



Identifying Influential Dimensions and Capacities in the Development of Sports and Healthy Recreational Activities for Older Adults

Mohammad Pourkiani* 

Assistant Professor of Sport Management, Department of Sport Management and Media, Faculty of Sport Sciences and Health, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

Abstract

In recent years, a global trend toward increasing life expectancy and the proportion of the older adult population has been observed. As a result, promoting active and healthy aging has become particularly important. The present study aimed to identify the key axes and capacities for developing the participation of older adults in physical activities and healthy recreation in Tehran. This strategic research employed a qualitative, theme-analysis approach. The study's statistical population included two sections: human resources (managers, professors, experts, trainers, citizens, and others) and information resources (relevant scientific, library, organizational, and media sources). Purposeful sampling was used for data collection. The data were gathered through expert interviews until theoretical saturation was reached (21 interviews).

The findings identified nine main axes (structural and institutional, managerial and executive, economic and financial, scientific and educational, technological and innovative, media and communicative, facilities and services, social and cultural, and residential and living) and 10 perspectives on the capacities for developing physical activity and participation of older adults in healthy recreation (structural and legal, managerial and executive, economic and financial, scientific and educational, technological and innovative, media and

* Corresponding Author: m.pourkiani@sbu.ac.ir

How to Cite: Pourkiani, M. (2025). Identifying Influential Dimensions and Capacities in the Development of Sports and Healthy Recreational Activities for Older Adults. *Journal of Sustainable Development in Sport Management*, 6(15), 396-429

communicative, human capital, social and cultural, individual and behavioral, and residential and living).

Based on these findings, promoting an active lifestyle and enhancing the participation of older adults in sports and recreational activities requires the application of these key axes and capacities. From an executive perspective, Tehran's managers and policymakers can act by developing inter-sectoral programs (e.g., collaboration between the municipality and the Ministry of Health to create wellness centers focused on sports activities), leveraging technological capacities (e.g., special physical activity applications), and cultural campaigns (e.g., group programs in parks to combat the social isolation of older adults). These measures, based on World Health Organization (WHO) recommendations for active aging, will increase participation. The results of this research provide a practical basis for planning and decision-making for centers related to the health and recreation of older adults in Tehran.

Introduction

Aging is a critical issue in health, social, economic, and psychological domains, with Iran's elderly population, particularly in Tehran, growing rapidly due to increased life expectancy and medical advancements. This demographic shift presents a sociological challenge, as low physical activity among seniors, with only 20–30% engaging in regular exercise (150 minutes weekly), leads to reduced physical fitness, mental health, and quality of life, increasing risks like falls by 50%. Environmental barriers, such as Tehran's air pollution (33% unhealthy days annually) and inadequate urban green spaces (7–10 m² per person, below WHO standards), further limit seniors' participation in physical activities and healthy recreation. Social and individual factors, including age, gender, education, and health issues, influence engagement, while supportive environments and meaningful social participation are vital for healthy aging. Research highlights that regular physical activity and recreational programs enhance physical health, cognitive function, mental well-being, and social connectivity, reducing chronic diseases and social isolation. Proposed strategies include promoting health literacy, improving access to age-friendly facilities, fostering intersectoral policies, and leveraging technology to encourage active lifestyles. Addressing these challenges requires tailored urban planning and collaborative efforts to enhance seniors' quality of life and manage the socioeconomic impacts of an aging population in Tehran.

Methods and Material

This study employed a qualitative approach with an interpretive paradigm to explore the development of physical activity and healthy recreation among seniors in Tehran. Data were collected through in-depth, semi-structured interviews with 21 experts, including sports organization managers, health and aging specialists, municipal officials, and academics, conducted over five months (November 2023 to March 2024). The thematic analysis model by Braun and Clarke (2006) was utilized, involving six stages: data familiarization, initial coding, theme identification, theme review, theme definition, and reporting. Interviews, conducted both in-person and virtually, reached theoretical saturation after 21 sessions, with each lasting 30–40 minutes. Data validity and reliability were ensured through triangulation, using multiple sources (interviews and library data), and inter-coder agreement (Cohen's Kappa = 0.85). MAXQDA software facilitated coding, identifying nine main themes (e.g., structural, technological, social) and ten capacity perspectives (e.g., human capital, residential). The findings highlight key facilitators and barriers to promoting seniors' physical activity, offering insights for tailored urban planning and policy-making to enhance healthy aging in Tehran.

Results

The descriptive findings revealed that data were collected from 21 experts 7 women and 14 men holding master's and doctoral degrees, reflecting a diverse sample that strengthens the study's validity. Participants were recruited through purposive sampling based on their expertise in aging, sport, and health.

In addition, the key domains, capacities, and capabilities for enhancing seniors' participation in physical activity, wellness, and recreation were identified. Accordingly, nine overarching domains were categorized: structural and institutional, managerial and executive, economic and financial, scientific and educational, technological and innovative, media and communication, facilities and services, social and cultural, and residential and environmental. These domains were designed for a comprehensive, system-level assessment and focus on developmental sub-sectors within each category. Furthermore, capacities and capabilities were structured across ten perspectives: structural and legal, managerial and executive, economic and financial, scientific and educational, technological and innovative, media and communication, human capital, social and cultural, individual and behavioral, and residential and environmental.

Conclusion and Discussion

This study underscores the critical role of structural, managerial, and socio-cultural transformations in enhancing physical activity and healthy recreation among Tehran's aging population, highlighting the municipality's potential to address seniors' physical, social, and psychological needs through targeted interventions. Findings reveal that nine key themes (structural, managerial, economic, scientific, technological, media, facilities, socio-cultural, and environmental) and ten capacity perspectives (including human capital and behavioral factors) form a cohesive framework for promoting senior participation. Challenges such as inadequate infrastructure, particularly in underserved areas, institutional inefficiencies, and socio-economic disparities limit progress, while opportunities like flexible programming, technology integration (e.g., smart park systems), and community-based initiatives (e.g., sports festivals) offer viable solutions. The study emphasizes the need for inter-organizational coordination, sustainable funding, and culturally tailored programs to counter social isolation and negative aging stereotypes. Despite limitations, including a focus on urban Tehran and reliance on qualitative data, the research provides a novel framework for sustainable senior sports participation, advocating for longitudinal studies, mixed-method approaches, and enhanced technological and educational interventions to support active aging and improve public health outcomes in Tehran.

Keywords: Healthy Recreation, Physical Activity Development, Active Aging, Geriatric Sports, Executive Policymaking.



شناسایی محورها و ظرفیت‌های مؤثر توسعه فعالیت‌های ورزشی و تفریحات سالم در سالمندان

استادیار مدیریت ورزشی، گروه مدیریت ورزشی و رسانه، دانشکده علوم ورزشی و تندرستی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

محمد پورکیانی *

چکیده

در سال‌های اخیر، روندی جهانی به سمت افزایش امید به زندگی و نسبت جمعیت سالمندان مشاهده شده است. در این راستا، ترویج سالمندی فعال و سالم، اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. هدف پژوهش حاضر، شناسایی محورها و ظرفیت‌های کلیدی توسعه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی و تفریحات سالم در شهر تهران بود. روش تحقیق از نوع راهبردی با رویکرد کیفی و مبتنی بر تحلیل مضامین بود. جامعه آماری شامل دو بخش منابع انسانی (مدیران، اساتید، کارشناسان، مربیان، شهروندان و سایر) و منابع اطلاعاتی (منابع علمی، کتابخانه‌ای، سازمانی و رسانه‌ای مرتبط) بود و نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها، پروتکل مصاحبه با خبرگان تا رسیدن به اشباع نظری (۲۱ مصاحبه) بود. یافته‌ها نشان داد ۹ محور اصلی (ساختاری و نهادی، مدیریتی و اجرایی، اقتصادی و مالی، علمی و آموزشی، فناوری و نوآوری، رسانه‌ای و ارتباطی، امکانات و خدمات، اجتماعی و فرهنگی، سکونت و زیستی) و ۱۰ منظر از ظرفیت‌های توسعه فعالیت بدنی و مشارکت سالمندان در تفریحات سالم (ساختاری و حقوقی، مدیریتی و اجرایی، اقتصادی و مالی، علمی و آموزشی، فناوری و نوآوری، رسانه‌ای و ارتباطی، سرمایه انسانی، اجتماعی و فرهنگی، فردی و رفتاری، سکونت و زیستی) شناسایی شدند. بر این اساس، فرهنگ‌سازی زندگی فعال در سالمندان و ارتقای مشارکت آنان در فعالیت‌های ورزشی و تفریحی نیازمند به‌کارگیری این محورها و ظرفیت‌های کلیدی است. از منظر اجرایی، مدیران و سیاست‌گذاران تهران می‌توانند با تدوین برنامه‌های میان‌بخشی (مانند همکاری شهرداری و وزارت بهداشت برای ایجاد مراکز تندرستی با محوریت فعالیت‌های ورزشی)، بهره‌گیری از ظرفیت‌های فناوری (مانند اپلیکیشن‌های ویژه فعالیت بدنی) و کمپین‌های فرهنگی (مانند برنامه‌های گروهی در پارک‌ها برای مقابله با انزوای اجتماعی سالمندان) عمل کنند؛ این اقدامات، براساس توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی برای سالمندی فعال، مشارکت را افزایش می‌دهد. نتایج این پژوهش مبنای عملی را برای برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری مراکز مرتبط با سلامت و تفریحات سالمندی در تهران فراهم می‌کند.

* نویسنده مسئول: m_pourkiani@sbu.ac.ir

واژه‌های کلیدی: تفریحات سالم، توسعه فعالیت بدنی، سالمندی فعال، ورزش سالمندان و سیاست‌گذاری اجرایی

مقدمه

ایران در حال تجربه یک دگرگونی عمیق جمعیتی است که با افزایش سریع سهم سالمندان همراه است. پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۵۰ بیش از ۳۰٪ جمعیت ایران ۶۰ ساله و بالاتر باشند درحالی‌که این رقم در سال ۲۰۲۰ تنها حدود ۹٪ بود (سازمان ملل متحد^۱، ۲۰۱۹). این تغییر عمدتاً ناشی از ترکیبی از عوامل است، ازجمله کاهش نرخ باروری، افزایش امید به زندگی و پیشرفت‌های مراقبت‌های بهداشتی که به طولانی‌تر شدن عمر کمک کرده‌اند. هرچند این تحولات از بسیاری جهات نشان‌دهنده پیشرفت است اما چالش‌های مهمی نیز برای نظام‌های اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی کشور ازجمله کاهش کیفیت زندگی و توانایی عملکردی دارد و می‌تواند به‌طور منفی بر لذت سالمندان از زندگی، روابط دوستانه و فعالیت‌های روزمره اثرگذار باشد (واسیلیادیس^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). سازمان جهانی بهداشت^۳ (۲۰۱۵) اعلام کرده است که به هر فردی در هر کشوری باید این فرصت داده شود که عمری طولانی با سلامتی و مشارکت کامل در جامعه داشته باشد. پیری سالم، محور کار سازمان جهانی بهداشت بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۳۰ بوده و این سازمان آن را به‌عنوان «فرآیند توسعه و حفظ توانایی عملکردی که امکان رفاه در دوران پیری را فراهم می‌کند» تعریف کرده است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۳). نشانه‌های سالمندی را می‌توان با بررسی چیزهای ساده مانند کند شدن در راه رفتن و مشکل در بالا رفتن از پله‌ها و عدم علاقه به کارهایی که قبلاً آنها را به‌راحتی انجام می‌دادند، مشاهده کرد (بیلیتسا، راندلوویچ^۴، ۲۰۲۱). در راستای تلاش برای حمایت از سالمندان جهت فعال بودن و دستیابی به سطح رضایت‌بخشی از سلامتی و خلق‌وخوی خوب، عوامل بسیاری مورد بررسی قرار گرفته است. یکی از عوامل مهم در دستیابی به پیری سالم، فعالیت بدنی است که با مزایای متعددی برای حفظ و ارتقای کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در جمعیت

-
1. United Nations
 2. Vasilidis
 3. World Health Organization (WHO)
 4. Bjelica, Randelović

سالمند، ارتباط مثبت داشته است (لپسی^۱ و همکاران، ۲۰۲۱؛ پسارو^۲ و همکاران، ۲۰۲۲؛ پینهیرو^۳ و همکاران، ۲۰۲۲).

کاهش سلامت عوامل مربوط به آمادگی جسمانی، سلامت روانی و کیفیت زندگی ناشی از کم‌حرکی و سکون، یک تهدید برای سلامت سالمندان است که موجب تغییر کیفیت زندگی و بالا رفتن هزینه‌های نگهداری آنها می‌شود؛ ضمن اینکه عوارض جسمانی، روانی، اجتماعی، اقتصادی و حتی مرگ را در پی دارد. بررسی تحقیقات نشان داده است عدم‌فعالیت بدنی و سبک زندگی کم‌تحرك با مرگ‌ومیر به هر علت، بیماری‌های مزمن غیرواگیر و زمین خوردن در افراد مسن مرتبط است (یکیتاس^۴ و همکاران، ۲۰۲۳؛ ایمة^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). برای ارتقای سلامت و پیری سالم، ایجاد محیط‌های حمایتی و فرصت‌های خاص برای مشارکت اجتماعی معنادار و ارزشمند، حائز اهمیت است (چن^۶ و همکاران، ۲۰۲۲). تغییر سبک زندگی سالمندان به سمت زندگی پویا و فعال مهم است و می‌تواند بسیاری از مشکلات ناشی از تغییرات پیری را کنترل کند یا به تعویق اندازد و سلامتی سالمندان را حفظ کند (جورکش و همکاران، ۲۰۱۹). بررسی مطالعات در حوزه سالمندی این نتیجه را اثبات می‌کند که فعالیت‌های ورزشی با توجه به شرایط سالمندان در قالب تفریح اهمیت زیادی برای سلامتی و بهبود وضعیت جسمانی افراد مسن دارد (بیلیتسا، راندلوویچ، ۲۰۲۱).

تفریحات سالم چون فعالیت‌های بدنی و ورزشی و مشارکت آن برای سالمندان نقش بسیار مهمی در حفظ سلامت روانی، جسمی، ارتقای روابط اجتماعی، پایداری عملکرد شناختی و افزایش کیفیت زندگی آنها دارد. بنابراین، تفریح برای سالمندان بسیار اهمیت دارد و به آنها کمک می‌کنند تا سالم و شاداب به زندگی خود ادامه دهند (آزادی و همکاران، ۲۰۲۱). فعالیت بدنی در سالمندان تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، درآمد و زندگی با مشکلات سلامتی است. به افراد مسن توصیه می‌شود هفته‌ای ۱۵۰ دقیقه ورزش با شدت متوسط انجام دهند (سازمان بهداشت

-
1. Lepsy
 2. Psarrou
 3. Pinheiro
 4. Nikitas
 5. Eime
 6. Chen,

جهانی، ۲۰۲۳). فعالیت بدنی منظم و مستمر در سالمندان باعث می‌شود افراد بیشتر عمر کنند و بهتر زندگی کنند یا به عبارت دیگر، مستقل زندگی کنند. ورزش همگانی با هدف افزایش مشارکت همه گروه‌های اجتماعی، افزایش ترویج فرهنگ ورزش، تقویت ورزش قهرمانی و رقابتی و ارائه تفریحات و ورزش‌های تفریحی سالم پایه‌گذاری شد. ورزش همگانی تنها ورزشی است که به تجهیزات ورزشی کمتری نیاز دارد. با ابتدایی‌ترین وسایل می‌توانید این ورزش را انجام دهید. اختصاص مدت کوتاهی از زندگی روزمره به فعالیت‌های ورزشی به‌ویژه در زمینه ورزش همگانی، علاوه بر تأثیر بر سلامت و نشاط فردی و ارتقای سلامت اجتماعی، در پیشگیری از گسترش برخی آسیب‌های اجتماعی نیز مؤثر خواهد بود (ملک، ۲۰۱۹). در صورت عدم برنامه‌ریزی مناسب، هزینه و خسارات زیادی در ابعاد مختلف به جامعه تحمیل می‌شود زیرا افزایش جمعیت سالمند، بدون آمادگی موجب ناتوانی در مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، ناکارآمدی نظام سلامت و مشکلات اساسی اجتماعی-اقتصادی در کل جامعه می‌شود. بنابراین، باید هرچه سریع‌تر با این واقعیت جدید سازگار شد و برای رویارویی کارآمد با پدیده سالمندی آینده، از اکنون به شناخت و برنامه‌ریزی پرداخت (سموعی و کیوان‌آرا، ۲۰۲۲).

پژوهش‌های متعددی اثرات مفید و پایدار جسمانی و روانی ورزش و فعالیت بدنی را در اقشار مختلف نشان داده‌اند و شواهد علمی و تجربی بسیاری درباره منافع شناخته‌شده فعالیت بدنی و مشارکت ورزشی مشاهده شده‌اند. گو^۱ و همکاران (۲۰۲۵) نشان دادند مشارکت در فعالیت‌های ذهنی و جسمی می‌تواند جزء مهمی برای بهبود نتایج سلامت در میان سالمندان باشد. وونگ^۲ و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که انواع مختلف فعالیت بدنی بر سلامت جسمانی افراد مسن (آمادگی عملکردی، ترکیب بدن، خطر سقوط و تعادل) و سلامت روان (افسردگی، اضطراب، عملکرد شناختی) و کیفیت زندگی آنان اثرگذار است. کوینترو^۳ و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند سالمندانی که دارای سطوح بالاتری از فعالیت بدنی هستند تمایل به بهبود سطح بهزیستی روانی خود دارند و فعالیت بدنی بر سطح روانشناختی افراد مؤثر است. نتایج تحقیق فیگیرا^۴ و همکاران (۲۰۲۳) در بین سالمندان

1. Gu
2. Wong
3. Quintero
4. Figueira

برزیل نشان داد که ۷۳ درصد سالمندانی از کیفیت زندگی بالایی برخوردار بودند، سطح فعالیت بدنی بالایی داشتند. محمدی و کشکر (۲۰۲۳) در پژوهش خود، راهکارهای ترویج ورزش سالمندی را در محورهای چون ارتقای سواد تندرستی، بهبود دسترسی، نهادهای فعالیت بدنی در میان سالمندان، ارتقای فرهنگ عمومی، حمایت از سیاست‌ها و برنامه‌های ترویجی، تقویت مشارکت اجتماعی، سالمندپذیر کردن جوامع، کاهش نابرابری‌های دسترسی، جلب همکاری نهادهای دولتی و خصوصی، تدوین برنامه‌های کلان مدیریتی، تلفیق رویکردهای سنتی و نوین و طراحی شهری مبتنی بر سبک زندگی فعال همراه با بهبود کمی و کیفی فضاهای شهری، شناسایی کرده‌اند. قامتی و همکاران (۲۰۲۱)، برنامه‌ریزی بلندمدت، هماهنگی بین سازمانی سیاستگذاری در عوامل ساختاری، وجود مربی شایسته، کیفیت مناسب اماکن ورزشی و پارک‌ها، دسترسی مناسب در عوامل امکاناتی و فرهنگ‌سازی را به‌عنوان راهکارهای توسعه مشارکت ورزشی در جامعه ارائه دادند. براساس مرور پیشینه پژوهش، مطالعات متعددی بر اهمیت فعالیت بدنی و تفریحات سالم برای سالمندان تأکید دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که فعالیت بدنی منظم (حداقل ۱۵۰ دقیقه با شدت متوسط در هفته) خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت و سرطان را کاهش داده و کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد. برای نمونه، فعالیت بدنی با حفظ عملکرد شناختی و کاهش خطر افتادن ارتباط مستقیم دارد. همچنین، در سالمندان، فعالیت بدنی افسردگی و اضطراب را کاهش داده و سلامت روان را تقویت می‌کند (گودرزی و همکاران، ۲۰۲۵؛ مالکوفسکی و همکاران، ۲۰۲۵). علاوه‌براین تفریحات سالم، مانند فعالیت‌های اجتماعی و ذهنی، نقش مکمل داشته و رفاه کلی را ارتقا می‌بخشند. به‌عنوان مثال، مشارکت در فعالیت‌های گروهی انزوا را کاهش می‌دهد (گائو و همکاران، ۲۰۲۳). عوامل مؤثر بر مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی و تفریحات، به دو گروه فردی و اجتماعی تقسیم می‌شوند: عوامل فردی شامل سن، جنسیت، سطح تحصیلات و مشکلات سلامت است و عوامل اجتماعی شامل حمایت خانواده و دسترسی به امکانات. روابط همسالان به‌عنوان عنصر کلیدی در تأمین نیازهای روان‌شناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) و حضور مربی همسال در برنامه‌های سلامت، بر سطح فعالیت بدنی تأثیرگذار است (پالومبی و همکاران، ۲۰۲۵). بااین‌حال، چالش‌های اقتصادی و زیست‌محیطی مانند هزینه‌های بالا و آلودگی هوا از موانع اصلی به شمار می‌روند، به‌ویژه

در میان سالمندان کم‌درآمد که کمتر از ۳۰ درصد آنان فعالیت منظم دارند (چنگ و همکاران، ۲۰۲۴). درنهایت، راهکارهای پیشنهادی شامل ارتقای سواد تندرستی، بهبود دسترسی به امکانات، فرهنگ‌سازی عمومی و همکاری میان نهادهای دولتی و خصوصی است. سیاست‌گذاری‌های میان‌بخشی مانند همکاری وزارت بهداشت و وزارت ورزش و بهره‌گیری از فناوری (برای نمونه، اپلیکیشن‌های ویژه سالمندان) از ضرورت‌های اساسی محسوب می‌شود.

پیشینه‌های بررسی‌شده به‌طور کلی نشان می‌دهند که فعالیت بدنی و تفریحات سالم کلید دستیابی به سالمندی فعال با فواید چندبعدی مانند جسمی (خطر بیماری‌ها)، روانی (بهبود خلق‌وخو) و اجتماعی (افزایش تعامل) هستند. بااین‌حال، موانع محلی به‌ویژه در کلان‌شهرهایی مانند تهران نیازمند راهکارهای بومی است. این جمع‌بندی همچنین خلأهایی همچون کمبود تمرکز بر نوآوری‌های فناوری را برجسته می‌کند؛ خلأیی که پژوهش حاضر می‌تواند به پر کردن آن کمک کند. این رویکرد با گزارش‌های اخیر همخوان بوده و مبنایی برای سیاست‌گذاری آینده فراهم می‌آورد.

سالمندی یکی از موضوعات مهم و پرکاربرد در حوزه‌های بهداشت، اجتماعی، اقتصادی و روان‌شناسی است. با افزایش امید به زندگی و پیشرفت‌های علمی در حوزه پزشکی، جمعیت سالمندان در ایران در حال افزایش است و این روند به یک چالش جامعه‌شناختی تبدیل شده است. در شهر تهران، به‌عنوان مرکز اصلی کشور با جمعیتی معادل ۸۲۲ شهر کوچک و یک‌پنجم جمعیت شهری ایران (براساس سرشماری ۱۳۹۵)، نسبت سالمندان بالاتر از میانگین کشوری است و روند سالخوردگی سریع‌تر رخ می‌دهد. بی‌حرکی و کم‌فعالیتی بدنی در این گروه سنی، تهدید اصلی برای سلامت محسوب می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که سطح فعالیت بدنی سالمندان تهرانی بسیار پایین است؛ برای نمونه، تنها حدود ۲۰-۳۰٪ سالمندان فعالیت بدنی منظم (حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته) دارند. این بی‌حرکی منجر به کاهش آمادگی جسمانی، سلامت روانی و کیفیت زندگی می‌شود. به‌عنوان مثال، خطر افتادن در سالمندان کم‌تحرک ۵۰٪ بالاتر است (واعظ موسوی و همکاران، ۲۰۲۵).

علاوه‌براین، آلودگی هوا در تهران در حدود ۳۳٪ روزهای سال، کیفیت ناسالم دارد و مستقیماً مانع انجام فعالیت‌های بدنی مانند پیاده‌روی یا دوچرخه‌سواری می‌شود (میرزانی و

همکاران، ۲۰۲۵). برای نمونه، سالمندان در مناطق پرتراکم تهران (مانند محله تجریش و دروازه غار در مقایسه با پارک ملت یا منطقه ۲۲) به دلیل ذرات معلق که آلاینده‌هایی بسیار ریز هستند و مدت طولانی در هوا معلق می‌مانند و یکی از عوامل اصلی آلودگی هوا محسوب می‌شوند با خطر افزایش بیماری‌های تنفسی و قلبی به میزان ۲۰-۳۰٪ مواجه‌اند (خوش اخلاق و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر چالش‌های زیست‌محیطی، کمبود فضاهای شهری دوستدار سالمند (مانند پارک‌های ایمن با تجهیزات ورزشی سبک) دسترسی به تفریحات سالم را محدود می‌کند. در تهران، تنها ۷-۱۰ مترمربع فضای سبز به ازای هر نفر وجود دارد که کمتر از استاندارد سازمان جهانی بهداشت (۹-۱۵ مترمربع) است و بسیاری از پارک‌ها فاقد رمپ‌های مناسب یا نورپردازی کافی برای سالمندان هستند که این امر مشارکت اجتماعی را کاهش داده و انزوا را تشدید می‌کند (فلاحی و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین بدون برنامه‌ریزی مناسب، این چالش‌ها هم کیفیت زندگی سالمندان و هم بار اقتصادی جامعه را افزایش می‌دهند. شناسایی محورها و ظرفیت‌های توسعه فعالیت‌های بدنی و تفریحات سالم در تهران ضروری است تا با ایجاد محیط‌های حمایتی، مشارکت سالمندان افزایش یافته و موج سالمندی پیش رو مدیریت شود. با توجه به این مسائل، چگونه می‌توان با تمرکز بر محورها و ظرفیت‌های مؤثر، توسعه فعالیت‌های ورزشی و تفریحات سالم را در سالمندان تهران ارتقا داد؟

روش شناسی پژوهش

با توجه به هدف پژوهش، رویکرد مورد استفاده کیفی و پارادایم آن تفسیری است. از آنجاکه منبع اصلی داده‌ها مصاحبه بود. برای تحلیل داده‌های کیفی حاصل از مصاحبه‌ها، از مدل تحلیل مضمون پیشنهادی براون و کلارک^۱ (۲۰۰۶) استفاده شد. این مدل شامل شش مرحله است:

- ۱) آشنایی با داده‌ها از طریق مرور متون و یادداشت‌برداری
- ۲) تولید کدهای اولیه براساس الگوهای معنادار
- ۳) جستجو برای تم‌های اصلی
- ۴) بازبینی و تصحیح تم‌ها
- ۵) تعریف و نام‌گذاری تم‌ها

۶) تهیه گزارش نهایی

این رویکرد به دلیل انعطاف پذیری و توانایی شناسایی الگوهای عمیق در داده‌های کیفی، برای شناسایی ۹ محور اصلی (مانند ساختاری، فناوری، اجتماعی) و ۱۰ منظر ظرفیت (مانند سرمایه انسانی، سکونتی) مناسب تشخیص داده شد. برای اطمینان از اعتبار، کدگذاری توسط دو کدگذار مستقل انجام و با روش توافق بین کدگذار^۱ با ضریب ۰/۸۵ اعتبارسنجی شد (کرسول^۲، ۲۰۱۴). جامعه آماری پژوهش شامل منابع علمی و کتابخانه‌ای (مقالات علمی، کتاب‌ها، پایان‌نامه‌ها و طرح‌های پژوهشی) و نیز مصاحبه با مدیران، کارشناسان و مربیان سازمان‌های ورزشی (ادارات و هیئت‌ها)، صاحب‌نظران و کارشناسان امور سالمندی در حوزه‌های بهداشت، درمان، بهزیستی و تأمین اجتماعی، همچنین مدیران و کارشناسان سلامت و ورزش شهرداری‌های تهران و اساتید و پژوهشگران دانشگاهی با تخصص مرتبط بود. معیار انتخاب افراد، تحصیلات، تجربه شغلی و آگاهی نسبت به موضوع بود. همه مشارکت‌کنندگان دارای تحصیلات دکتری بودند که شامل ۷ زن و ۱۴ مرد می‌شدند. با توجه به ماهیت تحقیق، روش نمونه‌گیری به صورت نظری (هدفمند) انجام شد. نمونه‌ها از میان افرادی انتخاب شدند که بیشترین فرصت برای گردآوری داده‌های مرتبط درباره پدیده مورد مطالعه را فراهم می‌کردند. ابزار اصلی گردآوری داده‌ها، مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختاریافته بود. برای انجام مصاحبه‌ها ابتدا با افراد بالقوه تماس گرفته شد و کسانی که تمایل به همکاری داشتند، در زمان و مکان مورد نظرشان مورد مصاحبه قرار گرفتند. پیش از مصاحبه، راهنمای مصاحبه شامل عنوان، اهداف و پرسش‌های کلی برای افراد ارسال شد تا با موضوع آشنا شوند. سؤالات مصاحبه با هدف شناسایی محورها و ظرفیت‌های توسعه فعالیت بدنی و تفریحات سالم در سالمندان تهران طراحی شدند. سؤالات اصلی مطرح‌شده در مصاحبه‌ها عبارتند از:

- ۱) به نظر شما، چه عوامل ساختاری و نهادی (مانند سیاست‌ها یا قوانین) می‌توانند مشارکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی را در تهران تسهیل کنند؟
- ۲) چه موانع مدیریتی یا اجرایی در برنامه‌ریزی فعالیت‌های بدنی برای سالمندان در شهر تهران وجود دارد و چگونه می‌توان آن‌ها را برطرف کرد؟

۳) نقش فناوری و نوآوری (مانند اپلیکیشن‌ها یا تجهیزات هوشمند) در افزایش فعالیت بدنی سالمندان چیست؟

۴) چگونه می‌توان با استفاده از ظرفیت‌های اجتماعی و فرهنگی (مانند حمایت خانواده یا کمپین‌های رسانه‌ای) مشارکت سالمندان را ارتقا داد؟

۵) به نظر شما، چه امکانات و خدماتی (مانند پارک‌ها یا تجهیزات ورزشی) برای توسعه تفریحات سالم در سالمندان تهران ضروری است؟

۶) چگونه نابرابری‌های زیست‌محیطی (مانند آلودگی هوا یا کمبود فضاهای سبز) بر فعالیت بدنی سالمندان تأثیر می‌گذارد و راه‌حل چیست؟

فرآیند گردآوری داده‌ها طی یک دوره پنج‌ماهه (از آبان تا اسفند ۱۴۰۳) انجام شد. درمجموع، ۲۱ مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با خبرگان (شامل مدیران، اساتید، کارشناسان، مربیان و شهروندان) صورت گرفت که ۱۱ مصاحبه به‌صورت حضوری و ۱۰ مصاحبه به‌صورت مجازی (از طریق پلتفرم‌های Google Meet و Skype و واتساپ) برگزار شد. مدت هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۴۰ دقیقه بود. پس از این مرحله، پژوهشگر به نقطه اشباع نظری رسید یعنی با انجام مصاحبه‌های پایانی، داده جدیدی به یافته‌های پیشین اضافه نشد و بخش عمده‌ای از داده‌ها (حدود ۸۰٪) تکراری تشخیص داده شد که این امر منجر به توقف فرآیند مصاحبه گردید. برای ثبت داده‌ها، علاوه بر یادداشت‌برداری دستی توسط پژوهشگر، با کسب رضایت کتبی از شرکت‌کنندگان، مصاحبه‌ها با دستگاه ضبط صوت دیجیتال ضبط شدند. فایل‌های صوتی بلافاصله پس از هر جلسه پیاده‌سازی و کدگذاری اولیه شدند. تحلیل داده‌ها به‌صورت هم‌زمان با جمع‌آوری آن‌ها انجام گرفت تا امکان نظارت بر ظهور مضامین جدید و تعدیل سؤالات مصاحبه (در صورت نیاز) فراهم باشد.

برای اطمینان از روایی (اعتبار) و پایایی (قابلیت اعتماد) داده‌ها، از روش مثلث‌سازی^۱ داده‌ها استفاده شد که شامل استفاده از منابع متعدد (مصاحبه با گروه‌های مختلف خبرگان و داده‌های کتابخانه‌ای) برای اعتبارسنجی مضامین بود. همچنین، برای افزایش پایایی، از توافق بین کدگذار استفاده شد که توسط دو کدگذار مستقل با ضریب (۰/۸۵) براساس ضریب کاپای کوهن^۲ انجام شد (مک‌هیو، ۲۰۱۲). برای اطمینان از روایی، از بازخورد

1. Method Triangulation
2. Cohen's Kappa

شرکت کنندگان بهره گرفته شد که خلاصه یافته‌ها به ۵ نفر از نمایندگان گروه‌های مختلف بازگردانده و تأییدیه آن‌ها دریافت گردید (کرسول، ۲۰۱۴). این فرآیند با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA برای کدگذاری و تحلیل انجام شد و به شناسایی ۹ محور اصلی (ساختاری، مدیریتی، فناوری، و...) و ۱۰ منظر ظرفیت کمک کرد.

یافته‌های پژوهش

جدول ۱. گزارش توصیفی مصاحبه‌شوندگان و اطلاعات اسنادی

گروه نمونه	تعداد	جنسیت		محدوده سن (سال)	تحصیلات	سمت شغلی نمونه	تجربه شغلی (سال)
		زن	مرد				
مدیران، کارشناسان و مربیان سازمان‌های ورزشی (ادارات، هیئت‌ها)	۵	۲	۳	۴۰-۵۵	کارشناسی ارشد و دکتری (علوم ورزشی یا مدیریت)	مدیر ورزش شهرداری/ مربی سالمندی	۱۰-۲۰
مدیران، صاحب‌نظران و کارشناسان امور سالمندی در حوزه بهداشت و درمان	۴	۲	۲	۴۵-۶۰	کارشناسی ارشد و دکتری (بهداشت عمومی یا سالمندی)	کارشناس بهداشت سالمندان/ پزشک متخصص	۱۵-۲۵
مدیران و کارشناسان امور سالمندی در حوزه بهزیستی و تأمین اجتماعی	۳	۱	۲	۳۸-۵۲	کارشناسی ارشد و دکتری (روانشناسی یا علوم اجتماعی)	کارشناس بهزیستی سالمندان/ مدیر مرکز مراقبت	۸-۱۸
مدیران و کارشناسان سلامت و ورزش شهرداری‌های تهران	۴	۱	۳	۴۲-۵۸	کارشناسی ارشد و دکتری (مدیریت شهری یا علوم ورزشی)	مدیر ورزش پارک‌ها/ کارشناس سلامت شهری	۱۲-۲۲
اساتید و پژوهشگران خبره دانشگاهی (علوم ورزشی، بهداشت و...) با تخصص مرتبط	۵	۱	۴	۵۰-۶۵	دکتری (علوم ورزشی یا بهداشت)	استاد دانشگاه/ پژوهشگر سالمندی	۲۰-۳۰
مجموع	۲۱	۷	۱۴	۳۸-۶۵	کارشناسی ارشد و دکتری		۸-۳۰

مأخذ: یافته‌های پژوهش

جدول ۱، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان (شامل جنسیت، سن، تحصیلات، سمت شغلی، و تجربه مرتبط) را نشان می‌دهد. این جدول براساس داده‌های جمع‌آوری شده از ۲۱ خبره (۷ زن و ۱۴ مرد، با تحصیلات کارشناسی ارشد و دکتری) تهیه شده است و تنوع گروه‌های نمونه را برای افزایش روایی پژوهش تضمین می‌کند. نمونه‌گیری هدفمند بوده و براساس تخصص مرتبط با سالمندی، ورزش و سلامت انجام شده است.

در جدول ۲، انواع محورها و ظرفیت‌ها و همچنین قابلیت‌های توسعه مشارکت در فعالیت بدنی، تندرستی و تفریح سالمندان شناسایی و چارچوب‌بندی شده است. محورها و بخش‌ها براساس ۹ منظر شامل محورهای ساختاری و نهادی، مدیریتی و اجرایی، اقتصادی و مالی، علمی و آموزشی، فناوری و نوآوری، رسانه‌ای و ارتباطی، امکانات و خدمات، اجتماعی و فرهنگی و سکونتی و زیستی دسته‌بندی شده‌اند. این محورها برای ارزیابی کلی و سطح سیستمی طراحی شده و بر زیربخش‌های توسعه در هر بخش تمرکز دارند. همچنین، ظرفیت‌ها و قابلیت‌ها براساس ۱۰ منظر شامل ظرفیت‌های ساختاری و حقوقی، مدیریتی و اجرایی، اقتصادی و مالی، علمی و آموزشی، فناوری و نوآوری، رسانه‌ای و ارتباطی، سرمایه انسانی، اجتماعی و فرهنگی، فردی و رفتاری و سکونتی و زیستی چارچوب‌بندی شده‌اند.

جدول ۲. محورها و ظرفیت‌های توسعه مشارکت در فعالیت بدنی، تندرستی و تفریحی سالمندان

مضماین اصلی	مضماین فرعی	ابعاد و ویژگی‌ها	نقل قول مصاحبه‌ها
محورها و مؤلفه‌های اصلی	محورهای ساختاری و نهادی	قوانین و مصوبات مرتبط و مشمول به توسعه بستر مشارکت ورزشی سیاست‌ها و برنامه‌های کلان و میان‌بخشی حوزه ورزش ساختار و تشکیلات سازمانی میان‌بخشی و فرابخشی سازمان‌ها و مراکز ورزشی دارای واحدهای تخصصی فعالیت بدنی سالمندان	در تهران، ساختار سازمانی میان‌بخشی مانند همکاری بین شهرداری تهران و وزارت بهداشت برای ایجاد مراکز تخصصی فعالیت بدنی سالمندان (مانند برنامه «سالمندی فعال» در پارک‌های شهری مانند پارک لاله که شامل واحدهای تخصصی برای ورزش سالمندان است) می‌تواند مشارکت را افزایش دهد. این ساختار براساس گزارش‌های شهرداری تهران در سال اخیر اجرا شده و چالش‌های قانونی

مضامین اصلی	مضامین فرعی	ابعاد و ویژگی‌ها	نقل قول مصاحبه‌ها
			مانند مصوبات شورای شهر برای توسعه بستر مشارکت ورزشی را پوشش می‌دهد.
محورهای مدیریتی و اجرایی	برنامه‌ریزی عملیاتی و زمان‌بندی اجرایی تأمین و تخصیص منابع، تسهیلات و حمایت‌ها سازماندهی و تقسیم کار توسعه مشارکت و فعالیت بدنی رهبری و اجرای فرایندها و اقدامات توسعه مشارکت نظارت و ارزیابی فعالیت‌های توسعه مشارکت	برنامه‌ریزی عملیاتی در شهرداری تهران برای نظارت بر فعالیت‌های توسعه مشارکت سالمندان مانند زمان‌بندی کلاس‌های پیاده‌روی گروهی در پارک‌های شمال تهران (مانند پارک جمشیدیه) که شامل ارزیابی ماهانه و تخصیص منابع مانند مربیان متخصص است. این رویکرد در مطالعه‌ای در غرب تهران برای افزایش فعالیت بدنی در سالمندان اجرا شده و اثربخشی آن را نشان می‌دهد.	
محورهای اقتصادی و مالی	میزان اختصاص بودجه به امور و خدمات سلامت اختصاص درآمدهای عمومی و اختصاصی بخش‌های مختلف مدیریت هزینه‌های عمومی و اختصاصی رونق بازار و فضایی کسب و کار در خدمات تفریح و تندرستی حمایت از کارآفرینی و سرمایه‌گذاری خصوصی	اختصاص بودجه عمومی به امور سلامت سالمندان در تهران مانند تخصیص بودجه شهرداری به تجهیزات ورزشی در مراکز سالمندی (مانند پروژه‌های خیریه در بهزیستی تهران) که رونق بازار کسب‌وکارهای مرتبط مانند استارت‌آپ‌های سلامت را ایجاد کرده است.	
محورهای علمی و آموزشی	جایگاه سلامت و فراغت سالمندان در پژوهش‌های دانشگاهی برگزاری سیمینارها و همایش‌های علمی در زمینه سالمندان انجام تحقیقات و مطالعات تخصصی در زمینه سلامت و فراغت سالمندان مدیریت بین‌سازمانی دانش و اطلاعات حوزه سالمندی	برگزاری همایش‌های علمی در دانشگاه‌های تهران مانند دانشگاه علوم ورزشی و پزشکی (مانند سمینار «سالمندی و ورزش») که تحقیقات تخصصی در زمینه فراغت سالمندان را پوشش می‌دهد و دانش بین‌سازمانی را مدیریت می‌کند. این همایش‌ها جایگاه پژوهش‌های دانشگاهی را در سلامت سالمندی تقویت کرده‌اند.	
محورهای	طرح‌های تحقیق و توسعه و نوآوری	کاربرد اپلیکیشن‌های تخصصی مانند	

مضامین اصلی	مضامین فرعی	ابعاد و ویژگی‌ها	نقل قول مصاحبه‌ها
	فناوری و نوآوری	کاربرد فناوری اطلاعات و ارتباطات در مراکز خدمات سالمندی امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری مراکز تخصصی وب‌سایت‌ها و صفحات اینترنتی دارای محتوای مربوط به سلامت سالمندان نرم‌افزارها و اپلیکیشن‌های تخصصی برای سلامت و فراغت سالمندان اینترنت اشیاء در فضاهای ورزشی و تفریحی سالمندان	«سلامت سالمند» در تهران برای نظارت بر فعالیت بدنی که شامل اینترنت اشیاء در فضاهای ورزشی پارک‌ها (مانند دستگاه‌های ردیاب در پارک ملت) است.
	محورهای رسانه‌ای و ارتباطی	صفحات فعال شبکه‌های اجتماعی ارتباطات و تعاملات بین‌سازمانی نقش صدا و سیما و مراکز رسانه‌ای حوزه ورزش و تفریحات برای سالمندان محتوای سلامت و فراغت سالمندی در فضای مجازی دسترسی سالمندان در شبکه‌های اجتماعی و اینترنت	نقش صداوسیما در کمپین‌های رسانه‌ای مانند برنامه «سلامت سالمندی» در تهران که محتوای سلامت را در فضای مجازی (مانند صفحات مجازی شهرداری) منتشر می‌کند و دسترسی سالمندان به شبکه‌های اجتماعی را افزایش می‌دهد.
	محورهای امکانات و خدمات	فضاهای تفریحی و ورزشی شهری فضاهای تردد و رفت‌وآمد سالمندان تأسیسات و زیرساخت‌های خدمات تفریحی و ورزشی سالمندان وسایل، امکانات و تجهیزات تفریحی و ورزشی تخصصی توزیع و دسترسی امکانات تفریحی، تندرستی و ورزشی برای سالمندان کیفیت و استاندارد ایمنی و امنیت فضاها و امکانات	توزیع تجهیزات ورزشی تخصصی در پارک‌های تهران مانند پارک‌های حاشیه‌ای (مانند پارک چیتگر با رمپ‌های مناسب برای سالمندان و نورپردازی معابر پیاده‌محور) که کیفیت ایمنی فضاها را افزایش می‌دهد.
	محورهای اجتماعی و فرهنگی	حمایت اجتماعی از مشارکت سالمندان در ورزش سرمایه فرهنگی سالمندان برای مشارکت در فضاهای ورزشی	حمایت اجتماعی از مشارکت سالمندان در ورزش مانند برنامه‌های فرهنگی در مراکز بهزیستی تهران (مانند جشنواره‌های سالمندی در محله‌های

مضامین اصلی	مضامین فرعی	ابعاد و ویژگی‌ها	نقل قول مصاحبه‌ها
		مسئولیت اجتماعی نسبت به فراغت و سلامت سالمندان فرهنگ عمومی پذیرش سالمندان در ورزش	مرکزی) که فرهنگ عمومی پذیرش سالمندان را تقویت می‌کند.
محورهای سکونت و زیستی		محیط سکونت و فضای شهری برای فراغت سالمندان وضعیت سلامت و آلودگی زیست‌محیطی شهری در شهر تهران دسترسی سالمندان به فضاهای طبیعی برای فعالیت بدنی و تفریحات	دسترسی به فضاهای طبیعی حاشیه مانند کوه‌های اطراف تهران (توچال، شاه‌نشین، دارآباد، کلکچال و...) برای فعالیت بدنی سالمندان که آلودگی زیست‌محیطی شهری را جبران می‌کند.
ظرفیت‌های ساختاری و حقوقی		افزایش توجه به مقوله سالمندی در سیاست‌ها و برنامه‌های توسعه سلامت، ورزش و تفریحات استان تهران حمایت نهادهای سیاسی کشور از گفتمان و سیاستگذاری پیری جمعیت و جامعه سالمندان بهبود قوانین و مصوبات مربوط به تأمین سالمندان در چند سال اخیر رشد واحدهای سازمانی و مراکز تخصصی مربوط به سلامت و فراغت سالمندان	بهبود قوانین مربوط به تأمین سالمندان در تهران، مانند مصوبات شورای شهر برای حمایت از جامعه سالمندان (مانند برنامه‌های توسعه سلامت در شهرداری). این ظرفیت رشد واحدهای سازمانی مانند مراکز تخصصی را نشان می‌دهد.
ظرفیت‌ها و قابلیت‌ها	ظرفیت‌های مدیریتی و اجرایی	فراهم بودن بسترهای همکاری بین سازمانی (دولتی و غیردولتی) رشد موردی برنامه‌های تخصصی سازمانی برای تأمین سلامت وجود دستورالعمل و آیین‌نامه‌های تخصصی افزایش توجه به مقوله ورزش و سلامت سالمندی در شهرداری‌ها امکان مشارکت‌دهی بخش‌ها و نقش‌های لازم جهت توسعه سالم	فراهم بودن بسترهای همکاری بین سازمانی در تهران مانند دستورالعمل‌های شهرداری برای برنامه‌های ورزش سالمندی (مانند همکاری با وزارت بهداشت برای تأمین سلامت). این ظرفیت افزایش توجه به ورزش سالمندی را تسهیل می‌کند.
	ظرفیت‌های اقتصادی و مالی	وجود فرهنگ وقف و خیریه نسبت به سلامت به‌ویژه اقشاری مانند سالمندان و امکان بهره‌گیری از آن	رشد بازار خدمات سلامت سالمندی در تهران مانند استارت‌آپ‌های مرتبط با سالمندی (مانند اپ‌های مراقبت

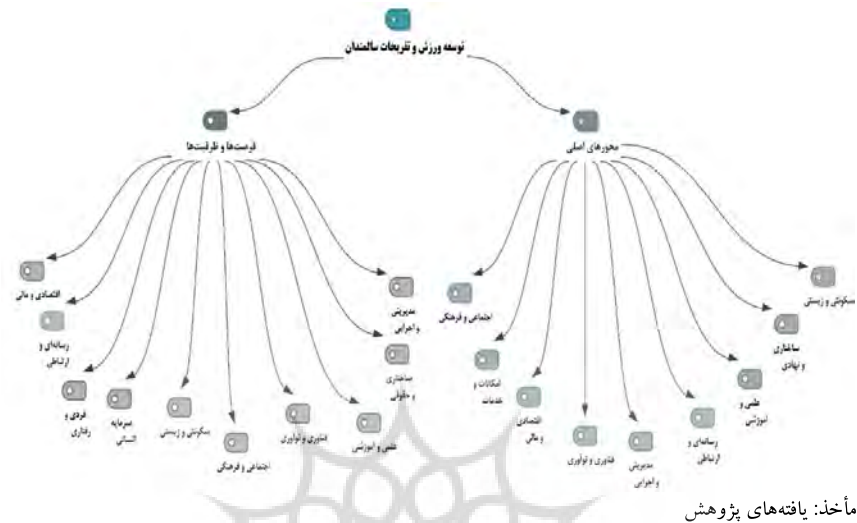
مضامین اصلی	مضامین فرعی	ابعاد و ویژگی‌ها	نقل قول مصاحبه‌ها
		وجود بودجه‌های مستقل مرتبط با سالمندان در عمده نهادهای دولتی رشد بازار خدمات و محصولات فراغت و سلامت سالمندی رشد تمایل بخش خصوصی به سرمایه‌گذاری در بخش سالمندی (افزایش سرمایه‌گذاری خصوصی در کلینیک‌های سالمندی) رشد استارت‌آپ‌ها و کسب‌وکارهای مرتبط با سالمندی در تهران (استارت‌آپ‌ها و فناوری های سلامت محور) وجود ظرفیت اشتغال‌زایی و کارآفرینی در حوزه سالمندان امکان جذب منابع وقف و خیریه جهت توسعه زیرساخت‌های ورزشی امکان توسعه درآمدزایی در مراکز تندرستی، ورزش سالمندان وجود مواد قانون حمایت مالی، تسهیلاتی در حوزه سالمندی (مصوبات اخیر شهرداری یا دولت برای تشویق سرمایه‌گذاری در ورزش سالمندان)	خانگی) و وجود مواد قانونی حمایت مالی (مانند تسهیلات بانکی برای سرمایه‌گذاری خصوصی). این ظرفیت اشتغال‌زایی را افزایش می‌دهد.
		افزایش دانش و اطلاعات علمی و تخصصی در زمینه سلامت سالمندی وجود مراکز علمی و آموزشی و دانشگاهی در راستای مطالعات سالمندی رشد آموزش‌های علمی در زمینه سلامت و فراغت سالمندی مانند مربیگری ورزشی سالمندان وجود ظرفیت آموزش همگانی در جامعه با رویکرد چندرسانه‌ای	افزایش دانش تخصصی در زمینه سلامت سالمندی در دانشگاه‌های تهران مانند مراکز آموزشی برای مربیگری ورزش سالمندان (مانند دوره‌های دانشگاه علوم ورزشی و پزشکی). این ظرفیت آموزش همگانی را از طریق رسانه‌ها گسترش می‌دهد.
	ظرفیت‌های علمی و آموزشی	بهره‌گیری از ابزارهای اطلاعاتی نوین مانند شبکه‌های اجتماعی برای تعامل با	بهره‌گیری از ابزارهای نوین مانند اپلیکیشن‌های سلامت سالمندی در

مضامین اصلی	مضامین فرعی	ابعاد و ویژگی‌ها	نقل قول مصاحبه‌ها
	نوآوری	جامعه سالمندی استان امکان داشتن وبسایت، اپلیکیشن و... انواع نسخه‌های محتوایی وجود ظرفیت بهبود کیفیت پوشش تلفن همراه و اینترنت برای سالمندان رشد نوآوری و محصولات خلاق در زمینه سلامت و فراغت سالمندان	تهران که پوشش اینترنت را برای سالمندان بهبود می‌بخشد (مانند برنامه‌های ردیابی فعالیت). این ظرفیت، محصولات خلاق برای فراغت را رشد می‌دهد.
	ظرفیت‌های رسانه‌ای و ارتباطی	وجود رسانه‌ها و مطبوعات متعدد تفریحی و ورزشی تهران رشد ظرفیت دریافت اطلاعات از مردم و سالمندان افزایش سرعت خبررسانی در حوزه سالمندی استان رشد ظرفیت پوشش انواع موضوعات سلامت و فراغت امکان بهره‌گیری از متخصصان سالمندی در برنامه‌های رسانه‌ای	رشد ظرفیت پوشش موضوعات سلامت سالمندی در رسانه‌های تهران مانند برنامه‌های صداوسیما برای خبررسانی سریع (مانند کمپین‌های آنلاین). این ظرفیت بهره‌گیری از متخصصان سالمندی را افزایش می‌دهد.
	ظرفیت‌های سرمایه انسانی	امکان بهره‌گیری از شخصیت‌های اجتماعی محبوب و فرهنگ‌سازی و ترویج زندگی فعال سالمندی وجود نیروهای متخصص در دسترس حوزه سالمندی مانند مربی سالمندان رشد آموزش شغلی و تخصص‌هایی مانند مربیگری ورزش سالمندان افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان رشته‌های مرتبط با سلامت و فراغت سالمندی وجود کارشناس تخصصی در نهادهای مرتبط با فراغت و ورزش سالمندان	بهره‌گیری از شخصیت‌های اجتماعی محبوب برای فرهنگ‌سازی زندگی فعال سالمندی در تهران مانند آموزش مربیگری ورزش سالمندان (مانند فارغ‌التحصیلان رشته‌های مرتبط). این ظرفیت متخصصان را در نهادهای مرتبط افزایش می‌دهد.
	ظرفیت‌های اجتماعی و فرهنگی	جذب مشارکت مناسب انجمن‌های مردم‌نهاد و داوطلبان اجتماعی افزایش آگاهی عمومی و رفع تصورات منفی نسبت به حساسیت‌های ورزش برای سالمندان فرهنگ‌سازی اجتماعی برای فرهنگ	جذب مشارکت انجمن‌های مردم‌نهاد در تهران برای فرهنگ‌سازی بهزیستی سالمندان (مانند برنامه‌های داوطلبانه برای رفع تصورات منفی ورزش). این ظرفیت اخلاق اجتماعی را تقویت می‌کند.

مضامین اصلی	مضامین فرعی	ابعاد و ویژگی‌ها	نقل قول مصاحبه‌ها
بهریستی و اخلاق اجتماعی			
ظرفیت‌های فردی و رفتاری		رشد فرصت‌های مشارکت تفریحی و ورزشی سالمندان مانند پیاده‌روی خانوادگی	رشد فرصت‌های مشارکت فردی مانند پیاده‌روی خانوادگی در پارک‌های تهران (مانند پارک ملت) که علاقه سالمندان را به فعالیت افزایش می‌دهد. این ظرفیت مسئولیت‌پذیری اجتماعی را تشویق می‌کند.
		وجود علاقه به مشارکت و فعالیت تفریحی و ورزشی در سالمندان	
		افزایش آگاهی نسبت به ضرورت زندگی فعال و سالم	
		تشویق سالمندان به مشارکت و مسئولیت‌پذیری اجتماعی نسبت به فراغت و سلامت	
		وجود فضاهای طبیعی حاشیه شهرها	وجود فضاهای طبیعی حاشیه تهران مانند کوه‌های البرز برای فعالیت بدنی سالمندان که زیرساخت‌های عمومی را برای تغییر کاربری به تفریحی فراهم می‌کند (مانند ایستگاه‌های ورزش در پارک‌ها). این ظرفیت تسهیلات تشویقی را ارائه می‌دهد.
ظرفیت‌های سکونتی و زیستی		رشد زیرساخت عمومی با دسترسی شهری	
		وجود برخی فضای شهری با قابلیت تغییر کاربری به فضای تفریحی	
		وجود فضاهای ورزشی و تفریحی در پارک‌ها	
		وجود ایستگاه و باشگاه‌های فعالیت بدنی، تفریحی و تندرستی عمومی	
		ارائه تسهیلات تشویقی برای استفاده سالمندان از فضاهای ورزشی	

مأخذ: یافته‌های پژوهش

نمودار ۱. نقشه تحلیل مضمون: محورهای ظرفیت‌های توسعه ورزش سالمندان در تهران



بحث و نتیجه گیری

در سال‌های اخیر، سازمان‌های دولتی و عمومی فعال در حوزه‌های اجتماعی و ورزشی، به‌ویژه در شهر تهران، به دلیل برخی ضعف‌های ساختاری، مدیریتی و نارسایی در پاسخگویی به نیازهای گروه‌های خاص جمعیتی از جمله سالمندان، با چالش جدی در حفظ کارآمدی و اعتماد عمومی مواجه بوده‌اند. این شرایط، به‌ویژه در کلان‌شهری چون تهران که جمعیت سالمند آن رو به افزایش است، اهمیت بازسازی اعتبار و تقویت شبکه ارتباطات سازمانی را دوچندان کرده است. ماهیت اجتماعی-ورزشی سازمان‌های متولی از جمله شهرداری تهران، ایجاب می‌کند که علاوه بر ارائه خدمات روزمره و ایجاد سازوکارهای مؤثر برای توسعه فعالیت‌های بدنی و تفریحی سالمندان متمرکز شود. شهرداری تهران، به‌عنوان متولی اصلی توسعه فضاهای عمومی، زیرساخت‌های ورزشی و برنامه‌های فرهنگی-اجتماعی در سطح شهر، ظرفیت بالقوه و بالفعل قابل‌توجهی برای گسترش ورزش سالمندان دارد. بهره‌گیری هدفمند از این ظرفیت‌ها می‌تواند هم پاسخگویی نیازهای جسمی، اجتماعی و روانی سالمندان باشد و هم به‌عنوان ابزاری برای تقویت اکوسیستم سازمانی و افزایش سرمایه اجتماعی شهرداری عمل کند.

بر همین اساس، این پژوهش با هدف شناسایی محورها، مؤلفه‌ها و ظرفیت‌های کلیدی توسعه فعالیت‌های ورزشی و تفریحات سالم سالمندان شهر تهران انجام شده است. یافته‌های حاصل در دو بستر اصلی شامل «محورهای کلیدی» و «ظرفیت‌ها و قابلیت‌های توسعه ورزش و تفریحات سالم سالمندان» نشان می‌دهد توسعه ورزش و تفریحات سالم سالمندان در دو بخش مکمل «محورها» و «ظرفیت‌ها و قابلیت‌ها» قابل تبیین است. محورها به‌منزله مسیرهای کلیدی توسعه، در قالب ۹ منظر شامل: ساختاری و نهادی، مدیریتی و اجرایی، اقتصادی و مالی، علمی و آموزشی، فناوری و نوآوری، رسانه‌ای و ارتباطی، امکانات و خدمات، اجتماعی و فرهنگی و سکونتی و زیستی دسته‌بندی شده‌اند. این محورها بر زیربخش‌های توسعه در هر حوزه تمرکز دارند. در پیوند با این محورها، ظرفیت‌ها و قابلیت‌ها نیز به‌عنوان بسترهای پشتیبان و زمینه‌های اجرایی، در ۱۰ منظر شامل: ساختاری و حقوقی، مدیریتی و اجرایی، اقتصادی و مالی، علمی و آموزشی، فناوری و نوآوری، رسانه‌ای و ارتباطی، سرمایه انسانی، اجتماعی و فرهنگی، فردی و رفتاری و سکونتی و زیستی چارچوب‌بندی شده‌اند. به این ترتیب، محورها مسیرهای اصلی توسعه را مشخص کرده و ظرفیت‌ها، امکان تحقق و پشتیبانی از آن‌ها را فراهم می‌کنند؛ موضوعی که انسجام و هم‌افزایی میان دو بخش را نمایان می‌سازد.

بدین منظور می‌توان گفت که از نگاه مدیریتی و اجرایی و سازمانی، تعریف و تغییر ساختار یکی از پاسخ‌های سازمان‌ها و سیستم‌ها به تغییرات محیطی است. نتایج ارائه‌شده در تحقیق ژانگ^۱ و همکاران (۲۰۲۵) تأکید می‌کنند که مشارکت سالمندان در فعالیت‌های تفریحی، محصول تعامل پیچیده و درهم‌تنیده سه بُعد فیزیکی، اجتماعی و سازمانی است. عوامل سازمانی همچون برنامه زمانی انعطاف‌پذیر، سیاست‌های تسهیل‌گر، تأمین مالی پایدار، تصمیم‌گیری مشترک و کاهش مراقبت وظیفه‌محور، زمانی بیشترین اثربخشی را دارند. مرور رشد ساختارهای سازمانی مربوط به خدمات تندرستی، ورزش و تفریحات سالمندی نشان می‌دهد که ساختار آن‌ها تغییرات بسیاری پیدا کرده‌اند تا تناسب لازم را با اهداف سیستم تأمین اجتماعی پیدا کنند. در سال‌های اخیر برخی بازسازی‌ها در ساختار سازمانی نهادهای مرتبط با سالمندی با دیدگاه‌های درازمدت و استراتژیک اجرا شده‌اند. برنامه‌هایی مانند زمان‌بندی کلاس‌های پیاده‌روی در پارک‌های شمالی تهران (مانند پارک

1. Zhang

جمشیدیه) نمونه‌ای از این تغییرات با دیدگاه استراتژیک است که با سیاست‌های درازمدت هم‌راستا هستند. با این حال، در تهران چالش‌هایی مانند کمبود فضای عمومی سالم در مناطق پرتراکم، کندی اجرای مصوبات شورای شهر و برخی ناهماهنگی بین نهادها (مانند بهزیستی و شهرداری) مانع پیشرفت شده است. با توجه به جمعیت روبه‌رشد سالمندان، سیاست‌های صریح‌تر مانند تخصیص بودجه پایدار و تصمیم‌گیری مشترک بین سازمان‌ها می‌تواند این شکاف را پر کند. همچنین، اتخاذ برنامه‌ریزی انعطاف‌پذیر (مانند کلاس‌های مجازی برای سالمندان) می‌تواند مشارکت را افزایش دهد و به سلامت عمومی شهر کمک کند. بنابراین، این محور با تمرکز بر هماهنگی و منابع، پتانسیل بالایی برای ترویج سالمندی فعال در تهران دارد.

از منظر اجتماعی و فرهنگی، مقوله تندرستی، ورزش و تفریحات، بخشی از اوقات فراغت سالمندان بوده و ریشه‌های زیستی و اجتماعی دارد. از این رو، فرهنگ‌سازی و حمایت اجتماعی، نقش مهمی در افزایش مشارکت سالمندان در تندرستی و تفریحات سالم در تهران دارد که ریشه‌های زیستی-اجتماعی آن با ویژگی‌های فرهنگی بومی (مانند ارزش‌های خانوادگی) تقویت می‌شود. برنامه‌هایی مانند جشنواره‌های ورزشی برای سالمندی از طرف سازمان ورزش شهرداری تهران می‌تواند نمونه‌ای از تلاش برای تغییر نگرش عمومی و ترویج سالمندی فعال باشد. با این حال، در تهران چالش‌هایی مانند انزوای اجتماعی در سالمندان تنها و کلیشه‌های منفی مانند تصور زوال در سن بالا مانع مشارکت می‌شود. با توجه به جمعیت روبه‌رشد سالمندان، بهبود رویه‌های ساختاری مانند هماهنگی بین شهرداری به‌ویژه سازمان ورزش و سازمان‌های فرهنگی و برنامه‌های جمعی می‌تواند هنجارهای اجتماعی را تغییر دهد و انسجام اجتماعی را تقویت کند. این محور با تمرکز بر کاهش تنهایی و تقویت تعاملات مثبت، پتانسیل بالایی برای ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی سالمندان در تهران دارد. نتایج با تحقیقات مختلفی همسو بود. در همین خصوص مطالعه پارک^۱ و همکاران (۲۰۲۵) نشان داد که شبکه‌های اجتماعی وسیع‌تر، حمایت اجتماعی، انسجام اجتماعی، هنجارهای مرتبط با فعالیت بدنی و تعاملات اجتماعی مثبت با افزایش سطح فعالیت بدنی سالمندان ارتباط مستقیم دارند. در مقابل، عواملی مانند تنهایی و انزوای اجتماعی که به‌عنوان موانع محیطی محسوب می‌شوند، با کاهش فعالیت بدنی

1. Park

سالمندان مرتبط هستند. این یافته‌ها اهمیت محیط اجتماعی در تعیین سطح فعالیت بدنی سالمندان را برجسته می‌کنند. همچنین مردیث^۱ و همکاران (۲۰۲۳) نیز در بررسی عوامل مؤثر بر مشارکت سالمندان در فعالیت بدنی نشان دادند که یکی از تأثیرات فرهنگی کلیدی، کلیشه‌ها و گفتمان‌های اجتماعی پیر شدن است. این گفتمان‌ها تنش بین پیر شدن به عنوان زوال (یعنی سالمندان غیرفعال و نیازمند استراحت) و پیر شدن مثبت (یعنی فشار برای استفاده از ورزش و فعالیت بدنی در مدیریت سلامتی و پیشگیری از بیماری) ایجاد می‌کنند که ممکن است انگیزه سالمندان برای مشارکت در ورزش را کاهش دهد. واگنر-گوتیرز^۲ و همکاران (۲۰۲۵) تأکید کردند که برنامه‌های فعالیت بدنی جامعه‌محور با تقویت مشارکت اجتماعی و روابط بین‌نسلی، کاهش انزوای اجتماعی و ارتقای استقلال، سلامت روان و کیفیت زندگی، نقش مهمی در سالمندی سالم دارند.

درک تفاوت‌های اجتماعی-اقتصادی در عوامل مؤثر بر فعالیت بدنی سالمندان برای توسعه مداخلات جامع ضروری است. از طرف دیگر، اهمیت منظر اقتصادی و مالی در فرهنگ‌سازی محیط‌های تفریحی و فضاهای ورزشی را می‌توان بیشتر به بحران اقتصادی کشور مرتبط دانست زیرا اتکا به منابع دولتی تأمین مالی را با دشواری مواجه می‌سازد. هرچند بخش خصوصی به دلیل وجود رقابت و برخورداری از اهداف، مدیریت، ساختار و نیروی انسانی کاملاً متفاوت، قادر است با کارایی بسیار بالا به تأمین و تولید کالاها و مشارکت بپردازد اما بستر محیطی و حمایتی برای مشارکت آن‌ها مانند تسهیلات بانکی و ریسک بالای سرمایه‌گذاری مناسب نبوده و یا با ریسک بالایی همراه است. در تهران، نابرابری دسترسی به فضاهای سبز مانند پارک‌های شمالی در مقابل مناطق جنوبی و منابع مالی سالمندان کم‌درآمد مشارکت را کاهش می‌دهد. مدیریت مالی کارآمد مانند طراحی بودجه واقع‌گرایانه برای پارک‌ها و فضای سبز و نظارت بر هزینه‌ها، می‌تواند این شکاف را پر کند. این محور با تقویت دارایی‌های مولد درآمد مانند اجاره تجهیزات می‌تواند نابرابری را کاهش دهد و به توسعه مداخلات جامع برای سالمندی فعال در تهران کمک کند. درواقع، اطمینان از پایداری تأمین مالی، ایجاد دارایی‌های مولد درآمد و کنترل میزان بدهی می‌تواند تا حد زیادی موفقیت مدیریت مشارکت سالمندان در محیط‌های تفریحی و

1. Meredith
2. Wagner-Gutiérrez

فضاهای ورزشی برای حضور سالمندان را تعیین نماید. در همین راستا مطالعه گنتا^۱ و همکاران (۲۰۲۲) بر این موضوع تأکید می‌کنند که افراد با منابع مالی کافی یا بالا در این زمینه‌ها، احتمال بیشتری برای مشارکت دارند درحالی‌که افرادی که منابع مالی محدودی برای نیازهای اساسی یا اوقات فراغت دارند، احتمال کمتری دارد که در فعالیتهای ورزشی شرکت کنند. همچنین مالکوفسکی^۲ و همکاران (۲۰۲۵) بیان می‌کنند برنامه‌های ترویج مشارکت ورزشی برای سالمندان با وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین مؤثر بود. البته آنها اشاره کردند که نابرابری‌های فعالیت بدنی، به‌طور کامل بررسی نشده است زیرا دسترسی به فضای سبز و امکانات ورزشی در این گروه نسبت به سالمندان با وضعیت بالاتر، مطلوب‌تر بود.

نقش و اهمیت زیرساختی و فضای زیستی و امکانات محله‌محور در فرهنگ‌سازی ورزشی را می‌توان به کیفیت خدمات و رضایت و تمایل مشارکت‌کنندگان مرتبط دانست. به‌صورت کلی می‌توان گفت هر چقدر کمیت و کیفیت امکانات و خدمات در فضاها و فضاهای تفریحی و ورزشی در سطح مناسب‌تری قرار داشته باشد، امکان بروز رفتارهای ناهنجار فرهنگی کاهش و امکان اثربخشی مدیریت آن افزایش می‌یابد. کیفیت زیرساخت‌ها و فضاهای زیستی محله‌محور مانند پارک‌ها و اماکن ورزشی، نقش مهمی در فرهنگ‌سازی ورزشی و افزایش مشارکت سالمندان در تهران ایفا می‌کند که در حال حاضر، استانداردهای فیزیکی بسیاری از فضاها مانند ناهمواری معابر در مناطق جنوبی یا کمبود تجهیزات در پارک چیتگر با نیازهای سالمندان سازگار نیست. این در حالی است که امکانات بستر اجرای فعالیتهای ورزشی و مشارکت در آنها فراهم است و کیفیت آنها بر رفتار جمعی در این محیط‌ها تأثیر مستقیم دارد. درواقع با توجه به جنبه‌های فرهنگی و رفتاری در مشارکت شرکت‌کنندگان، می‌توان منابع فیزیکی در فضاهای ورزشی را تا حد زیادی ارتقا داد. رفتار جمعی و توسعه مشارکت برای حضور سالمندان در محیط‌های تفریحی و فضاهای ورزشی بسیار تعیین‌کننده است و بخش‌های مختلف فرهنگی ورزشی زمانی قادر به انجام امور محوله است که از حداقل امکانات و تجهیزات برخوردار باشد.

1. Ghentā
2. Malkowski

همچنین از منظر رسانه و ارتباطات، از دیگر محورها و ظرفیت‌های توسعه فعالیت‌های ورزشی و تفریحی در سالمندان، تقسیم کار و نظارت رسانه و ارتباطات بین‌سازمانی و پیامدهای رسانه و ارتباطات است. با توجه به سرعت پیشرفت رسانه‌ای اجتماعی و ارتباطات چندگانه مجازی در جهان مشخص است که نقش رسانه و ارتباطات تا چه اندازه محوری است. اهمیت اصلی منظر رسانه و ارتباطات به این دلیل است که هر اندازه اطلاعات و تعاملات بیشتری در سیستم اجتماعی ورزش جریان یابد، امکان توسعه فرهنگی آن به سبب ماهیت تعاملی فرهنگ مناسب‌تر خواهد بود. البته زیرساخت فناوری در فضاهای ورزشی در هر دو جنبه سخت‌افزاری و نرم‌افزاری اهمیت دارد زیرا مشارکت فعال (ورزش کردن) و غیرفعال (هواداری ورزشی) سالمندان در این فضاها، متناسب با نوع کاربردهای فناوری است. فناوری‌های نوین مانند اینترنت اشیاء در پارک‌های هوشمند مثل پارک ملت و اپلیکیشن‌های سلامت، پتانسیل ارتقای جنبه‌های فرهنگی و رفتاری را دارند اما چالش‌هایی مانند کمبود زیرساخت نرم‌افزاری، دسترسی نابرابر به اینترنت و حمایت ضعیف اکوسیستم کارآفرینی این ظرفیت را محدود می‌کند. نقش رسانه‌ها و ارتباطات مانند کمپین‌های اینستاگرام شهرداری، با تعاملات چندگانه می‌تواند فرهنگ‌سازی را تقویت کند اما نیاز به نظارت و تقسیم کار بین‌سازمانی (مانند همکاری با وزارت ورزش) احساس می‌شود. این محورها با بهبود کیفیت فضاها مانند رمپ‌های مناسب، توسعه فناوری‌های کمکی و حمایت از نوآوری، می‌توانند رضایت و تمایل مشارکت سالمندان را افزایش دهند و به پویایی فرهنگی تهران کمک کنند. در همین راستا نتایج تحقیق مارسووا^۱ و همکاران (۲۰۲۳) تأکید می‌کنند که عوامل محیطی، جسمانی، شناختی، اجتماعی و فناوری مهم‌ترین تعیین‌کننده‌های تحرک سالمندان هستند و راهکارهای نو و مؤثر در گرو درک تعامل بین این عوامل و توجه به نقش محیط و فناوری‌های نوین است. ازجمله این موارد می‌توان به فناوری‌های خانه هوشمند، طراحی فضاهای عمومی قابل دسترس و دوستدار سالمند، تدوین سیاست‌ها و مقررات حمایتی و مدل‌های نوآورانه تأمین مالی برای ادغام فناوری‌های کمکی در زندگی سالمندان اشاره کرد. همچنین براساس یافته‌ها، استفاده و بهره‌مندی از فناوری، می‌تواند بیشترین اثربخشی را در ارتقای سواد سلامت سالمندان داشته باشد (سرده و همکاران، ۲۰۲۴)

از منظری دیگر می‌توان گفت پایداری مشارکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی و تفریحی در تهران نیازمند بهره‌مندی از دانش روز و یادگیری سازمانی در سازمان‌های ورزشی مانند سازمان ورزش شهرداری و فدراسیون ورزش است. محیط‌های تفریحی و فضاهای ورزشی مانند پارک لاله اگر فاقد قابلیت مشارکت‌پذیری از جمله تجهیزات نامناسب باشند، ظرفیت‌ها هدر می‌روند. فرهنگ‌سازی موفق نیازمند رفتارسازی آگاه به ظرفیت‌های محلی و حمایت اجتماعی ذینفعان مانند انجمن‌های سالمندی است. این محور با تقویت آموزش، برنامه‌ریزی هدفمند و هماهنگی نهادی، می‌تواند مشارکت سالمندان را در تهران افزایش دهد و به اهداف فرهنگی کمک کند. این موضوع ارتباط مستقیم با قابلیت‌ها و توانمندی‌های نیروی انسانی دارد. روش‌های سنتی و غیرعلمی برنامه‌ریزی، برای استفاده از فعالیت بدنی و مشارکت تفریحی سالمندان موجب شده است که بسیاری از سازمان‌های ورزشی به‌طور غیرعلمی و سلیقه‌ای و به سبک‌های خاص و مختلف اداره شوند و همین مسئله باعث کاهش بهره‌وری نیروی انسانی در امور فعالیت بدنی و مشارکت تفریحی سالمندان شده است. در تهران، برنامه‌های آموزشی برای مربیان مانند دوره‌های آموزشی مستمر می‌تواند تعامل اجتماعی را بهبود بخشد و فعالیت‌ها را با ظرفیت‌های متنوع سالمندان مانند سالمندان کم‌تحرک تنظیم کند. همچنین در ساختار و سازمان برنامه‌های فعالیت بدنی و مشارکت تفریحی سالمندان، باید اهمیت منابع انسانی در فعالیت‌ها، اهداف، برنامه‌ریزی‌ها و تشکیلات واضح باشد. سطح نیروی انسانی نیز به‌طور مداوم به‌عنوان عامل کلیدی در کیفیت تعامل اجتماعی، ارائه فعالیت‌ها و استفاده از فضاهای فعالیت شناخته شد. مدیریت باید با اولویت‌بندی آموزش مستمر، جذب اطلاعات جدید مانند الگوهای بین‌المللی و ایجاد فرصت‌های شغلی مانند استخدام مربیان متخصص، بهره‌وری را افزایش دهد. این محور با تقویت منابع انسانی و برنامه‌ریزی علمی، می‌تواند مشارکت فردی را ترویج کند و به توسعه ورزش سالمندان در تهران کمک نماید. نتایج تحقیقات به این موضوع اشاره دارند که سطح نیروی انسانی به‌طور مداوم به‌عنوان عامل کلیدی در کفایت تعامل اجتماعی، ارائه فعالیت و استفاده از فضاهای فعالیت شناسایی شده است (دوکاک^۱ و همکاران، ۲۰۱۸؛ استودارت^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). آموزش در حوزه مراقبت از سالمندان و

1. Ducak

2. Stoddart

برنامه‌ریزی تفریحی آنان کمک می‌کند تا مؤثرتر ارتباط برقرار کنند، فعالیت‌ها را متناسب با ظرفیت‌های مختلف تنظیم کنند و فرصت‌های مشارکت بیشتری ایجاد نمایند. این یافته‌ها بر ضرورت آموزش مستمر و متناسب با شرایط برای حمایت از مشارکت فردی تأکید می‌کند (روستیوس^۱ و همکاران، ۲۰۲۲؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۵). نتایج مطالعه تسیمبال^۲ و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که اثرات مداخلات آموزش سلامت بر مشارکت اجتماعی و پیامدهای فعالیت بدنی چندان روشن نیست درحالی‌که برنامه «حرکت را انتخاب کن» تأثیرات مثبتی بر هر دو متغیر مشارکت اجتماعی و فعالیت بدنی داشت (فرانک^۳ و همکاران، ۲۰۲۱).

پژوهش حاضر با تمرکز بر تهران، محدودیت‌هایی را به همراه دارد که بر اعتبار و تعمیم‌پذیری نتایج تأثیر می‌گذارد. ابتدا، تمرکز جغرافیایی بر مناطق شهری تهران مانند مصاحبه با خبرگان شهری ممکن است نیازهای سالمندان در مناطق روستایی یا شهرهای حومه تهران را نادیده بگیرد؛ جایی که دسترسی به فضاهای ورزشی کمتر است. دوم، رویکرد کیفی و عدم استفاده از داده‌های کمی مانع از اندازه‌گیری دقیق اثرات مداخلات می‌شود که در شهری با جمعیت تهران نیاز به ارزیابی گسترده‌تر را برجسته می‌کند. سوم، محدودیت زمانی ۵ ماهه ممکن است تغییرات سیاستی و قوانین سریع مانند بودجه‌های سالانه شهرداری را پوشش ندهد که در شرایط اقتصادی ناپایدار تهران، این نقص محسوس است. چهارم، نابرابری در دسترسی به فناوری در مناطق مختلف تهران و منابع مالی چالش‌هایی را ایجاد کرده که ظرفیت‌های پیشنهادی مانند اپلیکیشن‌های سلامت را محدود می‌کند. این محدودیت‌ها پیشنهاد می‌دهند که پژوهش آتی با نمونه‌گیری متنوع‌تر، داده‌های ترکیبی و مطالعات طولی و همچنین توجه به زیرساخت‌های منطقه‌ای، می‌تواند جامع‌تر باشد و به سیاست‌گذاری مؤثرتر در تهران کمک کند.

این پژوهش نشان داد که تحقق اهداف فرهنگی مشارکت سالمندان در ورزش نیازمند بستر مشارکتی مبتنی بر رفتار عمومی، هم‌راستا با ظرفیت‌های بومی و حمایت نهادی است. بااین‌حال، چالش‌های نهادی، ناکافی بودن زیرساخت‌ها به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار تهران و محدودیت‌های جغرافیایی و داده‌های کمی، این فرآیند را محدود می‌کند. نقش

1. Rosteijs
2. Tcymbal
3. Franke

فناوری و آموزش در تقویت فرهنگ‌سازی، بهره‌وری نیروی انسانی و تنظیم فعالیت‌ها با ظرفیت‌های متنوع سالمندان برجسته است اما نیاز به مطالعات طولی و تعمیم‌پذیری گسترده‌تر احساس می‌شود. درنهایت، این یافته‌ها می‌توانند با برنامه‌ریزی هدفمند و هماهنگی بین نهادها مانند شهرداری و بهزیستی، به سیاست‌گذاری مؤثرتر برای سالمندی فعال در ایران منجر شوند. این پژوهش دانش جدیدی در حوزه مدیریت ورزشی ایجاد کرده است که با تلفیق فرهنگ‌سازی بومی، زیرساخت‌های مشارکتی و آموزش نیروی انسانی، چارچوبی نوین برای توسعه پایدار مشارکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی ارائه می‌دهد. این چارچوب با برنامه‌ریزی هدفمند و تقویت زیرساخت‌های محله‌محور، می‌تواند مشارکت‌پذیری فضاها را افزایش دهد و به مدیریت پایدار ورزش سالمندی در تهران کمک کند.

تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ گونه تعارض منافع وجود ندارد.

سپاسگزاری

از تمامی همکارانی که در پژوهش حاضر ما را یاری رساندند، تقدیر و تشکر می‌شود.

ORCID

Mohammad Pourhiani



<https://orcid.org/0000-0001-7490-6436>

References

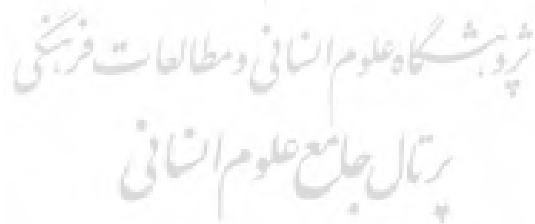
- Azadi, S., Aghaee, S.S. & Ghadimi, B. (2021). Investigating the correlation between participation in sport-for-all and the quality of life in elderly men and women in Tehran. *Two Quarterly Journal of Contemporary Sociological Research*, 9(17), 185-209. doi: 10.22084/csr.2021.22621.1857 [In Persian].
- Bjelica, B. & Randelović, A. (2021). Sports and recreational activities and their impact on the quality of living of the elderly. *Sport and Health*, 4-11.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Chen, J., Zeng, Y., & Fang, Y. (2022). Effects of social participation patterns and living arrangement on mental health of Chinese older adults: a latent class analysis. *Frontiers in Public Health*, 10, 915541.

- Cheng, J., Wu, Y., Wang, X. & Yu, H. (2024). Objectively measured the impact of ambient air pollution on physical activity for older adults. *BMC Public Health*, 24(1), 821.
- Creswell, J.W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approach* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ducak, K., Denton, M. & Elliot, G. (2018). Implementing Montessori methods for dementia™ in Ontario long-term care homes: Recreation staff and multidisciplinary consultants' perceptions of policy and practice issues. *Dementia*, 17(1), 5-33.
- Eime, R., Harvey, J., Payne, W. & Brown, W. (2010). Club sport: Contributing to health-related quality of life? *Journal of Science and Medicine in Sport*, 12, e90.
- Fallahi, F., Adib-Hajbaghery, M. & Safa, A. (2024). Status of age-friendly city indicators in Iran cities: a systematic review. *BMC geriatrics*, 24(1), 412.
- Figueira, H.A., Figueira, O.A., Figueira, A.A., Figueira, J.A., Polo-Ledesma, R.E., Lyra da Silva, C.R. & Dantas, E.H.M. (2023). Impact of physical activity on anxiety, depression, stress and quality of life of the older people in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1127.
- Franke, T., Sims-Gould, J., Nettlefold, L., Ottoni, C. & McKay, H.A. (2021). It makes me feel not so alone: features of the Choose to move physical activity intervention that reduce loneliness in older adults. *BMC Public Health*, 21(1), 312.
- Gao, Y., Jia, Z., Zhao, L. & Han, S. (2023). The effect of activity participation in middle-aged and older people on the trajectory of depression in later life: National Cohort Study. *JMIR public health and surveillance*, 9(1), e44682.
- Ghamati, H., Ehsani, M., Kuzechian, H. & Saffari, M. (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. [In Persian].
- Ghența, M., Matei, A., Mladen-Macovei, L. & Bobârnat, E.S. (2022). Factors associated with the participation of older adults in cultural and sports activities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6244.
- Goodarzi, Z., Levy, A., Whitmore, C., Chan, T., Mojjani, J., Niculescu, I., ... & Iaboni, A. (2025). A systematic review and meta-analysis on physical activity for the treatment of anxiety in older adults. *International Psychogeriatrics*, 100044.

- Gu, Y., Ali, S.H. & Guo, A. (2025). The association between leisure activity engagement and functional health, mental health, and subjective health among Chinese older adults. *Journal of Public Health*, 33(6), 1199-1208.
- Jorkesh, S., Nazari, R. & Taheri, M. (2019). The elderly sport model: grounded theory approach. *Sport Management Studies*, 11(55), 35-58. doi: 10.22089/smrj.2018.6281.2277 [In Persian].
- Khoshakhlagh, A.H., Mohammadzadeh, M. & Morais, S. (2023). Air quality in Tehran, Iran: Spatio-temporal characteristics, human health effects, economic costs and recommendations for good practice. *Atmospheric Environment: X*, 19, 100222.
- Lepsy, E., Radwańska, E., Żurek, G., Żurek, A., Kaczorowska, A., Radajewska, A. & Kołcz, A. (2021). Association of physical fitness with quality of life in community-dwelling older adults aged 80 and over in Poland: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 21(1), 491.
- Malek, M. (2019). *Developing a strategic plan for the general directorate of sports and youth of Golestan province in elderly participation in physical activities* (Master's thesis, University of Mazandaran, Faculty of Sports Sciences). [In Persian].
- Malkowski, O.S., Harvey, J., Townsend, N.P., Kelson, M.J., Foster, C.E. & Western, M.J. (2025). Correlates and determinants of physical activity among older adults of lower versus higher socio-economic status: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 22(1), 83.
- Malkowski, O.S., Harvey, J., Townsend, N.P., Kelson, M.J., Foster, C.E. & Western, M.J. (2025). Enablers and barriers to physical activity among older adults of low socio-economic status: a systematic review of qualitative literature. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 22(1), 82.
- Maresova, P., Krejcar, O., Maskuriy, R., Bakar, N.A.A., Selamat, A., Truhlarova, Z., ... & Vitkova, L. (2023). Challenges and opportunity in mobility among older adults-key determinant identification. *BMC Geriatrics*, 23(1), 447.
- McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia medica*, 22(3), 276-282.
- Meredith, S.J., Cox, N.J., Ibrahim, K., Higson, J., McNiff, J., Mitchell, S., ... & Lim, S.E. (2023). Factors that influence older adults' participation in physical activity: a systematic review of qualitative studies. *Age and Ageing*, 52(8), afad145.
- Mirzania, M., Yunesian, M., Gharibzadeh, F., Firooz, M.H., Sanei, A.Z. & Moeini, P. (2025). Barriers to active transport modes in Tehran, Iran: a qualitative study from the citizens' perspective. *BMC Public Health*, 25(1), 2015.
- Mohammadi, Z. & Keshkar, S. (2023). A comparative study for promotion of physical activity in older adults in selected countries and providing action plans for Iran. *Applied Research of Sport Management*, 12(2), 79-92. doi: 10.30473/arsm.2023.64459.3678 [In Persian].
- Nikitas, C., Kikidis, D., Bibas, A., Pavlou, M., Zachou, Z. & Bamiou, D.E. (2022). Recommendations for physical activity in the elderly population:

- A scoping review of guidelines. *Journal of Frailty, Sarcopenia and Falls*, 7(1), 18.
- Palombi, T., Chirico, A., Cazzolli, B., Zacchilli, M., Alessandri, G., Filosa, L., ... & Lucidi, F. (2025). Motivation, psychological needs and physical activity in older adults: a qualitative review. *Age and Ageing*, 54(7), afaf180.
- Park, J.H., Prochnow, T., Vigil, J.A. & Smith, M.L. (2025). A systematic literature review of the relationships between social and interpersonal factors and physical activity among older adults. *American Journal of Health Promotion*, 39(4), 664-678.
- Pinheiro, M.B., Oliveira, J.S., Baldwin, J.N., Hassett, L., Costa, N., Gilchrist, H., ... & Tiedemann, A. (2022). Impact of physical activity programs and services for older adults: a rapid review. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 19(1), 87.
- Psarrou, A., Adamakidou, T., Plakas, S., Mastrogianis, D., Drakopoulou, M. & Mantzorou, M. (2022). Physical activity and quality of life in community-dwelling older adults. *Eur. Geriatr. Med* 13.
- Quintero, A. M., Osorio, A. N. V., Cerquera, P. E. B., & Cruz, Á. M. R. (2024). Levels of physical activity and psychological well-being of the elderly in rural areas. Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, (51), 69-74.
- Rosteijs, K., de Boer, B., Staudacher, S., Schols, J. & Verbeek, H. (2022). How the interrelated physical, social and organizational environment impacts daily life of residents with dementia on a Green Care Farm. *Frontiers in Public Health*, 10(1), Article 946962. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.946962>
- Samouei, R. & Keyvanara, M. (2022). Explaining the challenges of the Iranian health system in the face of future aging: Qualitative study. *Iranian Journal of Ageing*, 16(4), 608-623. [In Persian].
- Sardareh, M., Matlabi, H., Shafiee-Kandjani, A.R., Bahreini, R., Mohammaddokht, S. & Azami-Aghdash, S. (2024). Interventions for improving health literacy among older people: a systematic review. *BMC Geriatrics*, 24(1), 911.
- Stoddart S.R., Courtney-Pratt, H. & Andrews, S. (2024). Barriers and enablers to leisure provision in residential aged care: Personal care attendant perspectives. *Ageing and Society*, 44(6), 1308–1328. <https://doi.org/10.1017/s0144686x2200071x>
- Tcymbal, A., Abu-Omar, K., Hartung, V., Busskamp, A., Comito, C., Rossmann, C., ... & Reimers, A.K. (2022). Interventions simultaneously promoting social participation and physical activity in community living older adults: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 10, 1048496.
- Vaez Mousavi, M., Nobari, H., Shams, A., Abbasi, H., Shamsipour-Dehkordi, P., Mohamadi, F., ... & Carneiro, L. (2025). Assessing physical activity, mental health, and quality of life among older adults in Tehran, Iran: A cross-sectional study. *PLoS One*, 20(4), e0317337.
- Vasiliadis, H.M., Desjardins, F., Roberge, P. & Grenier, S. (2020). Sex differences in anxiety disorders in older adults. *Current Psychiatry Reports*, 22(12), 75.

- United Nations (2019). World population prospects 2019: Highlights. United Nations department of economic and social affairs, population division. <https://population.un.org/wpp/>
- Wagner-Gutiérrez, N., Gonzalez, S.A., Rubio, M.A., Sánchez-Franco, S., Palencia-Pérez, L., Blanco, M., ... & Sarmiento, O.L. (2025). Quality of life, mental health and social relationships among older adults participating in the Recreovia physical activity community program. *International Journal for Equity in Health*, 24(1), 145.
- WHO. Healthy Ageing and Functional Ability. 2020. Available online: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/healthy-ageing-and-functional-ability> (accessed on 23 March 2023).
- Wong, M.Y.C., Ou, K.L., Chung, P.K., Chui, K.Y.K. & Zhang, C.Q. (2023). The relationship between physical activity, physical health, and mental health among older Chinese adults: A scoping review. *Frontiers in public health*, 10, 914548.
- World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. World Health Organization.
- Zhang, Z., Chaudhury, H. & Wang, W. (2025). The influence of physical, social, and organizational environments on recreational activities in long-term care for residents with dementia: a scoping review. *Journal of Applied Gerontology*, 2(14). <https://doi.org/10.1177/07334648251360098>



استناد به این مقاله: پورکیانی، محمد. (۱۴۰۴). شناسایی محورهای ظرفیت‌های مؤثر توسعه فعالیت‌های ورزشی و تفریحات سالم در سالمندان. مدیریت توسعه پایدار در ورزش، ۶(۱۵)، ۴۲۹-۴۲۹



Journal of Sustainable Development in Sport Management is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.