

# Organizational Behavior Management in Sport Studies

## ORIGINAL ARTICLE

### Designing the Model of Indicators Affecting the Life Expectancy of Elderly Athletes

Fatemeh Abdavi<sup>1\*</sup>, Bagher Mozafari<sup>2</sup>, Mohammad Rasoul Khodadadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Associate Professor of Sport Management, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

<sup>2</sup> PhD Student in Sport Management, Faculty of Physical Education and Sports Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

<sup>3</sup> Associate Professor of Sport Management, Faculty of Physical Education and Sport Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran.

#### Correspondence

Fatemeh abdavi

Email:

fatemehabdavi@tabrizu.ac.ir

#### How to cite

abdavi, F., mozafari, B., & Khodadadi, M. R. (2024). Designing a model of indicators affecting the life expectancy of elderly athletes. *Organizational Behavior Management in Sport Studies*, 11(3), 57-69.

#### ABSTRACT

The aim of the research was to design a model of indicators affecting the life expectancy of elderly athletes. The current research was applied in terms of purpose, in terms of survey method. The statistical population of the research in the quantitative part included elderly athletes who were selected based on Crookran's formula in the number of 385 people. The research tool included a researcher-made questionnaire, which was analyzed with Imus software. Based on the findings, health-oriented lifestyle, the place of sports for the elderly and social marketing in sports for the elderly each have an effect on the life expectancy of the elderly by 0.26, 0.37 and 0.33, respectively. Also, the results of investigating the mediating role of the social marketing variable in elderly sports showed that this variable has a partial mediating role and also has a simple model (a mediating variable) with a significant focus on the direct path of the health-oriented lifestyle of the elderly and the place of elderly sports on the life expectancy of the elderly. Have been, and its effect coefficient is 0.159 and 0.123. Therefore, it can be concluded that the life expectancy of the elderly is affected by the mentioned indicators, and if we are looking to increase the life expectancy among the strata, we must implement various strategic and operational policies in line with the implementation of a health-oriented lifestyle, the place of sports for the elderly and apply social marketing in elderly sports.

#### KEYWORDS

Exercise, Elderly, Life Style, Life Expectancy, Social Marketing

نشریه علمی

## مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش

«مقاله پژوهشی»

# طراحی مدل شاخص‌های موثر بر امید به زندگی سالمندان ورزشکار

فاطمه عبدوی\*<sup>۱</sup>، باقر مظفری<sup>۲</sup>، محمدرسول خدادادی<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف از پژوهش طراحی مدل شاخص‌های موثر بر امید به زندگی سالمندان ورزشکار بود. تحقیق حاضر به لحاظ هدف کاربردی، از نظر روش پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش در بخش کمی شامل سالمندان ورزشکار بودند که بر اساس فرمول کروکران تعداد ۳۸۵ نفر انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه محقق ساخته بود که با نرم افزار ایموس تجزیه و تحلیل شد. بر اساس یافته‌ها سبک زندگی سلامت محور، جایگاه ورزش سالمندی و بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان هر کدام به ترتیب به میزان ۰/۲۶، ۰/۳۷ و ۰/۳۳ بر امید به زندگی سالمندان تاثیر دارند. همچنین نتایج بررسی نقش میانجی متغیر بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان نشان داد که این متغیر با توجه معناداری مسیر مستقیم سبک زندگی سلامت محور سالمندان و جایگاه ورزش سالمندی بر امید به زندگی سالمندان، دارای نقش میانجی جزئی و همچنین دارای الگوی ساده بوده است و میزان ضریب تاثیر آن نیز ۰/۱۵۹ و ۰/۱۲۳ می‌باشد. بنابراین نتیجه گیری می‌شود امید به زندگی سالمندان تحت تاثیر شاخص‌های نام برده می‌باشد و اگر به دنبال افزایش امید به زندگی در میان قشر هستیم باید سیاست‌های راهبردی و عملیاتی مختلفی را در راستای پیاده سازی سبک زندگی سلامت محور، جایگاه ورزش سالمندی و بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان به کار ببریم.

### واژه‌های کلیدی

ورزش، سالمندی، سبک زندگی، امید به زندگی، بازاریابی اجتماعی.

<sup>۱</sup> دانشیار، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.  
<sup>۲</sup> دانشجوی دکتری، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.  
<sup>۳</sup> دانشیار، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

نویسنده مسئول:

فاطمه عبدوی

رایانامه: fatemehabdavi@tabrizu.ac.ir

استناد به این مقاله:

عبدوی، فاطمه، مظفری، باقر، خدادادی، محمدرسول. (۱۴۰۳). طراحی مدل شاخص‌های موثر بر امید به زندگی سالمندان ورزشکار. مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش، ۱۱(۳)، ۵۷-۶۹.

## مقدمه

در حال حاضر ورزش یکی از جذاب‌ترین و موثرترین رفتارهای دنیاست و می‌تواند کاهش تحرک را از بین می‌برد. کاهش تحرک یکی از شایع‌ترین آسیب‌های دوران سالمندی است (۱۹). افراد مسن معمولاً با طیف وسیعی از ویژگی‌ها، از جمله تغییرات در توانایی‌های عملکردی تعریف می‌شوند (۲). در ایران بر اساس آمار برخی از تحقیقات انجام شده در مورد فعالیت بدنی در سالمندان، افزایش سن به طور قابل توجهی با کاهش سطح فعالیت بدنی مرتبط است (۲۵). فعالیت بدنی احتمال زمین خوردن سالمندان را به دلیل عدم تعادل کاهش می‌دهد و به دلیل داشتن سطح مناسب‌تر از سلامت عضلانی و استخوانی و افزایش حس تعادل در اثر یک فعالیت بدنی مناسب، احتمال شکستگی در آنها کمتر است (۱۱). کشورها و جوامع مختلف، شروع سن پیری را از اواسط ۴۰ تا ۷۰ سالگی در نظر می‌گیرند که این امر براساس میزان پیشرفته‌بودن کشورها متغیر است (۴). از آنجایی که ناتوانایی‌های دوره سالمندی با افزایش سن شایع‌تر می‌شود، در این شرایط نقش ورزش در حفظ و بهبود سلامت سالمندان و شور و نشاط اجتماعی پررنگ می‌گردد (۱۴). سالمندی<sup>۱</sup> به مقطع سنی ۶۰ تا ۶۵ سال و بالاتر اشاره دارد بنابراین بخش پایانی چرخه حیات انسان است (۱۷). سالمندی فرایندی است که متوقف نمی‌شود و تنها با داشتن زندگی سالم و مراقبت‌های ویژه می‌توان این دوران را به دوران مطلوب و لذت بخش، توأم با سلامتی تبدیل کرد. اتخاذ رفتارهای بهداشتی ارتقا دهنده سلامتی در سالمندان موجب افزایش امید به زندگی، بهبود سلامتی و کیفیت زندگی می‌گردد (۱۳). گوچر و همکاران (۲۰۲۲)، رفتارهای ارتقا دهنده سلامت را به شش بعد تغذیه، فعالیت فیزیکی، کنترل استرس، مسئولیت‌پذیری سلامتی، روابط بین فردی و رشد معنوی طبقه‌بندی کرده‌اند و رفتارهای ارتقا دهنده سلامت در سالمندان تأثیر بالقوهای در پیشبرد سلامتی و امید به

زندگی آنان داشته و به همان نسبت موجب کاهش هزینه‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی خواهد شد (۱۳). با نزدیک‌شدن مرگ، تمرکز امید بسیار متفاوت از مراحل قبلی خواهد بود. در بررسی امید زندگی در سالمندان، از حیطه‌های اساسی جالب توجه این است که اساساً در این مرحله از تحول، حس امید زندگی، از چه منابع و حوزه‌هایی سرچشمه می‌گیرد و تأمین می‌شود. به عبارت دیگر، چه حوزه‌ها و عواملی هستند که در این برهه زندگی، به زندگی فرد معنا می‌دهند و همچنین، ابعاد امید در زندگی سالمندان را چه مقوله‌هایی تشکیل می‌دهند (۱۶). جستجو و یافتن امید در زندگی به سالمندان کمک می‌کند تا دغدغه‌های اصلی خود را در زندگی شناسایی کنند و بتوانند راهبردهایی انعطاف‌پذیر و سازگارانه را در راستای دستیابی به اهدافشان در زندگی اتخاذ کنند افزایش شمار سالمندان در ایران موجب توجه به موضوع‌هایی جدید درباره آن‌ها شده است. سازه امید به عنوان فرایند تفکری تعریف می‌شود که از طریق آن افراد اهداف خود را به صورت فعال تعقیب می‌کنند (۲۱).

نیازهای جسمانی در دوران سالمندی بسیار مهم است و مشکلات روحی ناشی از سالمندی نیز باعث تغییر در سبک زندگی این گروه می‌شود. در سنین بالا، به دلایل مربوط به تغییرات پیری، ممکن است فرد برای رفع نیازهای اولیه به کمک دیگران نیاز داشته باشد. در این راستا، آموزش سلامت و سبک زندگی سالم به سالمندان و خانواده‌های آنان امری مهم است که می‌تواند عوارض ناشی از تغییرات دوران سالمندی را کنترل یا به تعویق بیندازد و سلامت سالمندان را حفظ کند (۲۱). عوامل متعددی از جمله توجه به جایگاه سالمندان، ایجاد تشکل ویژه سالمندان، تخصیص بودجه، الگوبرداری از موارد دیگر، طراحی برنامه‌های بلندمدت و ایجاد استراتژی‌های فرآیندی از مهم‌ترین عوامل پیشروی ورزش سالمندان است (۱۴). تغییر سبک زندگی در سنین بالا بسیار مهم است (۱۶). مطالعات نشان داده است که یکی دیگر از عوامل تعیین‌کننده در کیفیت

مهمترین و مؤثرترین عامل در حفظ و ارتقای سلامت سالمندان می‌باشد (۱). برای مثال الیاسی و همکاران (۱۳۹۸)، نشان داد که ویژگی های فردی و تجربیات بر نتایج رفتاری ارتقاء دهنده سلامت عمومی از طریق رفتارهای شناختی- عاطفی خاص تاثیر دارد (۶).

در این خصوص نیازی و همکاران (۱۴۰۱) سالمندان نشان دادند که اجرای فعالیت های بدنی می تواند اثرات متفاوتی روی قدرت عضلانی، توانایی فرد در انجام کارهای روزانه بدون وابستگی به دیگران و افزایش کیفیت زندگی داشته باشد (۲۱). گندمی و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند که اولویت ابعاد بازاریابی اجتماعی در گرایش دانش آموزان به فعالیت های ورزشی و کنترل وزن به ترتیب شامل عموم مردم، پیشنهاد، قابلیت دسترسی، هزینه مشارکت، ایجاد شرکاء، سیاست و خطمشی و ارتباطات اجتماعی می باشد (۹). محمدی و همکاران (۱۴۰۱) در بررسی چالش ها و استراتژی های ترویج ورزش سالمندان با استفاده از مدل بازاریابی راهبردی مبتنی بر هدف نشان دادند که چهار مقوله نهایی شناسایی شده، چالش های فردی، اجتماعی، مبتنی بر برنامه/حاکمیت و محیطی هستند (۲۱). قاسمی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند 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 (۱۰). واحدیان و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که متغیر پایگاه اجتماعی - اقتصادی بیشترین میزان اثر را بر سبک زندگی سلامت محور داشته است (۳۰). سان و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۲) چین نشان دادند که افزایش امید به زندگی تخمین زده شده برای مردان و زنان عمدتاً باعث کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری های قلبی عروقی می شود (۲۷). ژانگ و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۲) در بررسی روند امید به زندگی سالمندان در چین در سال های ۱۹۹۴-۲۰۱۵ نشان دادند که عوارض می تواند بین فشرده سازی، گسترش و تعادل دینامیکی در یک دوره طولانی به دلیل ترکیبات مختلف مرگ و میر و بهبود سلامت تغییر کند (۳۱). اوبیدونا

زندگی سالمندان است. بازنشستگان شاغل کیفیت زندگی بهتری دارند و باز هم تاثیر مثبتی در بهبود کیفیت زندگی دارند. کارگران سالمندی که به طور غیر ارادی شغل خود را از دست داده اند از نظر عملکرد جسمی و سلامت روان در وضعیت نامطلوبی قرار دارند (۱۵). پیشرفت های علمی باعث شده است که بسیاری از فعالیت ها که قبلاً با انرژی بدن و بخشی از کار روزانه افراد انجام می شد توسط ماشین ها انجام شود. ماشین لباسشویی، ظرفشویی، ماشین و آسانسور نمونه هایی از این اقلام هستند. افزایش و استرس ناشی از آن که باعث ایجاد زمان و حوصله برای انجام فعالیت های بدنی می شود، راه دیگری برای کاهش تحرک افراد است (۳). لذا اقداماتی نظیر بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان جهت افزایش کیفیت زندگی اهمیت پیدا می کند. در بازاریابی اجتماعی، ما به دنبال تأثیرگذاری بر رفتار مردم هستیم. بازاریابی اجتماعی به عنوان یک فرآیند طرح ریزی شده می تواند در تغییر رفتار گروه مخاطب از طریق ارائه منافع و کاهش موانع و به کارگیری تشویق و ترغیب مورد استفاده قرار گیرد. به طور کلی بازاریابی اجتماعی به دنبال دستیابی به یکی از چهار هدف پذیرش رفتار جدید، رد رفتار بالقوه، تعدیل رفتار فعلی، و یا ترک رفتار قدیمی در مخاطبین است (۸).

در بحث ورزش سالمندی به دنبال اهداف سالمندی پویا هستیم. سالمندی پویا فرایند بهینه سازی فرصت ها برای سلامتی، مشارکت و امنیت به منظور افزایش کیفیت زندگی افراد در شرف سالمندی است (۵). فعالیت های ورزشی دوران پویایی و بالندگی را افزایش می دهد. رفتارهای ارتقا دهنده سلامت به ایجاد سالمندی سالم و افزایش امید به زندگی در سالمندان منجر می گردد (۶). در صورتی که سالمندان بتوانند خود را مجهز به مهارت ها و توانایی ها کنند که آنان را توانمند کنند، می توانند از خود در مقابل خطرات تهدید کننده سلامتی محافظت کنند، یکی از مؤثرترین روش ها برای توانمندسازی سالمندان، اتخاذ سبک زندگی سالم می باشد. انجام رفتارهای ارتقاء دهنده بهداشت فردی

بر اساس مولفه‌های مختلفی که بر اساس مبانی نظری تدوین شده است در پی پاسخ به این است که مدل شاخص‌های موثر بر امید به زندگی سالمندان ورزشکار چگونه است؟

### روش‌شناسی پژوهش

هدف از پژوهش طراحی مدل شاخص‌های موثر بر امید به زندگی سالمندان ورزشکار بود. تحقیق حاضر به لحاظ هدف کاربردی، از نظر روش پیمایشی بود. جامعه آماری پژوهش در بخش کمی شامل سالمندان ورزشکار بودند که بر اساس فرمول کروکران تعداد ۳۸۵ نفر انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری در این بخش، نمونه‌گیری در دسترس بود که یک روش نمونه‌گیری غیراحتمالی بوده که ملاک انتخاب نمونه سادگی دسترسی است. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه محقق ساخته در دو بخش مشخصات توصیفی و سؤالات تخصصی بود. پرسش‌نامه نهایی با روش لیکرت و با ارزشگذاری پنج‌گزینه‌ای تهیه گردید. برای محاسبه پایایی ابزار اندازه‌گیری در بخش کمی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که بدین ترتیب مقدار آلفای به دست آمده برای پرسشنامه ۰/۹۵ محاسبه شد. روایی صوری پرسشنامه به تایید ۶ نفر از متخصصان مدیریت ورزشی رسیده و روایی سازه پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی تایید شد یعنی همه عوامل که همبستگی درونی بالاتر از ۰/۴ داشتند. نتایج مربوط به تحلیل‌های پایایی مدل نهایی برای مؤلفه‌های امید به زندگی سالمندان (۰/۹۳۵)، بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان (۰/۹۵۲)،

بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان (۰/۹۶۲) و جایگاه ورزش سالمندی (۰/۹۳۵)، بدست آمده است. بررسی شاخص‌های مدل نهایی پژوهش نیز نشان از اعتبار بالای مدل دارد. لذا نشان می‌دهد که مقادیر آلفای کرونباخ برای متغیرهای تحقیق دارای حد مطلوبی بوده است بنابراین ابزار مورد استفاده از پایایی مناسبی برخوردار می‌باشد. علاوه بر

و سولیمانوویچ<sup>۱</sup> (۲۰۲۲) نشان دادند که وظیفه اجتماعی واقعی جامعه مدرن بهبود جمعیت، تقویت اقدامات پیشگیرانه برای جلوگیری از بیماری‌ها، تشدید آسیب‌شناسی‌ها و تضعیف بدن است (۲۲). سیریسوان و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۲) نشان دادند که کیفیت زندگی سالمندان باید در اولویت قرار گیرد (۲۶). پنگ و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۲۱) نشان دادند که بهبود بقای جوان و پیر و یکسان‌سازی خدمات بهداشتی موجود کلید کاهش تعصب روستایی-شهری و دستیابی به افزایش سریع امید به زندگی در میان سالمندان در چین است (۲۴). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت بهبود وضعیت بهداشتی و ارتقای کیفیت زندگی در جهان امروز، به افزایش طول عمر و در نتیجه افزایش تعداد سالمندان در سرتاسر جهان موجب شده است و این موضوع اهمیت سالمندی و توجه به سلامت روانی و جسمانی سالمندان را بیش از هر زمان دیگری برجسته کرده است. در واقع مشارکت ورزشی سالمندان باعث سلامت جسمی و روانی بهتر، عملکرد شناختی بالاتر و با کاهش تنهایی همراه است. یکی از دلایل عمده کمبودهای سلامت عمومی و منابع ناکافی برای ارتقاء سلامت و پیشگیری اولیه و به طور کلی ارتقای سلامت برای افراد مسن است. ولی هیچ کدام به طور مستقیم در ورزش سالم و سبک زندگی سلامت محور با نقش میانجی میزان ارزیابی اجتماعی در امید به زندگی پرداخته نشده است و در پیشینه تحقیقاتی نتیجه‌ای یافت همچنین با بررسی اثر هریک از مؤلفه‌های می‌توان به نتایج متنوعی دست یافت. همچنین می‌توان گفت درحال حاضر، ورزش کشور دچار خلاء در زمینه ورزش سالمندی است. با توجه به بررسی‌های انجام شده بیشتر پژوهش‌های پیشین به صورت کلی به مقوله ورزش سالمندی توجه کرده یا به شناخت عوامل بهبود بخش و بازدارنده ورزش در سالمندان پرداخته‌اند و کمتر به تغییر در رفتار سالمندان بوده‌اند. همچنین پژوهش‌هایی که به دنبال تغییر رفتار بوده، ورزش‌های همگانی را برای تمام گروه‌های سنی بررسی کرده‌اند. اما محقق در این پژوهش با ارائه مدلی

توزیع کلیه داده‌ها، غیرنرمال و برای بررسی فرضیه‌های آماری مربوط به آنها از آزمون‌های ناپارامتریک استفاده شد. روش آماری مورد استفاده در این پژوهش مدل حداقل مربعات جزئی می‌باشد که در دو مرحله انجام می‌شود. در اولین مرحله، بایستی مدل اندازه‌گیری از طریق تحلیل‌های رویی و پایایی و تحلیل عامل تأییدی بررسی شود و در دومین مرحله، بایستی مدل ساختاری به وسیله برآورد مسیر بین متغیرها و تعیین شاخص‌های برازش مدل بررسی شود. نتایج تحلیل عاملی مرتبه اول نشان داد بارهای عاملی تمامی گویه‌ها بیشتر از ۰/۷ می‌باشند و بنابراین اعتبار مناسبی دارند. از سوی دیگر، داده‌ها نشان می‌دهد که پایایی مرکب برای همه متغیرها بزرگتر از ۰/۸ و میانگین واریانس برای تمام متغیرها بزرگتر از ۰/۵ می‌باشد همچنین میزان آلفای کرونباخ و Rho دیلون و گلدستین متغیرها نیز بیشتر از ۰/۷ می‌باشد که این مقادیر، اعتبار همگرایی نسبتاً بالایی را نشان می‌دهند. با توجه به مناسب بودن اعتبار تمامی گویه‌های پرسشنامه، تمامی آن‌ها در تحلیل مدل نهایی تحقیق وارد شده‌اند. در ادامه به گزارش شاخص‌های مربوط به تحلیل‌های عاملی مرتبه دوم می‌پردازیم.

جدول ۱. نتایج مربوط به تحلیل‌های رویی و پایایی تحلیل عاملی مرتبه دوم

مؤلفه	میانگین واریانس	پایایی مرکب	Rho	آلفای کرونباخ
امید به زندگی سالمندان	۰/۵۰۷	۰/۹۴۳	۰/۹۳۶	۰/۹۳۵
بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان	۰/۵۶۹	۰/۹۵۷	۰/۹۵۴	۰/۹۵۲
سبک زندگی سلامت محور سالمندان	۰/۵۹۵	۰/۹۶۵	۰/۹۶۲	۰/۹۶۲
جایگاه ورزش سالمندی	۰/۷۵۶	۰/۹۲۵	۰/۸۹۲	۰/۸۹۲

مربوط به مدل نهایی پژوهش پرداخت. بررسی شاخص‌های مدل نهایی پژوهش نیز نشان از اعتبار بالای مدل دارد. در نتیجه با توجه به تأیید مدل به گزارش نتایج تحلیل مسیر در قالب مدل تحقیق می‌پردازیم.

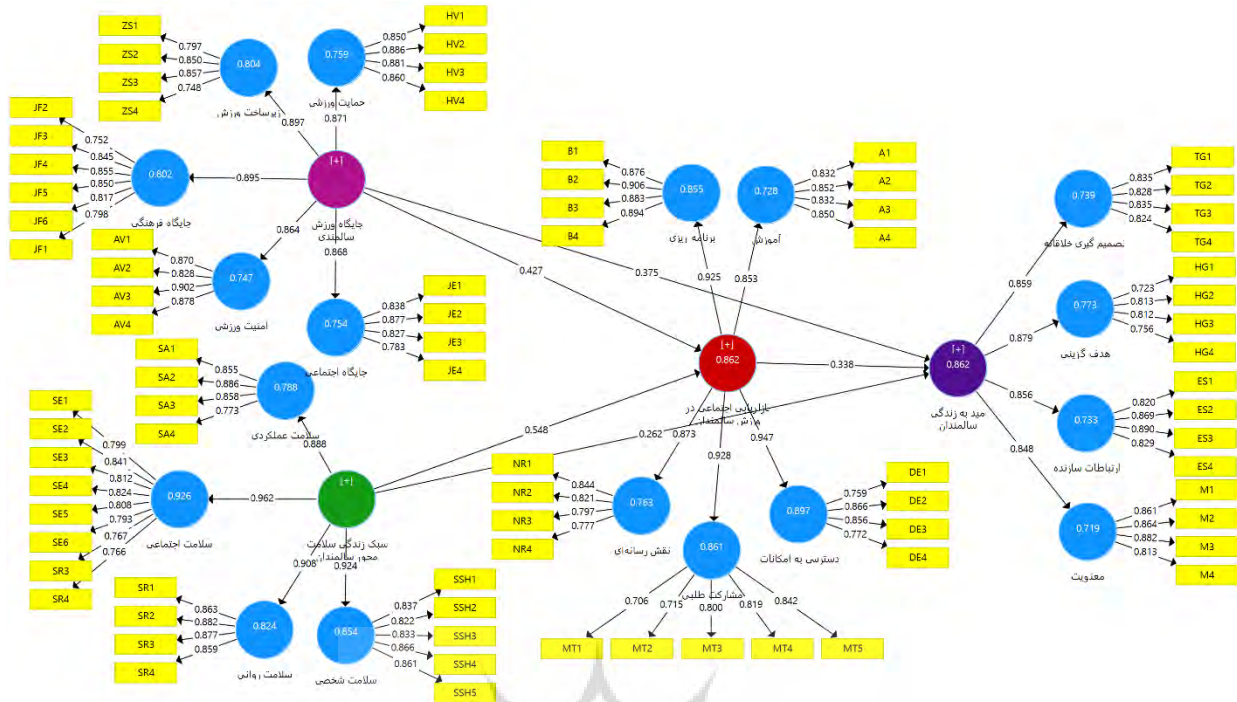
این، پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول و دوم بررسی و تأیید شد. در قسمت تحلیل داده‌ها از روش مدلسازی معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی و با استفاده از نرم افزار PLS، برای بررسی همه جانبه مدل پژوهش بهره گرفته شد.

### یافته‌های پژوهش

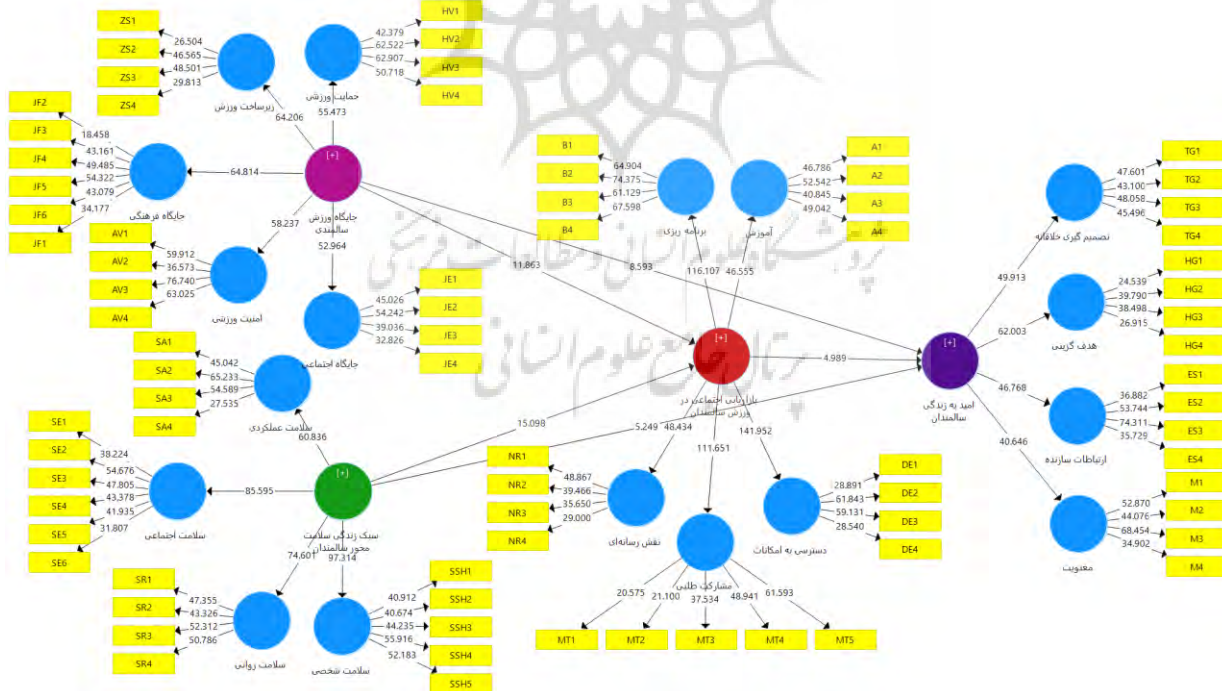
نتایج نشان می‌دهد که بیشترین فراوانی با تعداد ۲۶۲ نفر که ۶۸/۲ درصد نمونه را تشکیل می‌دهد، پاسخ دهندگان مرد می‌باشند. همچنین بیشترین فراوانی با تعداد ۱۳۵ نفر که ۳۵/۲ درصد نمونه را تشکیل می‌دهد، گروه تحصیلی دیپلم و پایین‌تر می‌باشد. بیشترین فراوانی مربوط به فعالیت ورزشی زیر نیم ساعت، با فراوانی ۱۷۸ نفر (۴۶/۳۵ درصد)، افراد را تشکیل داده است و فعالیت ورزشی بیش از یک و نیم ساعت با فراوانی ۱۹ نفر (۴/۹ درصد) کمترین فراوانی را به خود اختصاص داده است.

نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف حاکی از آن بود سطح معنی‌داری تمامی مؤلفه‌ها کمتر از  $\alpha=0/05$  می‌باشد، لذا

بررسی جدول فوق نشان می‌دهد که شاخص‌های مورد نظر در پژوهش حاضر از اعتبار بالایی برخوردار هستند بدین صورت که آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷؛ شاخص Rho بالاتر از ۰/۷، پایایی مرکب بالاتر از ۰/۸ و میانگین واریانس بیشتر از ۰/۵ می‌باشد. بنابراین در ادامه با اطمینان کامل می‌توان نسبت به گزارش نتایج



شکل ۱. مدل نهایی پژوهش در حالت ضریب مسیر و بارهای عاملی



شکل ۲. مدل نهایی پژوهش در حالت مقادیر معناداری (T. Value)

جدول ۲. نتایج مربوط به تحلیل‌های روایی و پایایی تحلیل عاملی مرتبه دوم

رابطه	ضریب مسیر	آماره t	معناداری
سبک زندگی سلامت محور سالمندان ← بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان	۰/۵۴۸	۱۵/۰۹۸	۰/۰۰۱

۰/۰۰۱	۱۱/۸۶۳	۰/۴۲۷	جایگاه ورزش سالمندی ← بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان
۰/۰۰۱	۵/۲۴۹	۰/۲۶۲	سبک زندگی سلامت محور سالمندان ← امید به زندگی سالمندان
۰/۰۰۱	۸/۵۹۳	۰/۳۷۵	جایگاه ورزش سالمندی ← امید به زندگی سالمندان
۰/۰۰۱	۴/۹۸۹	۰/۳۳۸	بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان ← امید به زندگی سالمندان

شدت رابطه بین متغیرها را نمی‌توان با آن سنجید. برای فهمیدن شدت رابطه و مقایسه آن با دیگر رابطه‌ها (رابطه‌های موجود در مدل) از ضریب استاندارد شده می‌توان استفاده کرد. با توجه به الگوی تفسیری در مدل سازی معادلات ساختاری و از آنجایی که مقدار آماره  $t$  مربوط تمامی مسیرها از ۱/۹۶ و بزرگ‌تر باشد می‌توان گفت که مسیر مربوطه در سطح ۹۵ درصد معنی‌دار می‌باشد بنابراین تمامی فرضیه‌های مورد بررسی در تحقیق حاضر تأیید می‌گردد. جهت بررسی نقش میانجی از آزمون بوت‌استرپ استفاده شده است که نتایج آن در قابل جدول زیر قابل مشاهده است.

برای بررسی برازش مدل ساختاری پژوهش از چندین معیار استفاده می‌شود که اولین و اساسی‌ترین معیار، آماره  $t$  می‌باشد. ابتدایی‌ترین معیار برای سنجش رابطه بین متغیر در مدل (بخش ساختاری)، اعداد معنی داری  $t$  است. در صورتی که مقدار این اعداد از ۱/۹۶ بیشتر شود، نشان از صحت رابطه‌ی بین متغیرها و در نتیجه تأیید فرضیه‌ها پژوهش در سطح اطمینان ۰/۹۵ است همچنین مقدار معناداری نیز به همان موضوع اشاره می‌کند و اگر کمتر از ۰/۰۵ باشد رابطه بین متغیرها را در سطح اطمینان ۰/۹۵ می‌پذیرد. البته باید توجه داشت که اعداد فقط صحت رابطه را نشان می‌دهند و

جدول ۳. مقادیر ضریب مسیر و آماره  $t$  مربوط به نقش میانجی متغیر بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان

نتیجه	معناداری	آماره $t$	ضریب‌مسیر	میانجی
تأیید	۰/۰۱۱	۴/۹۲۰	۰/۱۵۹	امید به زندگی بازاریابی اجتماعی در ورزش
تأیید	۰/۰۱۱	۴/۷۹۴	۰/۱۲۳	امید به زندگی بازاریابی اجتماعی در ورزش

دارای الگوی ساده (یک متغیر میانجی) بوده است. بررسی معناداری آن نیز نشان می‌دهد این متغیر در سطح ۹۵ درصد از نظر آماری معناداری و میزان ضریب تأثیر آن نیز ۰/۱۵۹ و ۰/۱۲۳ می‌باشد.

نتایج بررسی نقش میانجی متغیر بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان نشان داد که این متغیر با توجه معناداری مسیر مستقیم سبک زندگی سلامت محور سالمندان و جایگاه ورزش سالمندی بر امید به زندگی سالمندان، دارای نقش میانجی جزئی و همچنین

جدول ۴. مقادیر شاخص‌های برازش برای متغیرهای مدل تحقیق

متغیر	Q2	R2	SRMR
بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان	۰/۴۵۳	۰/۸۶۲	۰/۰۸۹
امید به زندگی سالمندان	۰/۴۰۵	۰/۸۶۲	

با توجه به اطلاعات جدول ۴، مقادیر به دست آمده برای شاخص Q2 و R2 در محدوده قوی قرار دارد و مقدار SRMR نیز کمتر از ۰/۱ می‌باشد که نشان‌دهنده کیفیت مناسب مدل آزمون شده است.



## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف طراحی مدل شاخص‌های مؤثر بر امید به زندگی سالمندان ورزشکار شکل گرفت. بر اساس یافته‌ها سبک زندگی سلامت محور به میزان ۰/۲۶ بر امید به زندگی سالمندان تاثیر دارند. مطالعات نشان داده است که اتخاذ رفتارهای بهداشتی ارتقا دهنده سلامتی در سالمندان موجب افزایش امید به زندگی، بهبود سلامتی و کیفیت زندگی می‌گردد (۱۳). این در حالیکه مسئولان مدیریت ورزش کشور باید با توجه به تغییرات در رویه‌های مشارکت ورزشی از سوی سالمندان و همچنین اقتضائات پیش‌آمده برای جامعه به بازنگری سیاست‌های ورزش سالمندی بپردازند و ورزش سالمندی را از زیر سایه قرار گرفتن در سایر حوزه‌های ورزش نظیر ورزش حرفه‌ای و قهرمانی بیرون بکشند (۲۲)، تا سالمندان بتوانند خود را مجهز به مهارت‌ها و توانایی‌ها کنند که آنان را توانمند کنند، می‌توانند از خود در مقابل خطرات تهدید کننده سلامتی محافظت کنند، یکی از موثرترین روش‌ها برای توانمندسازی سالمندان، اتخاذ سبک زندگی سالم می‌باشد. انجام رفتارهای ارتقاء دهنده بهداشت فردی مهمترین و مؤثرترین عامل در حفظ و ارتقای سلامت سالمندان می‌باشد اتخاذ رفتارهای بهداشتی ارتقا دهنده سلامتی در سالمندی موجب افزایش امید به زندگی، بهبود سلامتی و کیفیت زندگی و از سوی دیگر باعث کاهش میزان بروز و شدت بیماری‌ها و معلولیت‌ها و هزینه‌های مراقبتی می‌گردد، لزوم توجه به ارتقاء سلامت سالمندان می‌باشد (۱). از دیگر مؤلفه‌ها مؤثر بر امید به زندگی سالمندان، هدف‌گزینی است. انسان‌های هدفمند نسبت به بقیه افراد خوشحال‌تر هستند و سلامت جسمی بهتری دارند. آن‌ها با مسائل کارآمد مشکلات خود را حل می‌کنند و از دیگر رویدادهای استرس‌زای زندگی دوری می‌کنند که در این صورت از زندگی خود لذت بیشتری می‌برند. استفاده از تجربیات گذشته و به کار بردن آن‌ها در تصمیم‌گیری‌ها، احساس موفقیت در رسیدن به اهداف زندگی، اعتماد به نفس برای رسیدن به اهداف مشخص، پیگیری اهداف و برنامه‌های

شخصی با تاکید بر پشتکار از عوامل اصلی هدف‌گزینی هستند. معنویت نیز یکی دیگر از مؤلفه‌های امید به زندگی سالمندان است. این مؤلفه نشان می‌دهد که اهمیت داشتن سلامتی روح و روان در زندگی، کمک کردن به دیگران در شرایط لازم، اهمیت دادن به محیط زیست و ارتباط با محیط، توانایی برای رویارویی با موقعیت‌های دشوار با توکل بر پروردگار چگونه باعث معنویت شده و امید به زندگی سالمندان را ارتقا می‌دهد. بعد معنوی سلامت طبیعتاً پدیده‌های مادی نیست، بلکه به قلمرو ایده‌ها، باورها، ارزش‌ها و اخلاقیاتی تعلق دارد که برآمده از ذهن و وجدان انسان‌ها به‌ویژه ایده‌های آرمان‌گرایانه است. ایده‌های آرمان‌گرایانه باعث بوجود آمدن آرمان‌های سلامتی شده‌اند. آرمان‌هایی که به‌نوبه خود راهبردهای عملیاتی برای سلامت همگانی بوجود آورده و هدف آن دستیابی به نتیجه‌ای است که هم دارای بعد مادی و هم بعد معنوی است. یافته‌ها نشان داد ارتباطات سازنده از دیگر عوامل مؤثر بر امید به زندگی سالمندان است. این مؤلفه به مواردی نظیر احترام به دیگران و تاکید بر ارتباطات محترمانه، صداقت و راستگویی در ارتباطات با افراد پیرامون، توجه به شخصیت‌های افراد در ارتباط با آن‌ها، پیدا کردن تشابهات با افراد و درک ارتباطات صحیح اشاره دارد. به نظر می‌رسد شناخت و درک نیازهای سالمندان و تلاش در جهت پاسخگویی به این نیازها و احترام به ترجیحات آن‌ها در طراحی فضاهای مختص سالمندان، می‌تواند در بهبود کیفیت و امید به زندگی آن‌ها و دستیابی به اهداف سالمندی موفق مؤثر باشد. (۷). در این زمینه پیشنهاد می‌شود زیرساخت‌های لازم برای توسعه سلامت شخصی سالمندان فراهم آید. مهم‌ترین اصولی که برای این امر باید بدان توجه داشت آموزش اصول ایمنی به سالمندان، تاکید بر خواب کافی و انجام معاینه‌های پزشکی، کنترل وزن و حفظ شاخص بدنی نرمال برای سالمندان است. همچنین پیشنهاد می‌شود به معیارهای سلامت روانی سالمندان نیز توجه گردد. سالمندان باید روش‌های مقابله با استرس و کنترل فشارهای عصبی و عاطفی را فراگیرند. آموزش‌های تخصصی در این زمینه می‌تواند موجب انعطاف‌پذیری در برابر مشکلات و مسائل زندگی شود و از ایجادچالش برای آن‌ها جلوگیری کند. تاکید

مخصوص سالمندان، اختصاص بودجه، الگوگیری از دیگر کشورها، طراحی برنامه‌های بلند مدت و ایجاد راهبردهای فرایند محور مهمترین عوامل پیش روی ورزش سالمندی در ایران هستند (۱۴). از دیگر مؤلفه‌های جایگاه ورزش سالمندی، زیرساخت ورزش است. فعالیت ورزشی در سالمندان گذشته از اینکه موجب حفظ تحرک و استقامت و کاهش بروز بیماری‌ها می‌شود، باعث نشاط، ایجاد نیروی جوانی و همچنین داشتن زندگی سالم می‌شود. بنابراین یکسان‌سازی فرصت‌ها فرایندی است که طی آن سیستم‌های عمومی جامعه از جمله محیط فیزیکی، حمل‌ونقل، خدمات بهداشتی و اجتماعی، امکانات رفاهی و فرهنگی و ورزشی برای تمامی افراد قابل‌دستیابی و استفاده می‌شود. به این ترتیب با حذف موانع، امکان مشارکت کامل سالمندان در تمامی زمینه‌ها فراهم می‌شود (۲۰). این جایگاه اجتماعی به اجتماعی شدن سالمندان از طریق پیروی از قوانین ورزشی، شرکت در فعالیت‌های ورزشی و پیشبرد ارزش‌های فرهنگی - اجتماعی، عمومی سازی ورزش سالمندی در راستای بهبود کیفیت زندگی و ایجاد انگیزه اجتماعی برای مشارکت فعال سالمندان در فعالیت‌های ورزشی اشاره دارد. در این راستا پیشنهاد می‌شود برنامه‌های مختلف تشویق و ترغیب سالمندان جهت پرداختن به ورزش در رسانه‌ها طرح ریزی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود از ظرفیت شبکه‌های اجتماعی در اهمیت بخشی ورزش سالمندان استفاده شود؛ یکی از مهم‌ترین راهبردها در این زمینه ساخت کلیپ‌های کوتاه و جذاب از فعالیت‌های ورزش سالمندان است. همچنین پیشنهاد می‌شود همایش‌ها و کنفرانس‌های علمی و ورزشی مخصوص سالمندان در زمان‌های مختلف برگزار شود و از این طریق دانش فنی برای اجرای سیاست‌های توسعه‌ای در این بخش ایجاد گردد. از دیگر پیشنهادها مربوط به جایگاه یابی ورزش سالمندی؛ حمایت و پشتیبانی از ورزش سالمندی است. لذا در این راستا باید ابتدا بودجه مناسب برای توسعه ورزش سالمندی تخصیص داده شود و سپس با حمایت ارگان‌های دولتی و خصوصی و استفاده از ظرفیت‌های خیرین سعی در حمایت مالی و معنوی در راستای توسعه ورزش سالمندی داشت. پیشنهاد دیگر در این زمینه تهیه

و توجه به سلامت اجتماعی نیز می‌تواند بر ایجاد سبک زندگی سالم و در نهایت امید به زندگی مؤثر باشد. لذا پیشنهاد می‌شود فضای لازم برای برقراری روابط مثبت سالمندان با دیگران در مکان‌های عمومی و همایش‌های ویژه سالمندان فراهم شود. سالمندان باید آموزش ببینند که ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی را به خوبی رعایت کنند تا آری این طریق همراهی اطرافیان در فعالیت‌های ورزشی را کسب نمایند. یکی دیگر از پیشنهادات در خصوص سلامت عملکردی سالمندان است. لذا تاکید رسانه‌ها و اطرافیان سالمندان بر فعالیت‌های ورزشی، می‌تواند باعث شود سالمندان بیشتر به فعالیت‌های ورزشی بپردازند و حفظ انعطاف پذیری اندام و تمایل اتکا به قدرت جسمانی خود و عدم حمایت حرکتی از طرف دیگران حاصل گردد.

یافته‌ها نشان داد جایگاه ورزش سالمندی به میزان ۰/۳۷ بر امید به زندگی سالمندان تاثیر دارند. با این تفاسیر، مشکلاتی که سالمندان در دوره آخر زندگی خود تجربه می‌کنند، می‌تواند بر امید زندگی افراد در این دوره تأثیر بسزایی بگذارد، بنابراین، بسیار مهم است عوامل مؤثر بر امید در زندگی سالمندان و همچنین، پیش‌بینی‌کننده‌ها و همبسته‌های آن، شناسایی، کنترل و اندازه‌گیری شوند تا در نتیجه داشتن سبک زندگی مناسب و ابعاد مورد نیاز، به بهبود جایگاهی مناسب برای ورزش سالمندی به این گروه از افراد جامعه کمک شود و در نتیجه، این قشر به گروهی فعال و مولد در جامعه تبدیل شود؛ همچنین بی‌تردید بخشی از نیروهای فعال در جامعه افراد سالمند هستند که در عرصه‌های گوناگون توانسته‌اند شایستگی‌های خود را در خدمت به کشور به منصفه ظهور برسانند. یکی دیگر از مؤلفه‌های جایگاه ورزش سالمندی مربوط به حمایت ورزشی است. این مؤلفه نشان می‌دهد که چگونه حمایت از ورزش سالمندان می‌تواند صورت گیرد. در واقع از طریق برنامه‌هایی مانند تخصیص بودجه مناسب برای توسعه ورزش سالمندی، حمایت ارگان‌های دولتی و خصوصی در راستای توسعه ورزش سالمندی، توسعه سازمان‌های مردم نهاد در راستای حمایت از ورزش سالمندی، استفاده از ظرفیت خیریه برای ارتقای سلامت سالمندان است. چندین عامل کلیدی یعنی توجه به جایگاه سالمندان، ایجاد ارگان

سالمندی در نقاط مختلف، قابلیت دسترسی سالمندان به اماکن ورزشی متعدد، قیمت گذاری ارزان روی خدمات برای سالمندان، ارائه کارت‌های تخفیفی برای شرکت در اماکن ورزشی ضروری است. از دیگر مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی ورزش سالمندی نقش رسانه‌ای است. نقش رسانه‌ای با تاکید رسانه‌ها بر اوقات فراغت فعال از طریق ورزش برای سالمندان، اصلاح رفتار ورزشی سالمندان از طریق رسانه‌ها و تاکید بر جنبه سلامتی، تهیه برنامه‌های سلامت محور با رویکرد ورزش سالمندان در رسانه‌های اجتماعی و برجسته سازی ورزش سالمندی در رسانه‌ها قابل اجراست. یک استراتژی بازاریابی اجتماعی مؤثر بر مبنای پژوهش‌های محکم بنا می‌شود. در مرحله برنامه‌ریزی هدف پژوهش، آموختن بیشتر در مورد بازار و گروه مخاطب است. چند روش معمول مورد استفاده در این مرحله عبارت‌اند از: پیمایش، گروه‌های متمرکز و مصاحبه. برای تأمین اطلاعات در مورد میزان درک مشتریان هم استفاده از گروه‌های متمرکز، مطالعه سطح دانش، نگرش و عملکرد، اطلاعات بازاریابی و تحلیل رسانه‌ای می‌تواند استفاده کرد. استفاده از گروه‌های متمرکز در تمامی فرآیند بازاریابی اجتماعی، از برنامه‌ریزی گرفته تا تولید مواد و پیام‌های آموزشی، می‌تواند عملی باشد (۲۸). با توجه به اینکه با وجود زیرساخت‌ها مناسب میزان مشارکت با زیرساخت‌های موجود همخوانی ندارد. لذا باید به دنبال مسیرهایی برای تغییر رفتار در سالمندان بود. مفاهیم متعددی در زمینه تغییر رفتار وجود دارد. در نهایت آموزش می‌تواند از طریق فرایندهایی مانند آموزش ورزش‌های مختص سالمندان در رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی، آموزش و توانمندسازی کارشناسان ورزشی ویژه ورزش سالمندان، آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم برای مشارکت سالمندان و آموزش ویژه پرستاران در جهت یادگیری اصول ورزشی صورت گیرد.

مهم‌ترین مؤلفه بازاریابی اجتماعی برای سالمندان، دسترسی به امکانات است. لذا پیشنهاد می‌شود در نقاط مختلف میزان دسترسی سالمندان به اماکن ورزشی تسهیل گردد و روی خدمات ورزشی قیمت رسانی ارزان و به صرفه برای سالمندان اتخاذ شود. همچنین پیشنهاد می‌شود رسانه‌ها بر اوقات

زیرساخت ورزش مناسب برای سالمندان است. لذا باید ابتدا شهرداری‌ها تلاش کنند معابر و مسیرهای ورزش سالمندی را بسترسازی کنند و زیرساخت‌های مناسب برای پیاده روی سالمندان فراهم گردد. همچنین باید فضای ورزشی پارک‌ها برای استفاده سالمندان آماده سازی شود و سیستم حمل و نقل مناسب و در ساعات مختلف روز وجود داشته باشد. اگر این بسترها فراهم شود به قطع ورزش سالمندی نیز توسعه خواهد یافت. پیشنهاد دیگر مربوط به تأمین امنیت ورزشی برای سالمندان است. لذا راهبردهای کیفیت بخشی و ایمن سازی اماکن ورزشی برای سالمندان، استفاده از ابزارها و تجهیزات ایمن در محیط ورزشی و تأمین امنیت فضاهای باز در طول ورزش سالمندی برای تمام اقشار مسن است. این امر باعث اطمینان خاطر سالمندان و کسب جایگاه امنی مناسب برای آن‌ها خواهد شد.

از دیگر پیشنهادها می‌توان به ایجاد جایگاه اجتماعی برای سالمندان اشاره کرد. لذا فراهم نمودن شرایط مناسب اجتماعی برای اجتماعی شدن سالمندان از طریق پیروی از قوانین ورزشی از اصول اولیه در این راه است. اقداماتی نظیر شرکت در فعالیت‌های ورزشی و پیشبرد ارزش‌های فرهنگی - اجتماعی، و عمومی سازی ورزش سالمندی در راستای بهبود کیفیت زندگی می‌تواند انگیزه اجتماعی برای مشارکت فعال سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را ارتقا بخشد. این در حالیکه موضوع سیاست‌گذاری ورزشی در ایران با وجود نهادهای موازی و همچنین تعدد مرجعیت‌های تصمیم‌گیری در ابعاد مختلف ورزشی باعث اتلاف منابع مادی و معنوی و نیرو، منابع و استعداد‌های انسانی در کشور گردیده است (۱۲). بر اساس یافته‌ها بازاریابی اجتماعی به میزان ۰/۳۳ بر امید به زندگی سالمندان تاثیر دارند. بر اساس مؤلفه‌های بازاریابی اجتماعی ورزش سالمندی شامل دسترسی به امکانات، نقش رسانه‌ای، مشارکت طلبی، برنامه ریزی و آموزش است. این یافته با نتایج (۹)، همسو بود. به طور کلی بازاریابی اجتماعی به دنبال دستیابی به یکی از چهار هدف پذیرش رفتار جدید، رد رفتار بالقوه، تعدیل رفتار فعلی، و یا ترک رفتار قدیمی در مخاطبین است (۸). از آن جا که یکی از مؤلفه‌ها دسترسی به امکانات است؛ لذا توجه به عوامل زمینه سازی برای ورزش

بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان مورد تأیید قرار می‌گیرد. یکی از پیشنهادات در این خصوص، مشارکت طلبی از سالمندان است. زمانی که از نظرات سالمندان، و استفاده از تجارب سالمندان ورزشکار در جذب دیگر سالمندان استفاده شود مطمئناً نتیجه مثبتی در بهبود بازاریابی اجتماعی خواهد داشت. همچنین می‌توان با توسعه و ارتقای کیفی و کمی انجمن‌های ورزش سالمندی، تعاملات یا شبکه سازی بین سالمندان را بهبود بخشید. پیشنهاد می‌شود برنامه ریزی با استفاده از برنامه‌ریزی برای برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمندان، اجرای برنامه‌های ورزشی در مراکز سالمندان با رویکرد مشارکت ورزشی، فضای شاد و مفرحی برای سالمندان فراهم کرد تا در آن به فعالیت ورزشی بپردازند. همچنین پیشنهاد می‌شود با آموزش و توانمندسازی کارشناسان ورزشی و پرستاران در جهت یادگیری اصول ورزشی مهارت‌ها و تخصص‌های لازم برای مشارکت ورزشی سالمندان را توسعه داد.

فراغت فعال از طریق ورزش برای سالمندان تاکید ورزشند. این امر می‌تواند باعث ایجاد رفتار ورزشی مدیران برای حمایت از ورزش سالمندی از طریق رسانه‌ها بهبود یابد. در این زمینه می‌توان با تهیه برنامه‌های سلامت محور با رویکرد ورزش سالمندان در رسانه‌های اجتماعی و برجسته سازی ورزش سالمندی در رسانه‌ها بر ترویج و بازاریابی اجتماعی ورزش سالمندی پرداخت.

همچنین نتایج بررسی نقش میانجی متغیر بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان نشان داد که این متغیر با توجه معناداری مسیر مستقیم سبک زندگی سلامت محور سالمندان و جایگاه ورزش سالمندی بر امید به زندگی سالمندان، دارای نقش میانجی جزئی و همچنین دارای الگوی ساده (یک متغیر میانجی) بوده است. بررسی معناداری آن نیز نشان می‌دهد این متغیر در سطح ۹۵ درصد از نظر آماری معناداری و میزان ضریب تأثیر آن نیز ۰/۱۵۹ و ۰/۱۲۳ می‌باشد. بنابراین بازاریابی اجتماعی در ورزش سالمندان نقش میانجی متغیر

## References

1. Afshari Ali, Vahedi Hosein, Rezai Rasul, Ali Eghbali, Maryam Tayeri, (2020). The Prediction of the Elderly's Life Satisfaction Based on Health-Promoting Lifestyle, *Journal of Aging Psychology*, 6(3), 285-297. (Text in Persian)
2. Almeida Roediger, M., Marucci, M. D. F. N., Duim, E. L., Santos, J. L. F., de Oliveira Duarte, Y. A., & de Oliveira, C. (2019). Inflammation and quality of life in later life: findings from the health, well-being and aging study (SABE). *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 1-7.
3. Asadi H, Shabanimoghadam K, (2015). Management of leisure time and public sports, Tehran University Press. (Text in Persian)
4. Curto, E., Crespo-Lessmann, A., González-Gutiérrez, M. V., Bardagi, S., Cañete, C., Pellicer, C., Bazús, T., Vennera, M., Martínez, C., & Plaza, V. (2019). Is asthma in the elderly different? Functional and clinical characteristics of asthma in individuals aged 65 years and older. *Asthma Research and Practice*, 5(1), 1-6.
5. Ebrahimi Zeenat, Esmailzadeh Ghandehari MohammadReza, Veisi Kourosh, (2020). The Effect of Physical Activity Based on Intergenerational Programs on the Quality of Life of Older Adults, *Iranian Journal of Ageing*, 14(56), 406-421. (Text in Persian)
6. Elyasi E, Arabzadeh H, Ghasemi M, (2019). The effect of applying Pender model on improving the general health of the staff of the Islamic Azad University of Arak Branch, *Nursing development in health*, 10(26), 61-78. (Text in Persian)
7. Miri Farzaneh Sadat, Ghiai Mohammad Mehdi, Khodae Zahra, (2019). Analysis of Factors Affecting the Growth of Elderly Life Expectancy; Case Study: Nursing homes in Karaj, *Social Welfare Quarterly*, 19(73), 301-339. (Text in Persian)
8. Finnella, K., J. Johna, R. Thompson, D (2017). 1% low-fat milk has perks!: An evaluation of a social marketing intervention. Volume 5, Pages 144-149.
9. Gandomi Mina, Ghahfarokhi Ebrahim Alidoust, Dehghan Ghahfarokhi Amin (2022). Modeling the Social Marketing Dimensions in Students' Tendency to Exercise and Weight Control, *Research on Educational Sport*, 12(2), 10-11. (Text in Persian)
10. Ghamati Hasan, Ehsani Mohammad, Kuzechian Hashem, Saffari Marjan, (2021). An Identification of Factors Affecting the Continuous Participation of the Elderly in Physical Activities of Leisure Time, *Sport Physiology & Management Investigations*, 13(1), 41-59. (Text in Persian)

11. Ghasemi, S, DehghanighahrFarokhi A, Mahmoodi A, (2020). Identifying the indicators of an active city with the approach of promoting citizen sports, Master's thesis, Faculty of Physical Education and Sports Sciences, University of Tehran. (Text in Persian)
12. Giahshenasbonbazari Javad, Saeed Ahmad, Zibakalam Sadegh, Malekmohamedi HamidReza, (2020). Sports Policy-Making in Iran emphasizing Multiple Decision making Referential, 9(18), 65-76. (Text in Persian)
13. Goçer, S., Mazıcıoğlu, M. M., Ulutabanca, R. O., Ünalın, D., Karaduman, M. & Tarhan, K. S. (2020). Assessment of healthy lifestyle behaviors in traveling seasonal agricultural workers. *Public Health*, 180, Article 149e153.
14. Jorkesh Sara, Rasool, (2020). Codification of Influential Factor Scenarios for Iranian Elderly Sport Implementing Nazari Scenario Wizard, *Journal of Sport Management and Development*, 9(3), 2-15. (Text in Persian)
15. Kazemi Nilofar, Sajjadi Homeira, Bahrami Giti, (2019). Quality of Life in Iranian Elderly, *Iranian Journal of Ageing*, 13(52), 518-532. (Text in Persian)
16. Khotbesara Sabihe Hamdami, Doroudian Ali Asghar, Moshir Estekharez Zara Sadat, Ghayehbashi Ahad Rezayan, (2021). Developing Strategies for the Development of Elder's Sports in Iran in the Horizon of 20 Years, *Journal of public Administration Mission*, 11(4), 111-127. (Text in Persian)
17. Lenart, P., Bienertová-Vašků, J., & Berec, L. (2018). Evolution favours aging in populations with assortative mating and in sexually dimorphic populations. *Scientific reports*, 8(1), 1-11.
18. Mahdavi Kani Mohammad Saeed , (2008). The concept of style of life and its field in social sciences, *Journal of Iran Cultural Research*, 1(1), 199-230. (Text in Persian)
19. Mohamadpour Fahimeh, Aflakseir Abdulaziz, Mohamadi Nurallah, Hadianfard Habib, (2021). Analysis of Components of Meaning of Life in Elderly, *Positive Psychology Research*, 7(1), 1-18.
20. Mohammadi Zahra, Keshkar Sara, Shahlaee Bagheri Javad, (2023). Challenges and Strategies for Promoting Elderly Sports Based on Target-Based Strategic Marketing Model, *Journal of Sport Management Review*, 14(74), 73-102. (Text in Persian)
21. Niazi Mohsen, Malekyian fini Elahe, Shafaiei Moghadam Elham, (2022). Physical Activity and Quality of Life of the Elderly, *Journal of Culture and health promotion (Academy of Medical Sciences of Islamic Republic of Iran )*, 6(3), 457-463. (Text in Persian)
22. Norouzi Seyed Hosseini Rasoul, (2021). Understanding the Lived Experiences of Athlete Elderly in COVID-19 Pandemic in Tehran (A Phenomenological Approach), *Iranian Journal of Ageing*, 16(61), 46-61.
23. Obidovna, D. Z., & Sulaymonovich, D. S. (2022). Physical activity and its impact on human health and longevity. *Достижения науки и образования*, (2 (82)), 120-126.
24. Peng, Y., Dong, L., Liang, H., Yang, L., Jiang, S., Tuljapurkar, S., & Guo, Z. (2021). The changing trend of life expectancy for the Chinese elderly and its rural–urban disparity. *China Population and Development Studies*, 5, 25-40.
25. Salehi L, Mh Taghdisi, H. Ghasemi, B. Shokervash, (2010). To Identify the Facilitator and Barrier Factors of Physical Activity among Elderly People in Tehran, *Iranian Journal of Epidemiology*, 6(2), 7. (Text in Persian)
26. Sirisuwan, P., Phimha, S., & Banchonhattakit, P. (2022). Influence of active ageing and health literacy on quality of life among elderly persons in northeast Thailand. *Health Education Journal*, 81(6), 693-704.
27. Sun, Q., Yu, D., Fan, J., Yu, C., Guo, Y., Pei, P & Li, L. (2022). Healthy lifestyle and life expectancy at age 30 years in the Chinese population: an observational study. *The Lancet Public Health*, 7(12), e994-e1004.
28. Thomson, O. (2009). 'Brien MA, Freemantle N, Oxman AD, Wolf F, Davis DA, Herrin J. In Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* (Vol. 2).
29. Vahedian Morteza, Babeifar Asdollah, Ganji Mohamad, (2021). Meta-analysis of studies of factors affecting health-oriented lifestyle in Iran (from 2006 to 2019), *Feyz*, 25(2), 891-900. (Text in Persian)
30. Zhang, Z., Dong, J., Zhao, C., & Li, Q. (2022). Trends of Healthy Life Expectancy of the Elderly in China in 1994–2015: Revisiting From the Perspective of Morbidity Transition. *Frontiers in Public Health*, 9, 774205