

ارزیابی سطح مشارکت و عوامل بازدارنده سالمندان در فعالیت های ورزشی

اسماعیل شریفیان^۱، سلمان سلطانی نژاد^۲

۱. استادیار دانشگاه شهید باهنر کرمان ۲. کارشناس ارشد رفتار حرکتی دانشگاه شهید باهنر کرمان

چکیده:

انقلاب ساکت پدیده ای است که به نرخ رشد جمعیت سالمندان در دنیا اشاره دارد و برخی از کشورها را با چالشهای جدی اجتماعی و جمعیت شناختی روبه رو کرده است. بنابراین توجه همه جانبه به این قشر از ضرورت های هزاره سوم محسوب می شود. بر همین اساس مطالعه حاضر با هدف ارزیابی سطح مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی و بررسی عوامل بازدارنده آن اجرا گردید. روش تحقیق این پژوهش از نوع پیمایشی بود. بدین منظور ۳۱۰ نفر از سالمندان با میانگین سنی (۶۵ ± ۴/۷) که در پارکها، محیط های طبیعی و مکانهای عمومی حضور داشتند به صورت نمونه در دسترس انتخاب و به صورت داوطلبانه در تحقیق مشارکت نمودند. جهت جمع آوری داده های تحقیق از پرسشنامه محقق ساخته ای که منطبق با اهداف و جامعه تحقیق آماده گردیده بود، استفاده شد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با نظر پنج نفر از خبرگان دانشگاهی و پایایی آن از طریق یک مطالعه راهنما و محاسبه آلفای کرونباخ ($\alpha=0.79$) مورد بررسی و تایید قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمونهای آماری t یک نمونه ای و t مستقل استفاده شد. نتایج تحقیق نشان داد که سطح مشارکت سالمندان در ورزش مطلوب نمی باشد به گونه ای که ۴۳٪ سالمندان مورد مطالعه کمتر از یک جلسه در هفته به ورزش می پرداختند. همچنین مدت زمان فعالیت بدنی ۶۲٪ این گروه سنی کمتر از یک ساعت در هفته بوده است. بررسی عوامل بازدارنده سالمندان در فعالیتهای ورزشی نشان داد که از بین عوامل مورد بررسی عوامل اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی، ساختاری بر میزان بازدارندگی مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی تاثیر گذار بوده اند ($P < 0.05$). بنظر می رسد افزایش سن به تنهایی مانع اصلی ورزش کردن و فعالیت بدنی و همچنین حضور سالمندان در اماکن ورزشی نیست بلکه عواملی همچون عدم دسترسی آسان، عدم استقلال مالی و باورهای فردی تا حد زیادی مانع از حضور افراد در فعالیتهای بدنی می شوند. بطور کلی با بهبود عوامل ساختاری و همچنین مهیا کردن شرایط حضور با رعایت مولفه های فرهنگی و اجتماعی می توان امید داشت که شرایط فعالیت بدنی به صورت منظم در جامعه فراهم شود و این خود تضمین کننده سلامت عمومی جامعه و به خصوص این گروه سنی خواهد بود.

کلید واژه ها: سالمندان، مشارکت، ورزش، عوامل بازدارنده

Assessment level of participation and elderly preventing factors in sports activities

Esmail Sharifian¹, Salman soltani Njad²

1. Assistant professor, Shahid Bahonar University of Kerman
2. MSc motor behavior, Shahid Bahonar University

Abstract

Quiet revolution, a phenomenon that refers to the rate of growth of the elderly population in the world and some of countries with strong social and demographic challenges facing. Thus according the overall to this section needs of the third millennium. Based on this study the purpose participation in physical activity levels and barriers have been implemented. This study was a survey research method. For this purpose 310 elderly people with an average age of (65±4.7) in parks, natural environments and public places were selected as sample and voluntarily participated in the study. The data collected from a questionnaire that was prepared in accordance with the objectives of the study were used. Face and content validity and reliability of the questionnaire with five academic expert through a pilot study and calculation of cronbach's alpha ($\alpha = 0.79$) were reviewed and approved. To analyze data was used from a sample t test and independent t. The result shown not optimal elderly participation level in sports such that 43% of elderly people have more than one session per week to exercise. Also time physical activity, 62% of this age group is less than an hour a week. The study showed preventing factors elderly people in sports among the factors of the economic, social, family, structural have been effective with rate elderly people participation inhibition in sports activities. It seems increasing age not along the main obstacle to exercise and physical activity as well as elderly people presence in sports places, rather such as factors lack of easy access, lack of financial independence and individual belief by far from barrier of people presence in physical activity.

Keywords: Elderly people, participation, sport, preventing factors

مقدمه:

فعالیت بدنی همواره جزء مکملی از زندگی فرد و خانواده در طی اعصار و تمدنهای گوناگون بوده و می باشد و همچنین در ارتباطات خانوادگی و فعالیتهای گوناگون زندگی اجتماعی سهم بسزایی داشته و از رهگذر فعالیتهای تفریحی و اوقات فراغت و برگزاری و مراسم آیینی چند منظوره، برای اعضای خانواده خرسندی و لذت و شادی به ارمغان آورده است و نیز برای ایجاد امنیت، آسایش روانی و اجتماعی، تأمین بهداشت، سلامتی و زندگی سالم تاثیر ارزنده ای گذاشته است (فتحی ۱۳۸۸). با افزایش میزان امید به زندگی، جمعیت سالمندان بطور قابل توجهی در حال افزایش است، به نحوی که در بین گروه های سنی مختلف، سالمندان بیشترین نرخ رشد را دارند. بالا رفتن سن، بیماری نیست، بلکه یک پدیده حیاتی است که در آن تغییرات فیزیولوژیکی و روانی در بدن رخ می دهد. گرچه پیری یک عارضه پاتولوژیک نیست، ولی فعالیت کامل جسمی و ذهنی را محدود کرده و بر فعالیت های جسمانی، روانی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی فرد تأثیر می گذارد. در واقع امروزه رشد تعداد افراد سالمند بقدری قابل توجه است که به عنوان انقلاب ساکت توصیف شده است (عبدلی ۱۳۸۸). در جوامع سنتی، سالمند تا زمانی احترام دارد که از نظر قوای ذهنی و جسمی قادر به مشارکت در امور فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی جامعه باشد. پیرشدن جمعیت بویژه جمعیت کهنسالان، برای تمامی کشورهایی که خواستار فراهم آوردن امنیت و رفاه برای تعداد رو به رشد افراد سالمند خود هستند، یک چالش واقعی محسوب می شود (حبیبی سولا ۱۳۸۶). سالمندی به فرایندهای آرام و پنهان زیست شناختی اطلاق می گردد که پس از بلوغ انسان ها سبب تغییرات مخربی در ساختارهای بدن شده و موجب کاهش عملکرد آنها می شود. در مورد سن به اوج رسیدن این فرایندها اختلاف نظر بسیاری وجود دارد اما از سال ۱۹۹۹، کمیسیون جمعیت و توسعه سازمان ملل شصت سالگی را به عنوان آستانه سالمندی در نظر می گیرد که هر روز افراد بیشتری در جهان به آن می رسند. آخرین ارزیابی واحد جمعیت سازمان ملل نشان می دهد روند سالخوردگی جمعیت تا سال ۲۰۵۰ میلادی - حتی در کشورهای در حال توسعه چون ایران، عربستان، کویت و چین - سرعت فوق العاده ای داشته و تعداد افراد سالمند از ۷۳۹ میلیون نفر فعلی به دو میلیارد نفر در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید (واحد جمعیت سازمان ملل ۲۰۰۹). در ایران نیز اگرچه گاه و بیگاه شاهد هشدارهایی در زمینه مسن تر شدن ترکیب سنی جمعیت در جراید عمومی و گزارشات دولتی بوده ایم اما به نظر می رسد هنوز راهی برای بررسی دقیق و آماری مشکلات ناشی از افزایش جمعیت سالمندان پیشنهاد نشده و تحقیقات به بررسی مشکلات فعلی و هشدارهای کلی برای آینده محدود گردیده است. این درحالی است که کشورهای توسعه یافته که در معرض سالخوردگی جمعیت بود هاند از سالها پیش به آمادگی برای مقابله با این مشکل پرداختند ولی علیرغم گذشت بیش از نیم قرن هنوز با این مسئله درگیر هستند و بر اساس پیش بینی ها تا سال ۲۰۵۰ یک سوم جمعیت آنها سالخورده خواهند بود (واحد جمعیت سازمان ملل، ۲۰۰۷). برای مثال محققین علوم انسانی فرانسوی از زمان گردهمایی انستیتو ملی مطالعات جمعیت شناختی در سال ۱۹۴۸ به بررسی آمارهای جمعیتی که از سال ۱۸۵۲ در فرانسه جمع آوری شده بود پرداخته و درمورد مشکلات سالخوردگی جمعیت هشدار دادند. با وجود تدابیری که دولت فرانسه اتخاذ کرد گزارش کارگروه مشاور درمورد جمعیت و خانواده در سال ۱۹۶۲ نشان داد فرانسه همچنان با مشکلات سالخوردگی جمعیت روبروست و این مشکلات تا سال

۲۰۵۰ که این نسبت به ۳۲ درصد خواهد رسید (واحد جمعیت سازمان ملل ۲۰۰۹) وخیم تر خواهد شد (کنعانی مقاله انفجار سالمندان و نیازهای بهداشتی درمانی). کشورهای رو به توسعه ای همچون ایران با توجه به جوان بودن جمعیت آنها بطور جدی تری نسبت به سایر کشورهای توسعه یافته با افزایش جمعیت سالمندان روبرو خواهند بود. سرشماری های کشوری انجام شده در ایران نیز این افزایش قابل توجه جمعیت سالمندان را مورد تأیید قرار می دهند. پیش بینی های جمعیت شناختی نشان می دهند رسیدن انبوه نوزادان متولد سال های ۱۳۵۵ تا ۱۳۷۰ به سنین سالمندی می تواند مشکلات زیادی را برای جامعه ایران تولید کند. مطالعات نشان می دهند در مورد مراکز، تا سال ۱۳۴۰ به سه برابر تختهای بیمارستانی، پنج برابر مراکز فیزیوتراپی و چهار برابر آزمایشگاههای موجود در ایران، نیاز خواهد بود. در محور دوم تا آن سال ایران به تربیت سالیانه چند صد متخصص طب سالمندی، هزاران میلیارد ریال برای درمان فقط سالمندان دیابتی و بخشی بزرگ از بودجه جاری برای آموزش پیشگیرانه نیاز خواهد داشت. برآورد خریداران مسن تجهیزات پزشکی، علاوه بر حجم عظیم نیازها، نشان دهنده میزان های افزایش و کاهش متفاوتی بوده و می تواند برای سرمایه گذاران راهنمای مفیدی باشد. مقایسه نیازهای پی شینی شده با امکانات فعلی نشان م ی دهند که نظام سلامت ایران آماده مدیریت این نیازها نبوده و برنامه ریزی سریع برای پیش بینی و تأمین این نیازها، در کنار بهره گیری از راه های پیش گیری و استفاده از تجارب کشورهای دیگر، امری الزامی است (کنعانی مقاله انفجار سالمندان و نیازهای بهداشتی درمانی). اگر چه توانایی جسمانی با افزایش سن کاهش می یابد اما می توان با انجام فعالیت جسمانی و تمرین منظم و مداوم پسرقت و رکود فیزیولوژیک را تا ۵۰٪ کاهش داد. حفظ و بهبود وضعیت سلامت در دوران سالمندی نه تنها باعث پیشگیری از ابتلا به بیماریهای مزمن می گردد، بلکه به استقلال و شرکت سالمندان در فعالیت های خانوادگی و اجتماعی کمک قابل توجهی می کند. از این رو طرحهای کشوری مربوط به ارتقاء سلامت در دوران سالمندی مورد توجه ویژه ای قرار گرفته اند. لی و همکاران (۲۰۰۶)، آرسلانتس و همکاران^۱ (۲۰۰۹) معتقدند که سالمندان فاقد تحرک، زوال قابل توجهی در تواناییهای جسمی، ظرفیت عملکردی و احساس خوشبختی پیدا می کنند. این در حالی است که حتی برنامه های تفریحی فعالیت بدنی می تواند مانعی در برابر این زوالهای قابل توجه در سنین سالمندی باشد. یکی از مسائل مهم در حفظ و ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی سالمندان، حفظ استقلال آنان در فعالیت های روزمره زندگی و فراهم آوردن شرایطی است که سالمند بتواند به صورت فعال و غیر وابسته ادامه زندگی بدهد. آرسلانتس و همکاران (۲۰۰۹) نتایج بیش از ۳۰ مطالعه را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که فعالیتهای مداوم و تفریحی با بهبود روحیه و افزایش شور و نشاط در سالمندان همراه است. همچنین لی و همکاران (۲۰۰۶) پی بردند که وقتی سالمندان در فعالیتهای بدنی نظیر پیاده روی، دوچرخه سواری و تمرینات کششی و نرمشی شرکت می کنند افزایش در عزت نفس و کاهش میزان استرس و اضطراب را تجربه می کنند. طبق مدل جکسون، کرافورد و گادبی^۳ (۱۹۹۳) عوامل بازدارنده افراد جهت مشارکت، در یک سلسله مراتب از مراحل تصمیم گیری قرار می گیرند و فرد آنها را در یک سلسله مراتب با اولویت عوامل بازدارنده فردی، بین فردی و ساختاری تجربه می کند

-
1. Lee and et al
 2. Arslantas and et al
 3. Jackson, Crawford and Godbey

(الکساندریس و کرول^۱، ۱۹۹۷). ارئه کنندگان این مدل معتقدند مشارکت وابسته به عوامل بازدارنده است و در نتیجه غلبه بر این عوامل حاصل می شود نه این که غیبت عوامل بازدارنده به معنای مشارکت باشد هرچند که برای برخی افراد ممکن است اینگونه نباشد. چنین غلبه ای احتمالاً شکل مشارکت را تغییر می دهد، ولی مانع از آن نمی شود (احسانی ۱۳۸۶). رابطه منفی افزایش سن و شرکت در فعالیت های ورزشی در برخی تحقیقات گزارش شده است به طور مثال اطلاعات حاصل از مرکز آمار انگلستان و پژوهشهای محلی نشان دادند که میزان مشارکت در ورزش با بالا رفتن سن کاهش می یابد. کولتر، دوورس و بکس تر (۱۹۹۵) نیز مدارکی را برای تایید این امر که سن مهم ترین و قوی ترین عامل میزان مشارکت در بیشتر فعالیت های ورزشی است، ارائه می کنند (کشکر، احسانی، ۱۳۸۶). استنلی و مادوکس (۱۹۸۶) نشان دادند که توجه به مشارکت در برنامه ورزشی از ادراک توانایی فرد جهت قبول رفتارهای ضروری و نتایج حاصل از مشارکت، تأثیر می پذیرد. ترویج ورزش های مورد نیاز انسان بر روی تمام طول زندگی که لذت بخش بوده و براساس نیاز ها و توانایی های افراد باشد، مورد تأکید است (نهمین کنگره جهانی ورزش برای همه، ۲۰۰۰). مهم ترین رشد مفهومی در بررسی عوامل بازدارنده اوقات فراغت و فعالیت در دهه ۱۹۸۰ توسط کرافور و گادبی (۱۹۸۷) با عنوان درک موانع آن صورت گرفت. آنها به دو مفهوم کلی پی بردند: ۱) عوامل بازدارنده، گذشته از اینکه بر افراد شرکت کننده و غیر شرکت کننده تأثیر دارد، انتخاب آنان را نیز تحت تأثیر قرار می دهد. به عبارت دیگر، بی میلی به شرکت در یک فعالیت یا نا آگاهی از آن فعالیت، ممکن است به عنوان عامل بازدارنده اهمیت یابد. ۲) عوامل باز دارنده گذشته، بر حق انتخاب و مشارکت (عوامل ساختاری)، بر اولویت فعالیت بدنی، تأثیر معنی داری دارند (عوامل فردی و بین فردی). یافته های تحقیق جکسون (۲۰۰۵) نشان داد که افزایش سن به تنهایی مانع افراد برای شرکت در فعالیت های ورزشی نیست و در واقع با افزایش سن افراد علاقه مند به شرکت در فعالیت های ورزشی، راهکارهای مختلفی را مورد استفاده قرار می دهند، از جمله این راهکارها می توان به تغییر مدت زمان فعالیت و تغییر نوع فعالیت اشاره نمود. بوردیو^۲ (۱۹۹۸) در مطالعات خود اظهار می دارد که بین مشارکت ورزشی افراد و طبقه اقتصادی- اجتماعی آنها رابطه معنی داری وجود دارد. او معتقد است که تأثیر طبقه احتمالاً با ارزش اقتصادی مشارکتهای ورزشی قابل تبیین می باشد. با توجه به موارد ذکر شده و نتایج مطالعات متعدد داخلی و خارجی مبنی بر تأثیرات مثبت فعالیت بدنی و ورزش در دوره سالمندی از جمله مطالعه حبیبی و همکاران (۱۳۸۷) که به ارتباط فعالیت بدنی با افزایش کیفیت زندگی، کینگ و همکاران^۳ (۲۰۰۶) که به تأثیرات فعالیت بدنی به جلوگیری از اختلالات روانی و افزایش کیفیت زندگی، ایگور و همکارانش^۴ (۲۰۰۸)، مک کاری و همکاران^۵ (۲۰۰۵) که به افزایش عزت نفس و کیفیت زندگی و کاهش افسردگی در اثر مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی اشاره نمودند. همچنین بهبود شرایط اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی در جوامع در حال توسعه به ویژه ایران و بالا رفتن امید به زندگی، موجب افزایش قابل ملاحظه جمعیت سالمندان شده است. براین اساس طبق یک برآورد پیش بینی می شود جمعیت ۵ میلیونی سالمندان ایران در سال ۱۴۲۸ به حدود ۲۶ میلیون نفر برسد (اصلانخانی و همکاران، ۱۳۸۹). به این ترتیب با توجه به رشد

1. Alexandris, and Carroll
2. Bourdieu
3. King and et al
4. Eyigor and et al
5. McCrae and et al

فزاینده جمعیت سالمندان در جهان و علی الخصوص ایران و تأثیرات اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی آن، به نظر می رسد توجه به نیازهای جسمانی، روانی و اجتماعی این قشر جامعه از اهمیت خاص و انکارناپذیری برخوردار باشد. بنابر این با توجه به فواید ثابت شده ورزش و فعالیت های بدنی برای سالمندان در ابعاد مختلف جسمانی، روانی، اجتماعی و همچنین رشد جمعیت سالمندان کشور در آینده نه چندان دور و خلاء پژوهش های کاربردی و اجرای تحقیق در این خصوص ضروری به نظر می رسد. بر این اساس مطالعه حاضر در پی آن است که سطوح و نوع مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی را مورد بررسی قرار داده (مطالعه موردی شهر کرمان) و در همین راستا عوامل بازدارنده ای که وجود دارند را شناسایی و مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد.

روش پژوهش

جامعه و نمونه آماری، ابزار سنجش و روش اجرای پژوهش:

مطالعه حاضر از نظر روش گردآوری اطلاعات از نوع پیمایشی و به لحاظ هدف در دسته تحقیقات کاربردی بود. جامعه آماری مطالعه حاضر، شامل تمامی سالمندان بالای ۶۰ سال شهر کرمان بود. شرکت کنندگان در مطالعه حاضر شامل ۳۱۰ نفر از سالمندان شهر کرمان با میانگین سنی (47 ± 65) که در پارکها، محیط های طبیعی و مکانهای عمومی حضور داشتند با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده های تحقیق، با مطالعه جامعی که صورت گرفت پرسشنامه ای که با اهداف این پژوهش و شرایط جامعه تحقیق کاملاً منطبق باشد، یافت نشد لذا محققان جهت جمع آوری داده های مورد نیاز پرسشنامه محقق ساخته ای که منطبق با اهداف و جامعه تحقیق باشد را تنظیم و از آن استفاده نمودند. جهت شناسایی عوامل بازدارنده از روش بررسی های چندگانه استفاده شد و پس از جمع بندی یافته ها عوامل شناسایی شدند. به این منظور از روش های: بررسی اسنادی، کتابخانه ای، مصاحبه با سالمندان، مصاحبه با صاحب نظران دانشگاهی، بررسی و ثبت مشاهدات و همچنین طوفان مغزی در کلاس های درس اوقات فراغت دانشجویان رشته تربیت بدنی استفاده شد. پس از شناسایی عوامل در گام بعدی عوامل بازدارنده دسته بندی شدند در این مرحله بر اساس ویژگیهای مسائل مطرح شده، موارد شناسایی شده در قالب موانعی همچون موانع اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، خانوادگی، ساختاری، فردی و جغرافیایی دسته بندی شدند. جهت تنظیم سئوالات مربوط به شناخت نوع فعالیت ها و تعیین ویژگی های جمعیت شناختی نیز از همین روش استفاده شد. پس از آماده شدن نسخه اولیه پرسشنامه، جهت ارزیابی روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه در اختیار خبرگان دانشگاهی قرار گرفت و پس از اصلاحات انجام شده پرسشنامه در اختیار پانزده نفر از سالمندان با سطوح مختلف تحصیلی در یک مطالعه راهنما قرار گرفت تا اصلاحات نهایی انجام پذیرد و برخی ابهاماتی که از نظر سالمندان مطرح می گردید، مرتفع گردد. پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ ($\alpha=0.79$) تعیین و تایید شد. همچنین جهت تجزیه و تحلیل داده ها از میانگین و انحراف استاندارد برای توصیف داده ها و همچنین از آزمونهای آماری t یک نمونه ای و t دو گروه مستقل استفاده شد.

یافته ها:

یافته های پژوهش حاضر نشان داد که بیشترین انگیزه سالمندان برای شرکت در فعالیت های بدنی به ترتیب عبارت است از حفظ تندرستی با ۵۱/۹٪، نشاط و لذت ۱۸/۴٪، گذران اوقات فراغت ۹/۷٪، جلوگیری از بیماریها ۷/۴٪، جلوگیری از اضطراب و افسردگی ۳/۲٪، تناسب اندام ۳/۲٪، افزایش آمادگی جسمانی ۲/۶٪ و سایر موارد ۳/۵٪ بود. همچنین یافته ها حاکی از آن بود که سالمندان بیشتر فعالیت بدنی خود را در محیط های طبیعی ۴۷/۷٪ و در مقابل کمترین مکانی که سالمندان به فعالیت در آن می پرداختند باشگاههای ورزشی ۶/۵٪ بود. در پژوهش حاضر عوامل بازدارنده ای که ممکن است در عدم مشارکت یا کاهش مشارکت سالمندان در فعالیت های بدنی و ورزشی دخالت داشته باشند مورد بررسی قرار گرفتند. این عوامل بازدارنده در قالب هفت عامل شامل: عامل اقتصادی، عامل فرهنگی، عامل اجتماعی، عامل خانوادگی، عامل ساختاری، عامل فردی و عامل جغرافیا شناسایی و مورد بررسی قرار گرفت. نتایج جدول شماره ۱ نشان می دهد که عامل ساختاری با میانگین $(۳/۱۵ \pm ۰/۴)$ به عنوان بیشترین عامل بازدارنده و عامل خانوادگی با میانگین $(۲/۷۰ \pm ۱)$ به عنوان کمترین عامل بازدارنده شناسایی گردیدند.

جدول ۱. یافته های توصیفی عوامل بازدارنده شرکت در فعالیت های بدنی توسط سالمندان

عوامل بازدارنده	میانگین	انحراف استاندارد
اقتصادی	۲/۹۲	۰/۳۹
فرهنگی	۲/۹۳	۰/۸۲
اجتماعی	۲/۸۶	۰/۸۱
خانوادگی	۲/۷۰	۱
ساختاری	۳/۱۵	۰/۴۰
فردی	۲/۹۹	۰/۴۴
جغرافیایی	۲/۹۹	۱/۰۳

یافته ها همچنین نشان داد که ۴۶/۴٪ از سالمندان کمتر از ۵ سال، ۴۶/۵٪ بین ۵ تا ۱۰ سال، ۴/۴٪ بین ۱۰ تا ۱۵ سال و تنها ۲/۷٪ بیشتر از ۱۵ سال سابقه ورزشی را گزارش نمودند. از سوی دیگر ۴۳٪ از سالمندان، تنها یک جلسه در هفته به فعالیت بدنی می پرداختند. که در مورد ۶۲ درصد آنها میزان جلسه ورزشی کمتر از یک ساعت گزارش گردید. بررسی انواع فعالیت هایی که مردان سالمند در آن شرکت می کردند نشان داد که به ترتیب عبارتند از: پیاده روی

۷۵/۴، دویدن نرم ۷/۹، دوچرخه سواری ۵/۹، ورزش های توپی ۵/۴، کوهپیمایی ۴، شنا ۰/۳۳، و بدن سازی ۰/۳۳. نتایج مربوط به زنان سالمند عبارت بود از: پیاده روی ۸۳/۳، دویدن نرم ۷/۴، ورزش های توپی ۳/۷، شنا ۲/۸، کوهپیمایی ۱/۹، دوچرخه سواری ۰/۹. به طور کلی انواع فعالیت های مورد بررسی در هر دو گروه مردان و زنان سالمند به صورت سرجمع به ترتیب عبارت بودند از: پیاده روی ۷۸/۴، دویدن نرم ۷/۷، ورزش های توپی ۴/۸، دوچرخه سواری ۴/۲، کوهپیمایی ۳/۲، شنا ۱/۳، و بدن سازی ۰/۳۲ درصد. براساس نتایج حاصل از تحلیل t یک نمونه ای مشخص گردید که بین عوامل اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی، ساختاری و نمره ملاک تفاوت معنی داری وجود داشت اما بین سایر عوامل (فرهنگی، فردی و جغرافیایی) و نمره ملاک تفاوت معنی داری مشاهده نشد ($P > 0.05$) (جدول شماره ۲). لازم به ذکر است که در این تحقیق با توجه به اینکه داده های پرسشنامه ها با استفاده از طیف پنج ارزشی لیکرت استخراج گردیده اند نمره ملاک عدد ۳ در نظر گرفته شد.

جدول ۲. یافته های مربوط به مقایسه بین عوامل مربوط به عدم مشارکت سالمندان به فعالیت های ورزشی و نمره ملاک

عوامل موثر	t	df	Md	Sig
اقتصادی	-۰.۳/۴۶	۳۰.۹	-۰/۰.۷	*۰/۰.۰۱
فرهنگی	-۱/۲۷	۳۰.۹	-۰/۰.۶	۰/۲.۰۲
اجتماعی	-۳/۰.۲	۳۰.۹	-۰/۰.۱۳	*۰/۰.۰۰۳
خانوادگی	-۵/۲۴	۳۰.۹	-۰/۰.۳۰	**۰/۰.۰۰۱
ساختاری	۶/۸۰	۳۰.۹	۰/۰.۱۵	**۰/۰.۰۰۱
فردی	-۰/۰.۳۰	۳۰.۹	-/۰.۰۷۵	۰/۷۶۴
جغرافیایی	-۰/۰.۰۵	۳۰.۹	-۰/۰.۰۳	۰/۹۵۶

* سطح معنی داری ۰/۰۵ - ** سطح معنی داری ۰/۰۰۱

مقایسه عوامل بازدارنده سالمندان در فعالیت های ورزشی بر حسب جنسیت نشان داد که تنها عامل فرهنگی است که بین دو گروه تفاوت معنی داری داشت. به گونه ای که عامل فرهنگی در بانوان با میانگین ۳/۰۶ نسبت به آقایان با میانگین ۲/۸۷ به عنوان عامل بازدارنده تر شناسایی گردید (جدول ۳).

جدول ۳. یافته های مربوط به مقایسه موانع بازدارنده مشارکت در فعالیت بدنی بین زنان و مردان سالمند

عوامل	f	t	df	sig
اقتصادی	۰/۳۰	-۰/۶۱	۲۳۳/۳۷	۰/۵۳
فرهنگی	۰/۴۳	-۱/۹۵	۲۲۹/۰۹	۰/۰۵
اجتماعی	۱/۱۰	-۰/۸۹	۲۰۵/۵۸	۰/۳۷
خانوادگی	۰/۲۵	-۰/۱۴	۲۲۴/۳۵	۰/۸۸
ساختاری	۰/۰۲	۰/۹۴	۲۱۸/۲۳	۰/۳۴
فردی	۵/۵۱	-۱/۷۵	۲۹۴/۰۱	۰/۰۸
جغرافیایی	۰/۰۵	-۰/۹۴	۲۲۱/۳۱	۰/۳۴

بحث و نتیجه گیری:

یافته های تحقیق نشان داد که انگیزه اکثر سالمندان جهت شرکت در فعالیت های بدنی، حفظ تندرستی با ۵۱/۹٪ می باشد این در حالیست که تعداد کمی از سالمندان با انگیزه بهبود سطح آمادگی جسمانی (۲/۶٪) در فعالیت های بدنی شرکت می کردند. همچنین نتایج بیانگر آن است که سالمندان فعالیتهای بدنی خود را بیشتر در محیط های طبیعی انجام می دهند. نتایج تحقیق با نتایج پرتی (۲۰۰۴) که محیط را عامل بالقوه ای به هنگام فعالیت های ورزشی می داند همخوانی دارد. بنظر می رسد تمرین در محیط های طبیعی از قبیل پیاده روی، دوچرخه سواری و حتی حضور بدون فعالیت در محیط های طبیعی نوعی ذخیره سازی انرژی روانی را به دنبال دارد و بر اساس مکانیزم های روان شناختی مانند تئوری منحرف کردن حواس و تئوری افزایش ارتباط جمعی، حضور و تمرین در مکانهای طبیعی می تواند بر کاهش و کنترل استرس و اضطراب و همچنین بهبود سلامت روان و جسمانی این گروه سنی تأثیر بسزایی داشته باشد. از سوی دیگر می توان به ارزان بودن این مکانهای طبیعی و در دسترس اشاره داشت. از سوی دیگر سطح مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی بیانگر این است که اکثر سالمندان سابقه ورزشی بین ۵ تا ۱۰ سال و ۴۲/۶٪ سالمندان تنها یک جلسه در هفته به فعالیت بدنی می پرداختند. این نتایج با نتایج مطالعه اسحاقی و همکاران (۱۳۹۰) از نظر سطح پایین فعالیت بدنی سالمندان همخوانی دارد. به نظر می رسد عواملی مانند عدم آشنایی به شیوه زندگی سالم، کمبود وقت و عدم مکانهای مناسب و متناسب با سالمندان از جمله موانع عدم شرکت این گروه سنی به صورت منظم در فعالیتهای بدنی و تفریحی می باشد. همچنین سطح پایین فعالیت بدنی سالمندان مطالعه حاضر با نتایج مطالعه شهبازی و همکاران (۱۳۸۶)، همخوانی دارد و از دلایل احتمالی سطح پایین این گروه سنی می توان به بیماریها، اختلالات و آسیبهایی که منجر به ناتوانی این افراد می شود اشاره داشت. بنابراین می توان با طراحی وسایل کمکی مورد نیاز و مناسب سازی

محیط شرایط حضور این قشر از جامعه را در فعالیتهای بدنی فراهم ساخت. در مقابل با نتایج کینگ و همکاران (۲۰۰۳) همخوانی ندارد. از دلایل این عدم همخوانی می توان به آگاهی سالمندان مورد مطالعه از نقش یک رژیم فعال در زندگی روزمره و کیفیت زندگی اشاره داشت. در واقع این عوامل بیانگر این است که کیفیت زندگی و طول عمر در این دوران می تواند براحتی مورد تهدید قرار گیرد، اما در مقابل می توان با ایجاد بستر و عوامل ساختاری مناسب و متناسب حال سالمندان و همچنین ایجاد انگیزه و حصول اطمینان در این گروه سنی شرایط مشارکت این قشر از جامعه را در فعالیتهای بدنی منظم و حتی به صورت تفریحی فراهم کرد. جهت بررسی فعالیت های ورزشی سالمندان در تحقیق حاضر، فعالیتهای بدنی همچون پیاده روی، دویدن نرم، دوچرخه سواری، ورزشهای تویی، کوهپیمایی، شنا و بدن سازی مورد بررسی و شناسایی قرار گرفتند. یافته ها نشان می دهد بیشترین فعالیت در هر دو گروه زنان و مردان سالمند به ترتیب ۸۳/۳٪ و ۷۵/۴٪ مربوط به پیاده روی بود. در مقابل کمترین فعالیتها در مردان مربوط به فعالیتهای شنا ۰/۳۳ و بدنسازی ۰/۳۳ می باشد و همچنین تنها ۰/۹ درصد زنان به دوچرخه سواری می پرداختند و اصلاً تمایلی به شرکت در فعالیتهای بدنسازی نداشتند. این نتایج با نتایج مطالعات حبیبی سولا و همکاران (۱۳۸۷)، همخوانی دارد. با توجه به اینکه اکثر سالمندان از لحاظ استقلال مالی در وضعیت مطلوبی به سر نمی برند با شرکت و حضور در فعالیتهای بدنی کم هزینه ای مانند پیاده روی سعی دارند تا سلامت روحی و جسمانی خود را تا حد ممکن بهبود بخشند. همچنین این یافته ها با نتایج ایگور و همکاران (۲۰۰۸)، الاوسکی و همکاران (۲۰۰۸)، از نظر فعالیت پیاده روی همسو و از نظر فعالیتهای شنا و بدنسازی در مردان غیر همسو می باشد. بنظر می رسد در دسترس و ارزان بودن فضاهای ورزشی مانند استخرها و مکانهای بدنسازی متناسب با این گروه سالمندان از دلایل احتمالی این عدم همخوانی باشد. این در حالیست که در کشور ما این فضاها بطور آسان و ارزان در اختیار این گروه سنی قرار ندارد. بنظر می رسد این نوع فعالیتها با وضعیت اقتصادی و اجتماعی سالمندان رابطه مثبتی دارد. با توجه به اینکه بالا رفتن سن بیماری نیست، بلکه یک پدیده حیاتی است و از طرفی فعالیت بدنی منجر به تعویق و تاخیر فرآیند پیری و پیشگیری از اختلالات روانی دوران سالمندی می شود می بایست با فراهم کردن بستر و ساختارهای مناسب و متناسب با حال این گروه سنی (پارکها و محیط های طبیعی، فضای ورزشی مناسب، متنوع و ارزان و همچنین متخصصین و معلمین ورزش به صورت تمام وقت) از تاخیر در فرایند سالمندی و پیری و همچنین بهبود سطح سلامت این قشر از جامعه این امکان را فراهم کرد که قوای بدنی آنها کمتر و دیرتر با زوال سلولی روبرو شود و از سوی دیگر اختلالات روانی ویژه این گروه سنی همچون استرس، اضطراب و افسردگی کنترل و کاهش یابد. نتایج حاکی از آن است که بین عوامل اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی، ساختاری و نمره ملاک تفاوت معنی داری مشاهده شد. اما در مقابل بین عوامل فرهنگی، فردی، جغرافیایی و نمره ملاک تفاوت معنی داری مشاهده نشد. نتایج پژوهش حاضر، از نظر عامل ساختاری با نتایج نادریان و همکاران (۱۳۸۸)، کشکر (۱۳۸۶)، احسانی و همکاران (۱۳۸۶) همخوانی دارد. به نظر می رسد عوامل ساختاری به عنوان عوامل مداخله گر مشارکت افراد در فعالیتهای بدنی و تفریحی می باشد. شاید بتوان اینگونه برداشت کرد که امکانات در حد کافی وجود دارد اما دسترسی آسان به این امکانات برای این گروه سنی مشکل مهمتری است و تا حدی در بی انگیزه شدن این گروه سنی برای حضور در فعالیتهای بدنی موثر می باشد. از طرفی عدم دسترسی آسان به عنوان یک مانع ساختاری می تواند تا حدی با مدل هر می مغایرت داشته باشد.

در واقع می توان این طور تفسیر کرد که این گروه سنی به راحتی نمی تواند به امکانات موجود دسترسی پیدا کند. از سوی دیگر می توان به این نکته اشاره داشت که مکانها و امکانات موجود شاید مناسب و متناسب با وضعیت جسمانی این گروه سنی نمی باشد و آنها به دلیل ترس از آسیب بدنی در فعالیتهای بدنی شرکت نمی کنند. از نظر عامل اقتصادی نتایج پژوهش حاضر با نتایج کشکرو همکاران (۱۳۸۶) همسو می باشد. با توجه به کمبودهایی که در هر جامعه وجود دارد اهمیت یک طبقه از نیازهای انسانی بیش تر مورد توجه قرار می گیرد و اساساً جوامعی که از نظر اقتصادی با مشکلات جدی مواجه اند نیازهای اولیه انسانی بر سایر نیازها غلبه می کند و مانع بروز آنها می شود. در همین راستا به نظر می آید مشکل اقتصادی مهم ترین مشکل این گروه سنی جامعه می باشد و از سوی دیگر شرکت در فعالیتهای ورزشی و تفریحی تابعی از نیاز اقتصادی، نوع نگرش فرهنگی و اعتقادات مردم آن جامعه می باشد. در واقع مسئله مهم این است که چگونه موانع، انگیزه و مشارکت در ارتباط با یکدیگر عمل می کنند. بطور کلی می بایست با مطالعات کارشناسی شده موانع بازدارنده مشارکت در فعالیتهای بدنی را حذف کرد و به جای آن از طرق مختلف انگیزه حضور در فعالیتهای بدنی را به هنگام اوقات فراغت تشدید نمود تا میزان مشارکت سالمندان در فعالیتهای ورزشی و بدنی افزایش یابد. همچنین نتایج نشان می دهد که از بین عوامل بازدارنده، تنها عامل فرهنگی بود که بین زنان و مردان سالمند تفاوت معنی داری داشت ($P < 0.05$) به گونه ای که به عنوان عامل بازدارنده تر شناسایی گردید (جدول ۳). بنظر می رسد شرکت در فعالیتهای ورزشی و تفریحی تابعی از نیاز و نوع نگرش فرهنگی و اعتقادات مردم آن جامعه می باشد. از طرفی در جامعه ما شرایط اجتماعی و فرهنگی سالمندان و به خصوص زنان نیز نقش بسیار مهمی در مشارکت آنها در فعالیت های ورزشی و تفریحی دارد. از سوی دیگر نیز می توان به مسائل اعتقادی و همچنین عدم فضاهای مناسب و متناسب با شرایط سالمندان اشاره داشت. با توجه به نتایج تحقیقات پیشین و نتایج پژوهش حاضر عوامل فردی، اجتماعی، اعتقادات و استرس ناشی از عدم توانایی از جمله عوامل بازدارنده شرکت سالمندان در فعالیتهای بدنی و تفریحی می باشد. از سوی دیگر عدم دسترسی به امکانات شاید به عنوان مهمترین عامل بازدارنده ساختاری مورد بحث و بررسی می باشد. بنظر می رسد با به کارگیری یک برنامه ورزشی و فعالیت فیزیکی منظم و مداوم می توان ابعاد مختلف کیفیت زندگی، به خصوص، عملکرد فیزیکی و ایفای نقش را در این گروه سنی بهبود بخشید و باعث استقلال بیشتر افراد سالمند در انجام کارهای روزانه شد و به فرآیند پیری موفق کمک زیادتری نمود و راه را برای بهبود کیفیت زندگی در سالمندان هموار نمود. بطور کلی برای به تاخیر انداختن فرایند سالمندی و همچنین عدم بی تحرکی در این گروه سنی بایست با در اختیار گذاشتن فضاهای ورزشی با نازلترین قیمت در اختیار این گروه سنی، به آنها بهبود کیفیت زندگی و افزایش میل به زندگی را هدیه کرد.

منابع

- ۱) احسانی محمد، کوزه چیان هاشم، کشکر سارا. بررسی عوامل بازدارنده و میزان مشارکت زنان شهر تهران در فعالیتهای ورزشی تفریحی پژوهش. در علوم ورزشی ۱۳۸۶؛ ۱۷: ۶۳-۸۷.
- ۲) اسحاقی، سید رضا (۱۳۹۰). وضعیت بدنی سالمندان شهر اصفهان. مجله دانشکده پزشکی اصفهان.
- ۳) اصلانخانی، محمد علی (۱۳۸۹). ارتباط ویژگی های شخصیتی با شدت علائم افسردگی در سالمندان زن فعال و غیر فعال شهر تهران. مجله سالمند
- ۴) حبیبی سولا، عقیل (۱۳۸۶). بررسی ارتباط رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت با سطح فعالیت های روزمره زندگی و فعالیتهای روزمره زندگی با ابزار در سالمندان غرب تهران. مجله سالمندی ایران.
- ۵) درویش پور کاخکی، علی (۱۳۸۸). ابزارهای اندازه گیری وضعیت سلامت و کیفیت زندگی سالمندان. پژوهش در پزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی)، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی.
- ۶) شهبازی، محمد رضا (۱۳۸۷). ارزیابی میزان ناتوانی در سالمندان شهر تهران (سال ۱۳۸۶). مجله سالمند ایران.
- ۷) عبدلی، بهروز (۱۳۸۸). نقش تعاملی ویژگی های شخصیتی و فعالیت بدنی بر تحول روانی اجتماعی سالمندان. مجله سالمندی ایران.
- ۸) فتحی، سروش (۱۳۸۸). تبیین جامعه شناختی مشارکت ورزشی دانشجویان. پژوهشنامه علوم اجتماعی.
- ۹) کشکر، سارا (۱۳۸۶). بررسی اهمیت عوامل بازدارنده زنان تهران از مشارکت در ورزش تفریحی با توجه به متغیر خصوصیات فردی. مطالعات زنان.
- ۱۰) کنعانی، امین. انفجار سالمندان و نیازهای بهداشتی-درمانی: داشته ها و بایسته های ایران تا سال ۱۳۴۰.
- ۱۱) نادریان، مسعود (۱۳۸۸). موانع مشارکت ورزشی زنان و ارتباط آنها با انگیزه. نشریه علوم حرکتی و ورزش. ۱۳۸۸.

12) Arslantas D (2009). **Life quality and daily life activities of elderly people in rural areas, Eskişehir (Turkey)**. Arch Gerantol & Geriatr .

13) Elavsky S, (2005). **Physical activity enhances long-term quality of life in older adults**. Ann Behav.Med.

- 14) Eyigor S(2008). **Effects of a group-based exercise program on physical performance, Muscle strength and quality of life in older women.** Gerontology and Geriatrics.
- 15) Jackson, E.(2005). **Constraints to Leisure ,Venture publishing.**
- 16) King A, (2006). **Comparative effects of two physical functioning and quality of life out comes in older adults.** Journal Gerontol Med Sci.
- 17) Lee TW, (2006). **Health promotion behaviors and quality of life among community– dwelling elderly in Korea: a cross sectional survey.** Int J of Nursing Stud.
- 18) McCrae R, R(2005). **Personality Development: Stability and change.** Journal of Personality and Social Psychology .2005; 3: 173-175.
- 19) Pretty, J. (2004). **How nature contributes to mental and physical health.** Spirituality and Health International.

