه بر این، تأثیر فعالیت بدنی بر رفاه ذهنی در مطالعات طولی نیز مورد آزمون قرار گرفته است.

کو^۱ و دیگران روی ۱۲۶۸ آزمون‌شونده با سن ۷۸ و بالاتر بیان می‌کنند که فعالیت بدنی اوقات فراغت که در سال ۱۹۹۱ اندازه‌گیری شده به طور مثبتی رفاه ذهنی متعاقب آن‌که بعداً در سال ۲۰۰۳ و ۲۰۰۷ اندازه‌گیری شده را پیش‌بینی کرده است (Keo, 2016: 47).

مطالعه پاتوکینک و ساستاگ^۱ روی ۲۸۱۳ فرد بازنشسته ۵۰ ساله و بالاتر نشان داد که مشارکت ورزشی به‌طور ویژه‌ای کیفیت زندگی را در طول یک دوره دوساله بهبود بخشید. یافته‌های حاصل از مطالعات طولی نشان می‌دهند که ارتباط میان فعالیت بدنی و رفاه ذهنی می‌تواند یک ارتباط علی باشد (Patocnik et al, 2013: 497). سازوکارهای زیادی وجود دارند که می‌توانند ارتباط میان افزایش فعالیت بدنی و سطوح بالاتری از خودارزیابی عاطفی و شناختی را توضیح دهند. از جنبه عاطفی، یافته‌های روان‌شناسی - عصب‌شناختی نشان می‌دهند که فعالیت بدنی با رهایی انتقال‌دهنده‌های عصبی شامل نوراپی‌نفرین، سرتونین، اندروفین و دوپامین مرتبط است که همه این‌ها هورمون‌ها و مواد شیمیایی هستند که معمولاً با احساسات فرد مرتبط هستند. از جنبه‌های شناختی نیز، داشتن یک سبک زندگی فعال جسمانی می‌تواند به سالمندان این امکان را بدهد که نیازهای خود را در یک بازه زمانی برآورده کنند، با احساسات مشابه، اشخاص دیگر را ملاقات کرده و ارتباط نزدیک خود با خانواده و دوستان را حفظ کنند (Poon et al, 2008: 8).

با مطالعه مشارکت ورزشی در میان مهاجران آلمانی در هلند، ویرویل و آنتونیزن^۲ سازه سرمایه اجتماعی را در میان باشگاه‌های ورزشی چندملیتی تجزیه و تحلیل کردند و چهار بُعد کلیدی از مزایای سرمایه اجتماعی را مشخص کردند: توسعه مهارت‌های اجتماعی و عاطفی؛ ارائه خدمات متقابل (پیشنهاد کمک و دریافت توصیه یا حمایت از مناطق دیگر)؛ ارتباطات اجتماعی رسمی (شامل گفت‌وگوهای قاطع و آزاد از حدود مرزهای نژادی و تفاوت میان مردم) و مشارکت اجتماعی که می‌تواند منجر به شناخت خود و دیگران شود و بنابراین می‌تواند پذیرش اجتماعی را افزایش دهد (Verweel and Anthonissen, 2006: 109). با در نظر گرفتن تحقیقات در دسترس در مورد ورزش و سرمایه اجتماعی تأیید می‌شود که ایجاد و استفاده از سرمایه اجتماعی تا میزان خاصی به کیفیت و محتوای منابع، ارتباطات و شبکه‌های اجتماعی بستگی دارد.

-
1. Patokink & Sustag
 2. Verweel & Anthonissen

در سطح خرد، بیشتر مطالعات تجربی در مورد تأثیر سرمایه اجتماعی بر رفاه ذهنی، روی اعتماد میان فردی و روابط اجتماعی تمرکز کرده‌اند. روان‌شناسان بر اهمیت بُعد اجتماعی و نقش روابط اجتماعی بر رفاه ذهنی تأکید دارند، درحالی‌که در ادبیات اقتصادی اغلب بر اهمیت روابط اجتماعی با استفاده از واژه «کالاهای رابطه‌ای» تأکید شده است. علاوه بر این همراه با شرایط اقتصادی، روابط اجتماعی یکی از مهم‌ترین فاکتورهای رفاه ذهنی است. مطالعات تجربی در زمینه ورزش و سرمایه اجتماعی با دو رویکرد شبکه‌ای و نگرشی انجام شده و از هر دو روش کمی و کیفی استفاده شده است.

دیلینی و کیانی^۱ در سال (۲۰۰۹) دریافتند که بعد از کنترل ویژگی‌های اجتماعی - جمعیت شناختی، عضویت در باشگاه‌های ورزشی تأثیر قابل‌توجهی روی ارتباطات سیاسی و اعتماد به نهادهای مدنی و تأثیر زیادی بر ملاقات‌های اجتماعی با دوستان دارد اما تأثیری بر اعتماد اجتماعی ندارد.

در کانادا پرکس^۲ با تحلیل داده‌های یک نظرسنجی ملی از داوطلب شدن و مشارکت در سال ۲۰۰۰، ارتباطات بسیار معنادار ولی خیلی ضعیفی را بین مشارکت ورزشی و ۱۱ معیار مشارکت در جامعه پیدا کرد (Perks, 2007: 380).

اوکایاسو^۳ (۲۰۱۰) در ژاپن از تجزیه و تحلیل یک تحقیق کمی دریافت که مشارکت و عضویت در گروه‌های ورزشی همگانی با مؤلفه‌های اعتماد، شبکه‌های اجتماعی و هنجار عمل متقابل (هنجار بده بستان و حمایت اجتماعی) ارتباط دارد. این ارتباطات در اعضای گروه‌های تخصصی و حرفه‌ای قوی‌تر بوده که شامل طیف گسترده‌ای از اعضای جامعه و فعالیت‌های فرهنگی می‌شود، نسبت به اعضای گروه‌های محلی که کمتر هستند و اغلب روی یک فعالیت ورزشی خاص متمرکزند.

1. Delaney & Keaney
2. Perks
3. Okayasu

سیپل (۲۰۰۶) داده‌های بدست آمده از یک نمونه‌گیری تصادفی از یک جامعه ورزشی را مورد بررسی قرارداد و دریافت که عضویت در یک گروه ورزشی تأثیر مثبتی بر اعتماد عمومی داشته است اما این تأثیر ضعیف‌تر از عضویت در انواع سازمان‌های دیگر بوده است. سیپل تأیید می‌کند که نمودارهای استفاده شده در این پژوهش مستقیماً سرمایه اجتماعی را اندازه نمی‌گیرند، ولی به جای آن پدیده اجتماعی که می‌تواند تحت تأثیر انواع متغیرها و میزان سرمایه اجتماعی قرار گیرد موردسنجش قرار می‌گیرد. او همچنین به اهمیت تعیین سازوکارهای اجتماعی که از طریق آن‌ها گروه‌های ورزشی می‌توانند بر سرمایه اجتماعی تأثیر بگذارند تأکید می‌کند و سه سازوکار زیر را تعیین می‌کند: ارائه و تسهیل اطلاعات، تأثیر ارتباطات اجتماعی، و تقویت هویت و شناخت. اگرچه او نمی‌تواند از طریق داده‌ها این سازوکارها را با جزئیات بررسی کند، با این حال چنین مطالعاتی گامی مهم در جهت تحلیلی واقع‌گرایانه و حیاتی از توسعه سرمایه اجتماعی در گروه‌های ورزشی را نشان می‌دهند (Sieppel, 2006: 69).

هرچند اکثر مطالعات کمی در مورد گروه‌های ورزشی و سرمایه اجتماعی یک رویکرد نگرشی را در پیش می‌گیرند، مطالعاتی هم به رویکرد شبکه‌ای می‌پردازند. به‌عنوان مثال هاروی^۱ تأثیرات سرمایه اجتماعی داوطلب شدن در گروه‌های ورزشی را با استفاده از دو ابزار خاص ارزیابی کرده است: عامل موقعیت که دسترسی افراد به مردمی با شرایط اجتماعی متفاوت را می‌سنجد و عامل منابع که منابعی را که از طریق شبکه‌های اجتماعی در دسترس افراد قرار می‌گیرد را تعیین و مشخص می‌کند (Harvey, 2004: 142).

به‌طورکلی تحقیقات کمی انجام شده پیرامون توسعه سرمایه اجتماعی در ورزش نتایج متباینی دارد؛ به‌عنوان مثال مطالعه سیپل (۲۰۰۶: ۷۰) نشان داد که تأثیر عضویت در یک گروه ورزشی داوطلبانه بر اعتماد عمومی و تعهد سیاسی عموماً ضعیف‌تر از تأثیر آن در گروه‌های داوطلبی غیرورزشی می‌باشد (Sieppel, 2006: 70).

با این حال براون^۱ دریافت که اعضای سازمان‌های ورزشی و تفریحی رتبه خیلی بالاتر یا مساوی با اعضای انواع دیگر سازمان‌های اجتماعی در سنجش اعتماد اجتماعی و سیاسی، بردباری و ارتباط با نزدیکان دارند (Brawn, 2012: 67).

هوی^۲ نشان داد که مشارکت در یک یا بیشتر از یک گروه ورزش همگانی یک پیش‌بینی کننده مهم ولی ضعیف سطوح بالاتر ارتباطات اجتماعی می‌باشد در حالی که مشارکت در یک گروه غیرورزشی چنین اتفاقی را پیش‌بینی نمی‌کند (Hoe, 2012: 67). دریسکال و وود^۳ (۱۹۹۸) عقیده داشتند که گروه‌های ورزشی پتانسیل هدایت و توسعه مهارت در سطح فردی و سلامت و هویت اجتماعی در سطح جمعی را دارا می‌باشند.

تانتس^۴ (۲۰۰۵) دریافت که اعضای گروه‌های ورزشی اهمیت ویژه تعامل اجتماعی را درک می‌کنند و به این موضوع اشاره می‌کند که گروه‌ها ظرفیت ایجاد جوامعی که ارتباطات بسیار نزدیکی با هم دارند را دارا می‌باشند (Tonts, 2005: 137).

چارچوب نظری پژوهش

چارچوب نظری این پژوهش را تلفیقی از رویکرد سالمندی فعال، نظریه پاتنام برای سرمایه اجتماعی و نظریه داینر برای رفاه ذهنی تشکیل می‌دهد. در فهم و تجربه، مفهوم سالمندی از زنده ماندن در قرن بیستم به مفهوم تضمین کیفیت زندگی سالمندان در قرن بیست‌ویک، تغییر شکل داده است. از نگرش جدید و مثبت به سالمندی با چند عنوان یاد می‌شود مانند سالمندی سالم، موفق، بهینه، مولد، فعال، مثبت و خوب. سالمندی فعال را باید مفهومی چندبعدی و چند سطحی در نظر گرفت که همزمان در سطوح فردی و سیاست‌گذاری از آن بهره گرفته می‌شود. سازمان بهداشت جهانی در سال

-
1. Brown
 2. Hoye
 3. Driscoll & Wood
 4. Tonts

۲۰۰۲ ضمن تأکید بر اهمیت فرهنگ در تجربه سالمندی فعال، تعریفی از آن ارائه داد که دارای سه رکن مشارکت، سلامت و امنیت بود. به عبارت دیگر سالمندی فعال، فرایندی برای بهینه‌سازی فرصت‌ها برای سلامت، مشارکت و امنیت به‌منظور بهبود کیفیت زندگی افراد سالمند است (WHO, 2002).

همان‌طور که طول عمر افراد افزایش پیدا می‌کند، اهمیت رفتارهای ارتقادهنده سلامت نیز با توجه به حفظ کارکرد و استقلال افراد و افزایش کیفیت زندگی آنان روزبه‌روز بیشتر می‌شود. رفتارهای ارتقادهنده سلامت یکی از معیارهای عمده تعیین‌کننده سلامت هستند که به‌عنوان عامل زمینه‌ای در عدم ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها شناخته شده‌اند. فعالیت بدنی و ورزش یکی از مؤثرترین روش‌های پیشگیری از اختلالات دوران سالمندی است. طبق نتایج تحقیقات فراوان به اثبات رسیده است که سالمندانی که ورزش می‌کنند، از سلامتی و نشاط بیشتری برخوردار هستند. گذشته از پیامدهای مثبت فیزیکی، تندرستی و روانی، در عصر حاضر بر ظرفیت‌های اجتماعی ورزش برای سالمندان نیز توجه شده است. ایجاد شبکه‌ای اجتماعی مبتنی بر ورزش، بسترسازی برای تشکیل سرمایه اجتماعی و دریافت حمایت اجتماعی از شبکه دوستان و همراهان از پیامدهای مهم درگیر شدن در فعالیت‌های ورزشی برای سالمندان است.

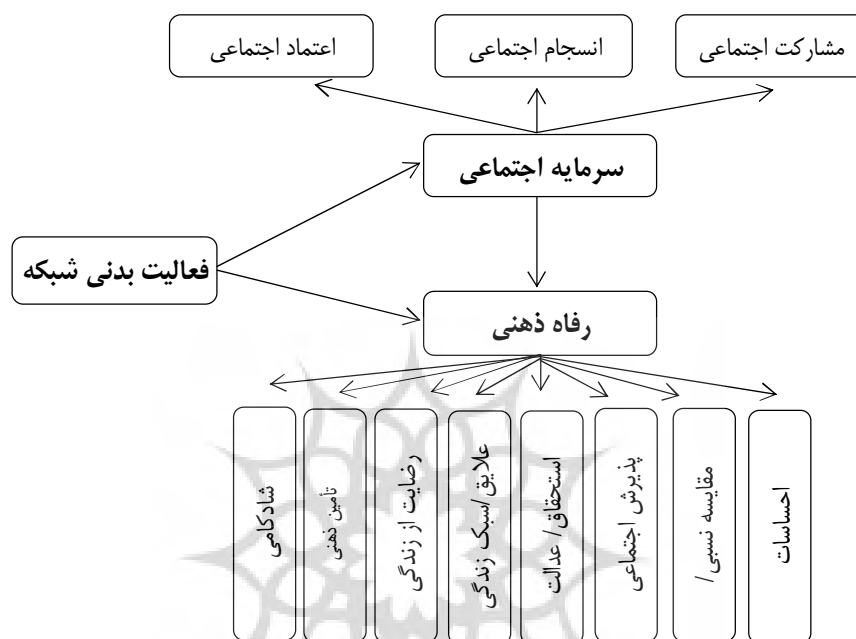
مفهوم‌سازی پاتنام از سرمایه اجتماعی عموماً به سطح اجتماعی و به‌ویژه سطوح مشارکت و اعتماد به نمایش گذاشته شده در جامعه (از قبیل خواندن روزنامه‌ها، عضویت در سازمان‌های داوطلبانه و اعتماد به دولت) اشاره دارد. بنابراین، پاتنام سرمایه اجتماعی را ویژگی سازمان اجتماعی مانند شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد اجتماعی که تسهیل‌کننده هماهنگی و همکاری برای سود متقابل است، تعریف می‌کند (perks, 2007: 397). در واقع، وی این مفهوم را برای اشاره به اتصالات بین افراد و شبکه‌های اجتماعی و هنجارهای متقابل و اعتمادی که در نتیجه آن‌ها به وجود می‌آید، به‌کاربرده است. از نظر پاتنام، اندیشه اصلی سرمایه اجتماعی این است که خانواده، دوستان و همکاران دارای بسیار مهمی را تشکیل می‌دهند که فرد می‌تواند در شرایط بحرانی آن‌ها را به کار برد، از آن‌ها بهره‌گیرد و یا برای منافع مادی استفاده کند.

پاتنام روابط اجتماعی افراد و تعاملات آن‌ها با یکدیگر را بنیادی‌ترین جزء سرمایه اجتماعی تعریف می‌کند؛ به‌گونه‌ای که هر نوع فعالیت ارتباطی، منجر به کنش متقابل رودررو بین افراد می‌شود و این مسئله زمینه‌ساز ایجاد اعتماد است. اعتماد، موانع ارتباطی را برطرف می‌سازد و موجب بسیاری از تعاملات مؤثر می‌شود (براری و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۶۳). پاتنام در کتاب بولینگ به‌طور ویژه به رابطه سرمایه اجتماعی و مشارکت ورزشی پرداخته است (Perks, 2007: 380). از سوی دیگر داینر (۲۰۰۴) معتقد است رفاه ذهنی شامل تمام ارزیابی‌های مثبت و منفی‌ای می‌شود که مردم در مورد زندگی‌شان انجام می‌دهند. داینر همچنین یک ساختار چهار گروهی از مفاهیم رفاه ذهنی را ارائه داده است:

۱. احساسات مثبت: خوشحال، قوی، مغرور، مصمم، علاقه‌مند و ...
 ۲. احساسات منفی: نگران، غمگین، گناهکار، متزلزل، عصبانی و ...
 ۳. رضایت از زندگی: رضایت، تحقق، حس، دستاورد، اهداف و ...
 ۴. حیطه رضایت: خانواده، شغل، سلامت، وضعیت اقتصادی، شرایط زندگی و ...
- (Diener et al, 2004: 193).

رفاه ذهنی شامل ارزیابی‌های بازتابی شناختی همچون رضایت از زندگی، رضایت شغلی، علاقه، تعهدات و همچنین شامل عکس‌العمل‌های عاطفی در برابر وقایع زندگی همچون شادی یا ناراحتی است. بنابراین رفاه ذهنی مانند چتری است برای ارزیابی‌های متفاوتی که افراد بر اساس زندگی‌شان و نوع وقایعی که برایشان اتفاق می‌افتد، تفسیر می‌کنند (Diener, 2005: 3-4). آنچه که در تعریف داینر حائز اهمیت است دو جنبه از رفاه ذهنی است که باید از یکدیگر متمایز گردد: یکی جنبه شناختی که معمولاً به‌صورت رضایت فرد از زندگی تصور می‌شود و دیگری جنبه عاطفی که معمولاً به‌صورت احساس شادی یا ناراحتی افراد یا تعادل میان احساسات خوشایند و ناخوشایند در نظر گرفته می‌شود (هنزاجریبی و صفری شالی، ۱۳۹۱: ۳۷).

مدل نظری پژوهش



فرضیه‌های پژوهش

- ۱- میزان سرمایه اجتماعی در بین سالمندان فعال و غیرفعال متفاوت است.
- ۲- میزان سرمایه اجتماعی و مؤلفه‌های آن در بین سالمندانی که به صورت شبکه‌ای (گروه اجتماعی) فعالیت ورزشی دارند، از بقیه سالمندان بیشتر است.
- ۳- میزان رفاه ذهنی در بین سالمندان فعال و غیرفعال متفاوت است.
- ۴- میزان رفاه ذهنی و مؤلفه‌های آن در بین سالمندانی که به صورت شبکه‌ای (گروه اجتماعی) فعالیت ورزشی دارند، از بقیه سالمندان بیشتر است.

روش‌شناسی

این مطالعه از نظر طرح تحقیق (Research Design) از نوع تحقیقات علی-مقایسه‌ای پسارویدادی و مقطع عرضی است که به صورت پیمایش اجرا شده است. جامعه آماری سالمندان (مرد و زن) بالای ۶۰ سال مناطق ۲۲ گانه شهر تهران بودند که با استفاده از جدول کرجسی مورگان تعداد ۳۰۵ نفر به عنوان نمونه برآورد شدند. نمونه‌گیری به دو روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای (برای منازل) و در دسترس هدفمند (برای پاتوق‌ها و کانون‌های سالمندان) انجام شده است. طبق خوشه‌بندی ۱۰ گانه محلات شهر تهران (معاونت اجتماعی شهرداری تهران) مناطق ۲، ۵، ۱۵ و ۱۸ برای تکمیل پرسشنامه درب منازل و کانون‌های سالمندان و سرای محلات انتخاب شدند. بر مبنای اطلاعات دریافت شده از سازمان ورزش شهرداری تهران، پارک‌های لاله، جوانمردان، ملت، جمشیدیه، اندیشه، ولایت و پارک بزرگ بانوان به عنوان پاتوق‌های ورزش گروهی برای نمونه‌گیری در دسترس هدفمند از سالمندان فعال انتخاب شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته با اقتباس از تحقیقات تجربی و مقیاس‌های استاندارد جهانی بوده است. پرسشنامه سنجش سرمایه اجتماعی با توجه به شرایط جامعه بومی و اهداف تحقیق بر مبنای زمینه ورزشی و پرسشنامه سنجش رفاه ذهنی نیز با توجه به همین ضرورت‌ها بر مبنای واقعیت‌ها و تجربه زیسته سالمند ایرانی ساخته شد. برای سنجش سرمایه اجتماعی با اقتباس از نظریه پاتنام و کلمن، از سه بعد اعتماد اجتماعی، انسجام اجتماعی و مشارکت اجتماعی استفاده شده است. هرکدام از این ابعاد با استفاده از ۱۴ سؤال در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای سنجش شده است که دامنه امتیازات ممکن هر فرد به صورت ۲۱۰-۴۲ است. شایان‌ذکر است اعتماد اجتماعی به صورت (اعتماد بین شخصی، تعمیم‌یافته، نهادی و مدنی)، انسجام اجتماعی به صورت (خرد، میانه و کلان) و مشارکت اجتماعی به صورت (عضویت سازمانی، شبکه روابط اجتماعی و تعاملات اجتماعی) سنجش شده است. برای سنجش رفاه ذهنی به اقتباس

از مفهوم‌سازی داینر (۲۰۰۴: ۱۹۰) و فیتزپاتریک (۲۰۰۳: ۸۲)، این متغیر در ۸ بعد شامل شادکامی، تأمین ذهنی، رضایت از زندگی، علائق/سبک زندگی، استحقاق، پذیرش اجتماعی، مقایسه نسبی و احساسات خوشایند/ناخوشایند در قالب طیف لیکرت ۵ درجه‌ای اندازه‌گیری شده است. برای هر کدام از ابعاد این متغیر تعداد ۵ گویه در نظر گرفته شده است که دامنه امتیازات ممکن برای هر فرد به صورت ۲۰۰-۴۰ است.

برای بررسی روایی، از روایی صوری (نظر متخصصان) استفاده و بر مبنای نظرات ایشان تغییراتی در مؤلفه‌ها و گویه‌ها ایجاد شد. بررسی پایایی ابزارهای تحقیق بر اساس ضریب همسازی درونی (آلفای کرونباخ) با انجام پیش‌آزمون به تعداد ۳۵ نفر از نمونه صورت گرفته است. بر مبنای نتایج، پایایی کل پرسشنامه سرمایه اجتماعی ۰/۷۸ و پایایی کل پرسشنامه رفاه ذهنی ۰/۷۶ به دست آمده است. برای تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیات تحقیق از آمارهای توصیفی و استنباطی به تناسب استفاده شده است. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمالیت، آزمون T برای مقایسه میانگین‌های سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی؛ و تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) انجام شده است.

نتایج

اطلاعات توصیفی مربوط به نمونه‌های تحقیق در جدول ۱ آورده شده است. ۴۵/۴ درصد از نمونه مورد بررسی از نظر فعالیت بدنی در گروه فعال و ۵۴/۶ درصد در گروه غیرفعال قرار دارند. ۵۶/۶ درصد از نمونه را مردان سالمند و ۴۳/۴ درصد را زنان سالمند تشکیل داده‌اند. میانگین سن در دو گروه فعال (۶۵/۶۹) بیشتر از گروه غیرفعال (۶۴/۴۱) بوده است.

جدول ۱- سیمای جمعیت شناختی نمونه

مجموع		غیرفعال		فعال		آزمودنی‌ها	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۰۰	۳۰۴	۵۴/۶	۱۶۶	۴۵/۴	۱۳۸		
۵۶/۶	۱۷۲	۵۸/۴	۹۷	۶۱/۶	۸۵	مرد	جنس
۴۳/۴	۱۳۲	۴۱/۶	۶۹	۳۸/۴	۶۳	زن	
۳۳/۵	۱۰۲	۳۵/۵	۵۹	۱۸	۴۳	زیر دیپلم	تحصیلات
۲۸/۶	۸۷	۲۸/۳	۴۷	۲۹	۴۰	دیپلم	
۲۱/۴	۶۵	۱۶/۴	۲۷	۲۷/۵	۳۸	فوق دیپلم	
۱۲/۵	۳۸	۱۰/۸	۱۸	۱۴/۵	۲۰	لیسانس	
۴	۱۲	۳	۵	۵	۷	فوق لیسانس و بالاتر	
		۶۴/۴۱ ± ۵/۱۴		۶۵/۶۹ ± ۵/۴۵		سن (انحراف معیار ± میانگین)	

در این تحقیق بر مبنای فعالیت بدنی و شیوه انجام آن، ۴ سنخ (تیپ/گونه) از سالمندان شناسایی شدند که در جدول ۲ به تفکیک آمده است. ۵۴/۶ درصد از سالمندان مورد بررسی هیچ‌گونه فعالیت بدنی نداشتند. ۲۱/۷ درصد از نمونه فعالیت‌های ورزشی و بدنی به صورت فردی داشتند. ۱۴/۵ درصد به صورت حضور در جمع ورزش همگانی (صرفاً برای ورزش و فعالیت بدنی) و ۹/۲ درصد از پاسخگویان سالمندانی بودند که به صورت منظم، هدفمند، سازمان‌یافته اما غیررسمی به صورت شبکه‌ای فعالیت بدنی داشتند. این گروه علاوه بر فعالیت مشترک ورزشی با سالمندان دیگر در شبکه؛ ارتباط اجتماعی/تعاملی، تشریک‌مساعی در امور داوطلبانه و مشارکتی را نیز در برنامه خود داشتند.

جدول ۲- سنخ‌های سالمندان بر مبنای فعالیت بدنی و نوع انجام

درصد	فراوانی	سنخ‌ها
۵۴/۶	۱۶۶	غیرفعال (Inactive)
۲۱/۷	۶۶	فعال- فردی (Individual Active)
۱۴/۵	۴۴	فعال- جماعتی (Crowded Active)
۹/۲	۲۸	فعال- شبکه‌محور (Network-Based Active)
۱۰۰	۳۰۴	جمع

به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به اینکه سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ یعنی ($sig > 0.05$) به دست آمده است، از آزمون‌های پارامتریک برای بررسی فرضیه‌ها و مقایسه متغیرهای اصلی و مؤلفه‌های آن‌ها در بین گروه‌های نمونه استفاده شده است. نتایج آزمون T برای مقایسه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در دو گروه سالمندان فعال و غیرفعال در جدول شماره ۳ آورده شده است. نتایج آزمون T نشان داده است که بین سالمندان فعال و غیرفعال در دو متغیر اساسی سرمایه اجتماعی ($P < 0.01$) و رفاه ذهنی ($P < 0.01$) اختلاف معنی‌دار وجود دارد و سالمندان فعال میانگین‌های به مراتب بهتری در هر دو متغیر به دست آورده‌اند.

جدول ۳- مقایسه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در بین سالمندان فعال و غیرفعال

معنی‌داری	مقدار T	انحراف معیار	میانگین	تعداد	گروه	متغیر
۰/۰۰۱	-۶/۲۵	۱۹/۹۴	۱۵۳/۸۳	۱۶۶	غیرفعال	سرمایه اجتماعی
		۲۱/۵۲	۱۶۸/۷۴	۱۳۸	فعال	
۰/۰۰۲	-۶/۶۴	۲۶/۴۱	۱۴۶/۶۲	۱۶۶	غیرفعال	رفاه ذهنی
		۲۷/۰۹	۱۵۶/۹۸	۱۳۸	فعال	

مقایسه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در بین سالمندان ... ۱۷

برای تحلیل و مقایسه میانگین مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در بین سنخ‌های ۴ گانه سالمندان از تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) استفاده شده است. با توجه به نتایج آزمون لون؛ فرض همگنی واریانس‌ها در بین ۴ گروه برقرار بوده است ($P>0.05$). بر اساس جدول ۴ می‌توان گفت حداقل در یکی از متغیرها و مؤلفه‌ها بین ۴ گروه مورد بررسی تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) بر روی نمرات متغیرها و مؤلفه‌های آنها

نام آزمون	مقدار	f	فرضیه df	خطا df	معنی‌داری
اثر پیلایی	۰/۵۸۲	۵/۸۳	۳۶	۸۷۳	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۴۹۰	۶/۴۷	۳۶	۸۵۴	۰/۰۰۲
اثر هتلینگ	۰/۸۹۴	۷/۱۴	۳۶	۸۶۳	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۰/۶۹۹	۱۶/۹۴	۱۲	۲۹۱	۰/۰۰۰۱

جدول ۵ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی به همراه مؤلفه‌هایشان را نشان می‌دهد. بر این اساس در بین گروه‌های ۴ گانه سالمندان بر مبنای فعالیت بدنی، در میانگین سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی و تمام مؤلفه‌های آنها تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($P<0.01$).

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

جدول ۵- نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) بر روی نمرات متغیرها و مؤلفه‌های آن‌ها

منبع متغیر	متغیر	SS	df	MS	F	P
گروه	اعتماد اجتماعی	۲۶۷۶/۹۲	۳	۸۹۲/۳	۱۲/۵۶	۰/۰۰۰
	انسجام اجتماعی	۱۳۳۳/۳۵	۳	۴۴۴/۴۵	۳/۱۸	۰/۰۲۴
	مشارکت اجتماعی	۱۰۳۹۸/۷	۳	۳۴۶۶/۲	۴۱/۶۶	۰/۰۰۱
	سرمایه اجتماعی (کل)	۲۹۵۳۱/۷۷	۳	۹۸۴۳/۹	۲۵/۳	۰/۰۰۱
	شادکامی	۱۸۴/۷۱	۳	۶۱/۵۷	۶/۶۱	۰/۰۰۱
	تأمین ذهنی	۳۲۷/۰۶	۳	۱۰۹/۰۲	۱۷/۳۱	۰/۰۰۱
	رضایت از زندگی	۸۴۶/۰۶	۳	۲۸۲/۰۲	۱۲/۸۶	۰/۰۰۱
	علاقه/ سبک زندگی	۴۹۶/۰۲	۳	۱۶۲/۳۴	۸/۵۷	۰/۰۰۱
	استحقاق/عدالت ادراک شده	۱۵۱/۴۹	۳	۵۰/۴۹	۴/۶۵	۰/۰۰۱
	پذیرش و احترام اجتماعی	۵۲۷۸/۲۵	۳	۱۷۵۹/۴۱	۲۱/۱۲	۰/۰۰۱
	مقایسه نسبی/محرومیت نسبی	۲۲۸/۸۰	۳	۷۸/۲۶	۸/۹۴	۰/۰۰۱
	احساسات (خوشایند/ناخوشایند)	۱۰۴۴/۳۷	۳	۳۴۸/۱۲	۱۴/۲۵	۰/۰۰۱
	رفاه ذهنی (کل)	۴۴۴۱۱/۷	۳	۱۴۸۰۳/۹	۲۱/۹۳	۰/۰۰۱

بر مبنای اطلاعات آزمون تعقیبی توکی و مقایسه زوجی میانگین‌ها در بین گروه‌های ۴ گانه، مشخص شد غیر از مؤلفه‌های تأمین ذهنی و علاقه، در بقیه متغیرها و مؤلفه‌ها بین گروه‌های فعال جماعتی و فعال شبکه محور با دو گروه اول (غیرفعال و فعال انفرادی) تفاوت معنی‌دار وجود دارد. مقایسه همگنی میانگین‌ها نشان داده است که سالمندان فعال شبکه محور در مؤلفه‌های انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شادکامی، رضایت از زندگی، احساسات و احترام اجتماعی با ۳ گروه دیگر تفاوت معنی‌دار داشته و در یک دسته میانگین به لحاظ همگنی قرار نمی‌گیرند. به دلیل گسترده بودن جدول مقایسه زوجی آزمون توکی برای ابعاد متغیرها، مقایسه گروه‌های چهارگانه

مقایسه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در بین سالمندان ... ۱۹

تنها برای متغیرهای اصلی سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در جدول ۶ آورده شده است. بر اساس جدول ۵ سالمندانی که فعالیت بدنی شبکه محور دارند، به طرز معناداری میانگین بیشتری در سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی نسبت به بقیه گروه‌های سالمندان کسب کرده‌اند (به مقایسه گروه ۴ با بقیه گروه‌ها در جدول توکی توجه نمایید).

جدول ۶- نتایج آزمون تعقیبی توکی (Tukey HSD) برای مقایسه زوجی رفاه ذهنی و سرمایه

اجتماعی در بین گروه‌های چهارگانه

متغیر وابسته	گروه (i)	گروه (j)	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معنی داری (Sig)
سرمایه اجتماعی	۱	۲	-۹/۹۹	۲/۸۶	۰/۰۰۳
		۳	-۱۰/۱۳	۳/۳۳	۰/۰۱۴
		۴	-۳۳/۹	۴/۰۲	۰/۰۰۰
	۲	۱	۹/۹۹	۲/۸۶	۰/۰۰۳
		۳	-۰/۱۴۳۹	۳/۸۳	۱/۰۰۰
		۴	-۰/۲۳/۹۸	۴/۴۴	۰/۰۰۰
	۳	۱	۱۰/۱۳	۳/۳۳	۰/۰۱۴
		۲	۰/۱۴۳۹	۳/۸۳	۱/۰۰۰
		۴	-۲۳/۸۴	۴/۷۶	۰/۰۰۰
	۴	۱	۳۳/۹۸	۴/۰۲	۰/۰۰۰
		۲	۲۳/۹۸	۴/۴۴	۰/۰۰۰
		۳	۲۳/۸۴	۴/۷۶	۰/۰۰۰
رفاه ذهنی	۱	۲	-۱۱/۲۴	۳/۷۸	۰/۰۱۷
		۳	-۲۳/۹۰	۴/۴۰	۰/۰۰۰
		۴	-۳۶/۳۰	۵/۳۰	۰/۰۰۰
	۲	۱	۱۱/۲۴	۳/۷۸	۰/۰۱۷
		۳	-۱۲/۶۵	۵/۰۵	۰/۰۶۱
		۴	-۲۵/۰۶	۵/۸۵	۰/۰۰۰

۰/۰۰۰	۴/۴۰	۲۳/۹۰	۱	۳	
۰/۰۶۱	۵/۰۵	۱۲/۶۵	۲		
۰/۲۰۰	۶/۲۸	-۱۲/۴۰	۴		
۰/۰۰۰	۵/۳۰	۳۶/۳۰	۱	۴	
۰/۰۰۰	۵/۸۵	۲۵/۰۶	۲		
۰/۲۰۰	۶/۲۸	۱۲/۴۰	۳		
۱= گروه غیرفعال (Inactive)					
۲= گروه فعال فردی (Individual Active)					
۳= گروه فعال جماعتی (Crowded- Active)					
۴= گروه فعال شبکه‌ای (Network-Based Active)					

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش مقایسه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در بین سالمندان فعال و غیرفعال بوده است. نکته اساسی در این مقایسه، نوآوری در بخش‌بندی^۱ و سنخ‌شناسی^۲ سالمندان بر مبنای شیوه انجام فعالیت بدنی بوده است. نکته مهمی که غالباً در تحقیقات پیشین مورد غفلت بوده و مقایسه‌ها صرفاً بر مبنای وجود یا فقدان فعالیت جسمانی و ورزشی در سالمندان انجام شده است. بر مبنای سنخ‌شناسی ارائه شده، تنها ۹/۲ درصد از سالمندان مورد بررسی فعالیت ورزشی منظم، سازمان‌یافته و غیررسمی بر بستر شبکه اجتماعی داشته‌اند که نرخ پایینی است. این مطالعه فارغ از مقایسه سالمندان فعال و غیرفعال بر ظرفیت‌هایی تأکید دارد که انجام فعالیت بدنی به صورت شبکه‌ای می‌تواند برای سالمندان به ارمغان آورد. نتایج این مطالعه نشان داده است که میانگین سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در سالمندانی که به صورت جماعتی و شبکه‌محور ورزش می‌کنند، از سالمندان غیرفعال و فعال به صورت انفرادی بسیار بالاتر است. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات چان و دیگران

1. Segmentation
2. Typology

(Chon et al, 2018:147)؛ پون و دیگران (Poon et al, 2008:72)؛ و پاتوکینیک (Patocnick, 2013:497) هم‌خوانی دارد. رایج‌ترین کارکردی که به سرمایه اجتماعی منسوب می‌شود، این است که سرمایه اجتماعی سرچشمه منافعی است که از طریق شبکه‌ها که به‌مراتب فراتر از خانواده خود فرد است، عاید می‌شوند. وارد و تامپوبولون^۱ در پژوهشی نشان داده‌اند که سرمایه اجتماعی، برآمده از دوستی‌ها و فعالیت‌های تفریحی ورزشی است (Ward and Tompobolon, 2001: 70). در پژوهش دیگری داون وارد^۲ و دیگران نشان داده‌اند که اثرات ورزش بر اعتماد و سرمایه اجتماعی در تعداد خاصی از کشورها رخ می‌دهد و در نهایت ورزش و فعالیت بدنی به‌عنوان اهرمی برای ترویج و توسعه سرمایه اجتماعی عمل می‌کند (Downward et al, 2011: 189).
باین‌حال نتایج برخی مطالعات در خصوص تأثیر فعالیت بدنی بر عملکرد اجتماعی در سالمندان با این تحقیق هم‌خوان نیست (بیگزاده و دیگران، ۲۰۱۳: ۴۸؛ ذبیحی و نوده‌ی، ۱۳۹۴: ۶۵). این عدم هم‌خوانی در واقع نقطه‌عزیمت تحقیق حاضر را تشکیل داده است.

پنداشته‌کلیدی مطالعه حاضر این بوده که انجام فعالیت بدنی به‌صورت انفرادی چندان تأثیری بر عملکرد اجتماعی افراد نخواهد داشت و حضور و مشارکت در حوزه عمومی و بودن در شبکه‌ای از روابط ساختاری و شناختی است که می‌تواند اثربخشی فعالیت بدنی را در ایجاد و بهبود سرمایه اجتماعی و همچنین رفاه ذهنی سالمندان به همراه داشته باشد. یکی از اهداف ورزش و فعالیت بدنی، بهبود روابط اجتماعی است. ورزش و فعالیت بدنی به‌خصوص زمانی که به‌صورت گروهی و شبکه‌ای انجام شود، موجب بهبود تعاملات اجتماعی و کیفیت روابط بین افراد می‌شود. این نتایج با یافته‌های تحقیقات وارد و تومپوبلان^۳ (۲۰۰۱: ۷۲) و سیپیل (۲۰۰۸: ۱۷۳) همسو است.

-
1. Ward & Tampobolon
 2. Downward et al
 3. Tompobolon

آن‌ها در این رابطه، ارتباط بین این دو متغیر را چنین بیان می‌کنند: کسانی که به شبکه‌های اجتماعی غیررسمی بیشتری تعلق دارند بیشتر مایلند وقت و پول خود را به انجام دادن فعالیت‌های داوطلبانه و همچنین فعالیت‌های ورزشی اختصاص دهند.

تامپوبلان و همکارانش (۲۰۰۱) نشان دادند که سرمایه اجتماعی، برآمده از دوستی‌ها و فعالیت‌های تفریحی و ورزشی بسیار قوی است. در این رابطه سیپل (۲۰۰۸) می‌گوید: افرادی که در سازمان‌های ورزشی به‌طور داوطلبانه مشارکت دارند، از اعتماد اجتماعی بیشتری برخوردار بوده و بیشتر به پیگیری مسائل سیاسی و مدنی جامعه خود علاقه‌مندند (Sieppel, 2008: 178). در همین ارتباط باید گفت که ورزش و فعالیت‌های بدنی فی‌نفسه با ایجاد شادی، فرد را از افسردگی، بی‌کفایتی، بی‌تحریکی و بی‌تفاوتی به اتفاقات اطرافش، دور می‌سازد و موجب افزایش اعتمادبه‌نفس و عزت‌نفس و در نتیجه افزایش میل به زندگی و تحقق خویش می‌گردد. افراد توانمند نیز دقیقاً دارای همین خصوصیات هستند، آن‌ها فرصت‌ها را غنیمت می‌شمارند، تسلیم نمی‌شوند، انعطاف‌پذیر هستند، به خدا و خود ایمان دارند و با این باور بهتر بودن را تجربه می‌کنند.

اُکایاسو و همکاران (۲۰۱۰) در پژوهشی با عنوان "تأثیر باشگاه‌های ورزشی در ایجاد سرمایه اجتماعی در ژاپن" چنین بیان می‌کنند که سرمایه اجتماعی به‌عنوان یک راه‌حل برای حل مشکلات مختلف جامعه است. ورزش یکی از راه‌های ساخت سرمایه اجتماعی است و به‌عنوان یک کاتالیزور عمل می‌کند. افراد با عضویت در باشگاه با گروهی که عضو آن هستند ارتباط برقرار می‌کنند همچنین اگر باشگاه به‌صورت مدرن و امروزی باشد و دارای بخش‌های متفاوت مثل تیم‌ها و یا گروه‌های ورزشی، دیگر افراد با آن‌ها ارتباط برقرار کرده و سرچشمه سرمایه اجتماعی از عضویت در این گروه‌ها آغاز می‌شود. البته موضوع بسیار مهمی که محققان در این تحقیق به آن دست یافتند این بود که موقعیت جغرافیایی (با شرایط مناسب و مرفه و یا متوسط و با امکانات پایین...) باشگاه ورزشی در میزان سرمایه ایجاد شده تأثیرگذار است (Okayasu et al, 2010: 165).

پرداختن به فعالیت بدنی و ورزشی می‌تواند اثرات مفیدی بر ابعاد مختلف زندگی افراد داشته باشد که این اثرات در جنبه‌های مختلف جسمی، روحی روانی و اجتماعی است. حضور افراد در فعالیت‌های ورزشی می‌تواند منجر به ارتقای احساس رضایت از زندگی آنان شود (Beigzadeh et al, 2013: 485). مطالعه حاضر نشان داد که میزان رضایت از زندگی در بین سالمندان فعال که فعالیت بدنی منظم داشتند با سالمندان غیرفعال اختلاف معناداری دارد، به طوری که میانگین رضایت از زندگی در بین سالمندان فعال بالاتر از سالمندان غیرفعال بوده است. مطالعات گسترده‌ای به این نتیجه اشاره کرده‌اند که فعالیت جسمانی در ارتقای کیفیت زندگی و رضایت زندگی نقش دارد (Brawn et al, 2014: 675). فعالیت بدنی سبب تغییرات گسترده با جهت مثبت در ویژگی‌های جسمانی، روانی و اجتماعی می‌شود که برآیند این تغییرات بالاتر بودن رضایت از زندگی است.

نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد سالمندان فعال از نظر شادکامی و سرزندگی از سالمندان غیرفعال در وضعیت بهتری قرار دارند. فعالیت جسمانی احساس خوب بودن را به همراه دارد. در واقع انجام فعالیت جسمانی به‌عنوان یک تفریح برای افراد محسوب می‌شود که با ایجاد شادی در سالمند همراه است و اثرات فیزیولوژیکی و بیوشیمیایی که در وضعیت روانی و هیجانی افراد ایجاد می‌شود؛ اثرات خود را به جا می‌گذارد. از طرفی مطالعات نشان می‌دهد که شادکامی با افزایش ترشح انتقال‌دهنده‌های عصبی مانند دوپامین و سروتونین و کاهش سطح هورمون کورتیزول در ارتباط است و از آنجا که ورزش و فعالیت بدنی در افزایش سطح دوپامین و سروتونین و کورتیزول نقش مهمی دارد، می‌تواند به‌عنوان عاملی مؤثر در افزایش نشاط و شادکامی سالمندان به شمار آید (شیربیگی و دیگران، ۱۳۹۴: ۴۵).

یکی از سازوکارهای اثرگذاری فعالیت بدنی شبکه‌ای بر رفاه ذهنی را باید در نقش واسطه‌ای سرمایه اجتماعی جستجو کرد. نتایج مطالعه برادران و حسین پور (۱۳۹۴: ۵۷) معنی‌دار بودن رابطه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی را نشان داده است. از

بین مؤلفه‌های چارچوب نظری پاتنام، اعتماد اجتماعی بیشترین تأثیر را در رفاه ذهنی افراد داشته است. مطالعات و رویکردهای جدید در کنار عوامل فردی، بر کیفیت‌های اجتماعی (نابرابری، عدالت، همبستگی اجتماعی و ...) و ارتقای رفاه اجتماعی تأکید می‌کنند. محور اصلی این کیفیت‌ها را سرمایه اجتماعی تشکیل می‌دهد. به عبارت بهتر، سرمایه اجتماعی بیشتر، سلامت فردی و عمومی، امید به زندگی، احساس سلامتی و رفاه و رضایتمندی بیشتر ایجاد می‌کند؛ درحالی‌که سرمایه اجتماعی اندک، با افزایش بیماری‌های قلبی، اختلالات روانی، احساس ناآرامی، نارضایتی از محیط کار و ... همراه بوده است.

پیشنهاد‌های پژوهشی

این مطالعه نقطه شروعی برای درک سنخ‌شناسی از فعالیت بدنی سالمندان و مقایسه سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی در بین سالمندان (فعال و غیرفعال) بوده است؛ بدیهی است انجام مطالعاتی در مورد شناخت و اثبات سازوکارهای علی اثرگذاری فعالیت بدنی شبکه‌ای بر ایجاد سرمایه اجتماعی و به تبع آن تقویت رفاه ذهنی در سالمندان، یافته‌های جدید و بدیعی به دست خواهد داد. با توجه به نتایج متناقضی که اخیراً در مورد عدم وجود شواهدی مبنی بر اثربخشی ورزش در بهداشت عمومی (Wide and Varner, 2016: 11) ارائه شده، به پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود در این مورد دست به پژوهش زده و نقش ورزش را در دو قالب سرگرمی و تفریح بر سلامتی و تندرستی سالمندان بررسی نمایند. همچنین بر اساس یافته‌های برگ (۲۰۱۵) تعامل اجتماعی و احساس لذت، از انگیزاننده‌های فعالیت بدنی به شمار می‌روند. پیشنهاد می‌شود محققان، به بررسی این موضوع در سنین مختلف پرداخته و نقش‌های آن را مقایسه کنند (Berg, 2015: 342).

پیشنهاد‌های کاربردی

با توجه به نتایج تحقیق می‌توان تأکید کرد که هر راهبرد، سیاست و یا برنامه عملیاتی برای ارتقاء سرمایه اجتماعی و رفاه ذهنی سالمندان از رویکرد سالمندی فعال می‌گذرد. بر این اساس با توجه به اینکه فعالیت بدنی یکی از مهم‌ترین رفتارهای ارتقادهنده سلامت جسمی و روانی سالمندان است و با عنایت به نتایج این پژوهش اقدامات زیر را می‌توان پیشنهاد کرد:

- تحلیل جامعه هدف سالمندان از منظر فعالیت‌های مختلف به‌ویژه فعالیت بدنی با رویکرد بازاریابی مبتنی بر هدف (STP)؛
- تسهیل حضور و مشارکت سالمندان در گروه‌های کوچک محلی مبتنی بر شبکه اجتماعی با محوریت ورزش سازمان‌یافته، فعالیت بدنی شبکه محور و یا فعالیت‌های داوطلبانه اجتماعی؛
- امکان‌سنجی و برنامه‌ریزی برای تشکیل هسته‌های سالمندی (پاتوق) در محلات برای ارتقاء تعاملات اجتماعی مبتنی بر ورزش و فعالیت بدنی.

منابع

- پارسا مهر، مهربان؛ بلگوریان، مستانه و سعیدی مدنی، محسن. (۱۳۹۲)، «رابطه مؤلفه‌های سرمایه اجتماعی و مشارکت ورزشی در نوجوانان»، **فصلنامه مدیریت ورزشی**. دوره ۵ شماره ۱۷.

- ذبیحی، اسماعیل و نودهی، محمدعلی. (۱۳۹۴)، «مقایسه کیفیت زندگی مرتبط با تندرستی بین اعضای هیات علمی فعال و غیرفعال دانشگاه‌های آزاد اسلامی استان سمنان»، **اولین**

همایش ملی علوم ورزشی و تربیت بدنی ایران.

- برادران، مراد و حسین پور، نسرین. (۱۳۹۲)، «رابطه سرمایه اجتماعی با رفاه ذهنی کارکنان وزارت رفاه و تأمین اجتماعی»، **فصلنامه رفاه اجتماعی**، دوره ۱۳ شماره ۴۹: ۴۱-۶۶.

- شیرینیگی، مریم؛ اسماعیلی، زهره؛ سرمدی، محمدرضا و مرادی، علی. (۱۳۹۴)، «بررسی و مقایسه سلامت روانی و شادکامی سالمندان فعال از نظر حرکتی، طبیعت گرد و غیرفعال در شهرستان ایلام»، **سالمند: مجله سالمندی ایران**، دوره ۱۰ شماره ۴: ۴۰-۴۹.

- Bigzadeh. Mahdi, Parhodeh, Yousef, and Noudehi, Mehran. (2013). "Contrasting quality of life with health among active and inactive older adults of Islamabad Gharb town." **World Applied Programming**, 3(10), 482- 487.
- Brown, David, Carroll, Dianna, Workman, Lauren, and Carlson Susan. (2014). "Physical activity and health-related quality of life: US adults with and without limitations." **Quality of Life Research**, 23(10), 73-80.
- Diener Ed, Scollon, Christie, and Lucas, Richard. (2003). "The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness" **Advances in Cell Aging and Gerontology**, 15, 187-219.
- Enkvist, Aas, Ekstrom, Henrick, and Elmstahl, Solve. (2012). "What factors affect life satisfaction (LS) among the oldest-old?" **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 54(1), 140-145.
- Fiskien, Alison, Waters, Debra, Hing, Wayne, and Steele, Michael. (2015). "Comparative effects of 2 aqua exercise programs on physical function, balance, and perceived quality of life in older adults with osteoarthritis." **Journal of Geriatric Physical Therapy**, 38(1), 17-27.

- Gün, Esmail. (2006). Self Esteem in Adolescents Who Do Sport and Who Do Not. **A Thesis for the degree of Master**. Çukurova University, Adana, Turkey.
- Heo, Jinmo, Ryu, Jungsu, Yang, Hyunmin, and Kim, Amy Chan. (2018). "Importance of playing pickleball for older adults' subjective well-being: A serious leisure perspective." **J. Posit. Psychol**, 13, 67-77.
- Keyes, Corey. (2002). "The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life." **Journal of Health and Social Behavior**, 43, 207-222.
- Keyes, Corey, Dhingra, Satvinder, and Simoes, Eduardo. (2010). "Change in Level of Positive Mental Health as a Predictor of Future Risk of Mental Illness." **American Journal of Public Health**, 100, 2366-2371.
- Lin, Ming, Chen, Po Han, Chiu, Wen-Nan, and Chen, Mei-Yen. (2016). "Evidence of specific healthy behaviors positively associated with general life satisfaction among rural adults." **Open Journal of Preventive Medicine**, 6(06),161-9.
- Okayasu, Isa, Kawahara, Yukio, and Nogawa, Harue. (2010). "The relationship between community sport clubs and social capital in Japan: A comparative study between the comprehensive community sport clubs and the traditional community sports clubs." **International Review for the Sociology of Sport**, 45(2), 163-186.
- Perks, Thomas. (2007). "Does sport foster social capital? The contribution of sport to a lifestyle of community participation." **Sociology of Sport Journal**, 24(4), 378-401.
- Poon, Cecilia, and Fung, Helene. (2008). "Physical activity and psychological well-being among Hong Kong Chinese older adults: Exploring the moderating role of self-construal." **Int. J. Aging Hum. Dev**, 66, 1-19.
- Potocnik, Kristina, and Sonnentag, Sabine. (2013). "A longitudinal study of well-being in older workers and retirees: The role of engaging in different types of activities." **J. Occup. Organ. Psychol**, 86, 497-521.
- Santin-Medeiros, Fernanda, Santos-Lozano, Alajandro, Cristi-Montero, Carlos, and Garatachea Vallejo, Nuira. (2017). "Effect of 8 months of whole-body vibration training on quality of life in elderly women." **Research in Sports Medicine**, 25(1), 101-107.
- Seippel, Ørnulf. (2008). "Sports in civil society: Networks, social capital and influence." **European Sociological Review**, 24(1), 69-80.
- Seippel, Ørnulf. (2006). Sport and social capital: **Acat Sociologica**.PP, 169-183.

- Tacon, Richard, Charles. (2013). Social Capital Development in Voluntary Sports Clubs. **A thesis for degree of PhD**, Birkbeck, University of London.
- Tonts, Matthew. (2005). "Competitive sport and social capital in rural Australia." **Journal of Rural Studies**, 21(2), 137-149.
- Verweel, Pauk, and Anthonissen, Aprilla. (2006). "Ethnic Diversity in Organized Sport: Development of Social Capital by Dutch Immigrants." **The Cyprus Journal of Sciences**, 4 (Summer 2006), 28-109.
- Ward, Alane, and Tampubolon, Gindo. (2001). "Social Capital, Networks and Leisure Consumption." **The Sociological Review**, 50(2), 155-80.
- Withall, Janet, Stathi, Afroditi, Davis, Mark, Coulson, Jo, and Thompson, Janice. (2014). "Objective indicators of physical activity and sedentary time and associations with subjective well-being in adults aged 70 and over." **Int. J. Environ. Res. Public Health**, 11, 643-656.
- World Health Organization. (2010). **Global Recommendations on Physical Activity for Health – 65 years and above**. Geneva: World Health Organization
- World Health Organization. (2002). **Active aging: A policy framework**. Geneva: World Health Organization.