

رویکردهای نوین در مدیریت ورزشی

دوره ۱۰، شماره ۳۷، تابستان ۱۴۰۱

ص: ۱۳۰-۱۱۱

شناسایی چالش‌های ورزش سالمندی و ارائه راهکارهای مؤثر بر ترغیب سالمندان به فعالیت‌های ورزشی

مهتاب خان محمدی^{۱*} - مرتضی دوستی^۲ - فرزاد فرزاد^۳ - محمدحسین رضوی^۴

۱. دانشجوی دکتری، دانشکده تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه مازندران، بابل‌سر، ایران ۲. دانشیار، دانشکده تربیت‌بدنی

و علوم ورزشی، دانشگاه مازندران، بابل‌سر، ایران ۳. دانشیار، دانشکده تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه مازندران،

بابل‌سر، ایران ۴. استاد، دانشکده تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه مازندران، بابل‌سر، ایران

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۰۸، تاریخ تصویب: ۱۴۰۰/۱۲/۰۹)

چکیده

هدف این پژوهش شناسایی چالش‌های ورزش سالمندی و ارائه راهکارهای مؤثر جهت ترغیب سالمندان به ورزش بود. پژوهش حاضر از منظر هدف، از نوع کاربردی و اکتشافی بود. جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل پژوهشگران و صاحب‌نظران گروه‌های علوم ورزشی، روانشناسی، جامعه‌شناسی، پیشکسوتان ورزشی، پزشکان و پرستاران و همچنین اعضای سازمان‌های مربوط به حوزه سالمندی بودند. نمونه‌ها به صورت هدفمند جهت مصاحبه عمیق و نیمه ساختارمند انتخاب شدند و مصاحبه‌ها تا مرحله اشباع نظری ادامه یافت، اشباع نظری پس از مصاحبه با ۲۵ نفر به دست آمد. تحلیل داده‌ها بر اساس روش کیفی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که ۲۳ کد باز برای چالش‌ها در قالب ۳ کد فرعی تعریف شدند که شامل: موانع فرهنگی و سبک زندگی، موانع محیطی و امکاناتی، فردی و شخصیتی بود. همچنین ۴۱ کد باز برای راهبردها در قالب ۵ کد فرعی تعریف شد که شامل: اقدامات برنامه‌ای، اقدامات ترویجی، اقدامات انگیزشی، اقدامات قانونی، اقدامات زیرساختی بود. با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت چالش‌ها به طور مستقیم و غیرمستقیم باعث کاهش مشارکت سالمندان در ورزش می‌شوند، بنابراین در راستای تحقق اهداف ورزش سالمندان باید به اصول و اقدامات زیربنایی و ساختاری توجه شود و سالمندان را با راهبردهایی همچون: برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمندان، تربیت مربی و کارشناس ورزشی مختص سالمندان، تأسیس خانه‌های ورزشی سالمندان، تنوع‌بخشی به خدمات ورزشی سالمندان جهت پیوستن به مشارکت ورزشی ترغیب نمود.

واژه‌های کلیدی

سالمندان، فعالیت‌های ورزشی، سلامت‌محور، مطالعه کیفی.

مقدمه

مطالعات نشان می‌دهد که تقریباً همه کشورهای جهان روند افزایشی قابل توجه در میزان جمعیت سالمندان^۱ و هزینه‌های سلامت آنها را تجربه خواهند کرد. بر اساس تخمین سازمان بهداشت جهانی^۲ تا سال ۲۰۵۰، ۲ میلیارد نفر از جمعیت کره زمین را سالمندان تشکیل می‌دهد. یعنی به ازای هر ۵ نفر در جهان یک نفر سالمند خواهد بود (۲۱). افزایش جمعیت سالمندان^۳ به عنوان یکی از بزرگ‌ترین موفقیت‌های بشری به شمار می‌آید که این موفقیت مدیون رشد و پیشرفت تکنولوژی، پیدایش تکنولوژی‌های جدید در پیشگیری، گسترش مراقبت‌های بهداشتی ابتدایی، تشخیص و درمان بیماری‌ها، موفقیت‌آمیز بودن برنامه تنظیم خانواده، بهبود شرایط اجتماعی-اقتصادی و به دنبال آن افزایش امید به زندگی، کاهش مرگ‌ومیر، و زادوولد است. در حالی که این موفقیت بزرگ، بدون برنامه‌ریزی، آمادگی و سیاست‌گذاری صحیح می‌تواند به یکی از چالش‌های بزرگ کشورها تبدیل شود (۱۶). بدیهی است که با بالا رفتن سن افراد، تغییراتی در زوایای مختلف سلامتی مانند ضعف روانی، جسمانی، عقلانی و انواع بیماری‌ها در فرد به وجود می‌آید و این تغییرات فرد سالمند را مستعد آسیب و کاهش کیفیت زندگی می‌کند. در نتیجه می‌توان گفت سالمندان نیاز به توجه، رعایت و همچنین داشتن الگو و سبک زندگی خاصی می‌باشند (۱۹). سالمندی پیامدهای ناگوار متعددی از جمله افزایش خطر بیماری‌های متابولیک و به دنبال آن هزینه‌های گزاف مراقبت‌های سلامتی را به همراه دارد (۴۸). فعالیت ناکافی و کم‌ تحرکی علت ۲۰ درصد از مرگ‌ومیرهای حاصل از بیماری‌های قلبی - عروقی، سرطان و دیابت شناخته شده است و در هر سنی تغییر در

الگوی زندگی مثل فعالیت بدنی و ورزش، عاملی مهم در کاهش مرگ‌ومیرها و افزایش طول عمر است (۹). میزان فعالیت جسمانی^۴ افراد با افزایش سن، کاهش می‌یابد و با ورود به دوره سالمندی این کاهش چشمگیرتر می‌شود (۲۶). بنابراین برخورداری از تحرک مناسب در دوره سالمندی نیازمند فراهم آوردن شرایط انجام فعالیت جسمانی و کاهش محدودیت‌های آن است (۳۲). یکی از بهترین فعالیت‌ها برای سالمندان تمرینات ورزشی است، تمرینات ورزشی باعث افزایش توانایی جسمانی، حفظ قدرت عضلانی و تأثیر مثبت بر فاکتورهای بیوشیمیایی سالمندان می‌شود (۱۶). پویافر و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که تمرینات ورزشی ترکیبی (هوازی و ویبریشن) سبب بهبود شاخص‌های قدرت عضلانی در اندام فوقانی و تحتانی و تعادل پویای مردان سالمند شده است (۶). آندریوا^۵ و همکاران (۲۰۱۹) نیز بیان کردند که افزایش فعالیت بدنی باعث بهبود وضعیت سلامتی، توانایی‌های عملکردی در فعالیت‌های زندگی روزمره، روند پیری را کند می‌کند و پیشرفت پیری زودرس را در افراد مسن به تأخیر می‌اندازد، تمرینات بدنی منظم می‌تواند تغییرات وابسته به سن را در بدن به تأخیر اندازد و برای حفظ سلامتی و حفظ ظرفیت کاری بالا برای مدت طولانی مهم و ضروری است (۲۴). ناگراها^۶ و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش خود به بررسی تأثیر ورزش دوچرخه‌سواری بر سلامت روان و عزت نفس در سالمندان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که فعالیت‌های دوچرخه‌سواری بر سلامت روان و عزت نفس سالمندان تأثیر مثبت دارد (۴۰). همچنین لانزارا^۷ و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود به بررسی ادراک، دانش و تمایل افراد سالمند

5. Andrieieva
6. Nugraha
7. Lanzara

1. Elderly
2. WHO
3. Increasing population of the elderly
4. Physical activity

جمعیت سالمندان را نیز نشان می‌دهند. جمعیت افراد سالمند در کشورمان در مدت ۴۲ سال از پنج درصد در سال ۱۳۵۵ به ده درصد در سال ۱۳۹۸ رسیده است (یعنی دو برابر شدن جمعیت سالمندان) و باز مجدداً در حدود ۲۱ سال یعنی در سال ۱۴۲۰ این میزان نزدیک ۲۰ درصد می‌رسد (۲ برابر شدن جمعیت افراد سالمند)؛ و این روند در حالی است که در کشورهای پیشرفته و توسعه‌یافته در دنیا، افزایش جمعیت سالمندی و این دو برابر شدن سالمندان در طول صدسال و یا حتی بیشتر به وجود آمده است و کشور ایران از جمله کشورهای است که سرعت افزایش جمعیت سالمندی در آن بالا است (۱۶). بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که ۶۵ درصد سالمندان کشورمان غیرفعال هستند. با وجود اینکه اهمیت زندگی فعال به‌خوبی شناخته‌شده، ترغیب سالمندان به فعالیت فیزیکی بسیار دشوار است و سالمندان اغلب بر این عقیده‌اند که برای فعالیت فیزیکی بسیار پیر و شکننده‌اند. بنابراین تغییر ملایم شیوه زندگی به‌سوی زندگی با تحرک بیشتر، همراه با تصحیح عامل ایجادکننده کم‌تحرکی^۴ می‌تواند به افزایش سطح فعالیت بدنی در این گروه سنی کمک بیشتری کند (۱۷).

شناسایی نیازهای واقعی سالمندان و برنامه‌ریزی برای تأمین بهتر و عملی‌تر آن‌ها، می‌تواند به‌عنوان یکی از نیازهای مراکز نظارتی و اجرایی ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان، مطرح باشد. همچنین ارزیابی جامع نیازها می‌تواند به تمرکز انرژی و نیروی خدمات بهداشتی و اجتماعی، در حوزه نیازهای مهم و ویژه شناسایی‌شده کمک کند. به‌این‌ترتیب، به‌کارگیری شیوه نیازسنجی منجر به ارائه خدمات منحصربه‌فرد و مناسب برای هر شخص و کیفیت

به فعالیت بدنی پرداختند و نتیجه گرفتند از بین افراد موردبررسی تنها نیمی از سالمندان فعالیت بدنی داشتند. به همین دلیل لازم بود با اطلاع‌رسانی دقیق، در خصوص فواید ورزش^۱ و تشویق مربیان برای پیشنهاد دوره‌های فعالیت بدنی مناسب مداخله شود (۳۵). قلی‌زاده و همکاران (۱۳۹۸) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بیشترین نیازهای برآورده نشده سالمندان مورد مطالعه در حیطه نیازهای جسمی و پس از آن نیازهای اجتماعی بوده است و نیازهای محیطی کمترین اولویت را برای ایشان داشتند (۲۰). بیگلری و همکاران (۱۴۰۰) عنوان کردند که فعالیت بدنی و ورزش باید به‌عنوان قسمتی از درمان افراد سالمند که امکان افت عملکرد دارند قرار بگیرد. سبک زندگی سالم رفتارهایی را در برمی‌گیرد که سلامت روانی و جسمی انسان‌ها را تضمین می‌کند، به‌عبارتی دیگر می‌توان گفت که سبک زندگی سالم دربرگیرنده ابعاد روانی و جسمانی است که بُعد روانی شامل مقابله با استرس و معنویت، و ارتباطات اجتماعی، و بُعد جسمانی شامل ورزش، تغذیه و خواب است (۵). دونگ و همکاران (۲۰۲۰) نیز بیان کردند که فعال نمودن سبک زندگی سالمندان به‌واسطه بهبود فعالیت‌های اوقات فراغت ورزشی به‌عنوان یکی از اهداف بهداشتی، اجتماعی و فرهنگی دولت‌ها مشخص شده است (۳۰).

ادیب‌روشن و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که در صورت نبود مدیریت صحیح، موج سریع سالخوردگی جمعیت^۳ و پیری، و همچنین پیامدهای آن در سبک زندگی افراد سالمند در آینده‌ای نزدیک همه افراد جامعه را دچار چالش خواهد کرد (۲). در سند سالمندی کشور (۱۳۹۹) عنوان شده سرشماری‌هایی که در کشورمان انجام شده است این روند رو به رشد افزایش

بالای خدمات مراقبتی خواهد شد، اگرچه شواهد نشان می‌دهد، زمانی که شناسایی و ارزیابی نیازهای افراد سالمند، با مدیریت بلندمدت مؤثر همراه شود، می‌تواند بقا و عملکرد را بهبود بخشد، اما این مهم چندان موردتوجه پژوهشگران حوزه سالمندی قرار نگرفته (۴۴). سالمندی جمعیت زمانی رنگ و بوی بحران به خود می‌گیرد که دولت‌ها آمادگی لازم و کافی برای رویارویی با این مسئله را نداشته باشند (۲۳). این مسئله در ایران با توجه به شرایط کنونی آن را می‌توان به‌عنوان یک چالش بزرگ نام برد که به‌تازگی توجه دولتمردان کشور را نیز بسیار به خود معطوف داشته است (۲). تدوین راهبردهای مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی اهمیت بسیاری دارد. این راهبردها و اقدامات درواقع طرح‌ها و کنش‌هایی است که باید برای مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی به کار گرفته شود. هدف از تبیین راهبرد این است که چشم‌اندازی برای توسعه عرضه شود (۱۰). در نشست تخصصی "ورزش و سلامت سالمندی" (۱۳۹۸) که با همکاری مشترک جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی و مرکز مطالعات و پژوهش‌های راهبردی وزارت ورزش برگزار شد با اشاره به چالش‌های سالمندی و اهمیت تقویت تحرک و ورزش در این دوره از زندگی بر تهیه و تدوین بسته‌های ورزش همگانی در دوره سالمندی و همکاری و مشارکت بین بخشی برای رفع چالش‌های جمعیت سالمندی کشور تأکید شد (۳۲).

با توجه به اهمیت بالای سلامت و بهداشت جامعه و روند رو به افزایش جمعیت سالمندان، مسائلی همانند ورزش و فعالیت بدنی در اولویت موضوعات مرتبط با قشر سالمند قرار می‌گیرد، علاوه بر آن مراقبت اولیه از سلامتی و پیشگیری در جهت افزایش توانمندی سالمندان در جهت داشتن روش زندگی فعال و افزایش امید به زندگی در این افراد ضروری به نظر می‌رسد (۴۵). یکی از هدف‌های تربیت‌بدنی و علم ورزش ایجاد جامعه و زندگی سالم از

طریق فعالیت فیزیکی و بدنی در دوره‌های مختلف زندگی افراد است؛ بنابراین انجام تحقیق و پژوهش درباره سلامتی سالمندان و تأثیر فعالیت بدنی بر نتیجه عملکرد فیزیکی و بدنی آنان نیز جزء اهداف پژوهش‌های حوزه علوم ورزشی است (۱۲). شرکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی موجب می‌شود تا سالمندان برای بار دیگر در جامعه حضور پیدا کنند و قادر شوند تا توانایی‌های عملکردی خود را بازیابند، درنتیجه از هزینه‌های اضافی که برای بیماری و ازکارافتادگی سالمندان هزینه می‌شود نیز صرفه نظر می‌گردد (۴).

اهمیت فعالیت ورزشی برای افراد سالمند از آنجاست که این قشر از جامعه با توجه به عواملی مثل ورود به دوره بازنشستگی، و یا اشتغال نداشتن به کار و بی‌تحرکی، در معرض خطر و تهدید قرار دارند. به‌طورکلی، می‌توان این‌گونه بیان کرد که سالخورده‌گی جمعیت موفقیتی بهداشتی است که در صورت نبود یک برنامه‌ریزی مناسب به چالش بزرگی تبدیل خواهد شد؛ بنابراین، باید به دنبال روشی برای ورود به دوران کهن‌سالی و گذر بهتر از این دوره زندگی بود.

با توجه به نیازهای مبرم سالمندان به سبک زندگی فعال، این نگرانی وجود دارد که در صورت عدم توجه به چالش‌های ورزش سالمندی و نبود راهکاری جهت گرایش سالمندان به فعالیت بدنی این مسئله سبب تغییرات اساسی در سبک زندگی سالمندان گردد و سبک زندگی غیرفعال در آنان نهادینه شود. باوجود اهمیت ورزش در گروه سالمند و جلوگیری و درمان بسیاری از بیماری‌ها و همچنین با افزایش جمعیت سالمند در کشورمان و همچنین بررسی‌ها که نشان می‌دهد تحقیق درباره فعالیت‌های ورزشی سالمندان در کشورهای درحال توسعه همچون ایران چندان گسترده و عمیق نیست و بیشتر پژوهش‌های علوم ورزشی به موضوعات مرتبط با قهرمانی و جوانان پرداخته‌اند. در

حال حاضر ورزش کشور دچار خلأ پژوهشی در زمینه ورزش سالمندی است و پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه ورزش سالمندان ایران محدود می‌باشند، که همین مطالعات اندک نیز عمدتاً به روش کمی و پرسشنامه‌ای انجام‌شده‌اند و یا اغلب مطالعات موجود به بررسی وضعیت فعالیت بدنی و اثرات فعالیت بدنی بر سالمندان اشاره دارند، تا به امروز پژوهشی با این محتوا که به بررسی چالش‌ها، و راهبردهای ورزش این گروه پرداخته باشد وجود ندارد، در نتیجه انجام چنین پژوهشی جهت شناسایی چالش‌ها و دادن راهکارهایی برای برنامه‌ریزی دقیق‌تر جهت مواجهه با ورزش گروه سالمندان احساس می‌شود. با توجه به مطالبی که بیان شد، سؤال‌های پژوهش این است که چالش‌های گرایش سالمندان به ورزش کدام است؟ راهبردهای مؤثر جهت گرایش سالمندان به ورزش چیست؟

روش‌شناسی تحقیق

پژوهش حاضر از نظر هدف، از نوع پژوهش‌های کاربردی بوده که به لحاظ روش انجام آن کیفی است. پژوهش حاضر اکتشافی است؛ چراکه به دنبال فهم عمیق‌تر

و اکتشاف این موضوع بوده که چالش‌های گرایش سالمندان به ورزش کدام‌اند؟ و در ادامه راهبردهایی جهت مدیریت بهتر و گرایش بیشتر سالمندان به ورزش ارائه دهد. جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل پژوهشگران و صاحب‌نظران گروه‌های علوم ورزشی، روانشناسی، جامعه‌شناسی، پیشکسوتان ورزشی، پزشکان و پرستاران و همچنین اعضای سازمان‌های مربوط به حوزه سالمندی بودند.

نمونه‌گیری این پژوهش مطابق با روش‌های کیفی، نمونه‌گیری هدفمند محسوب می‌شود که افراد نمونه جهت مصاحبه نیمه ساختاریافته انتخاب شدند. با توجه به اصول اساسی و زیربنایی رویکرد کیفی در پژوهش، تعداد اعضای نمونه قبل از اجرای تحقیق تعیین نشده و انجام نمونه‌گیری تا زمانی ادامه پیدا کرد که محقق متوجه شد که اطلاعاتی که در فرایند مصاحبه به دست می‌آید همان تکرار اطلاعات قبلی است و به‌نوعی (اشباع نظری) حاصل شد؛ یعنی در طول مدت مصاحبه اطلاعات جدیدتری از داده‌ها استخراج نگردید. اشباع نظری پس از مصاحبه با ۲۵ نفر به دست آمد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه‌های تحقیق

تحصیلات	مرتبه علمی	شغل	سابقه کار (سال)	سن	جنسیت
۱ دکترای مدیریت ورزشی	استادیار	پژوهشگر حوزه ورزش همگانی. مدرس دانشگاه-	۱۴	۴۶	مرد
۲ دکترای فیزیولوژی ورزشی	استادیار	مدرس دانشگاه-ورزش یار ویژه سالمندان	۱۵	۴۵	مرد
۳ دکترای مدیریت ورزشی	-	کارشناس برنامه‌ریزی توسعه ورزش همگانی وزارت ورزش و جوانان. مسئول اسبق کمیته سالمندان فدراسیون ورزش‌های همگانی	۷	۳۷	مرد
۴ دکترای رفتار حرکتی	استادیار	ورزش یار ویژه سالمندان -عضو هیئت‌رئیس کمیته ورزش سالمندان	۷	۳۵	مرد
۵ دکترای رفتار حرکتی	-	مدرس دانشگاه. نایب‌رئیس کمیته ورزش سالمندان	۱۵	۴۳	زن
۶ دکترای مدیریت ورزشی	مربی	عضو هیئت‌علمی دانشگاه. پژوهشگر حوزه ورزش همگانی	۳	۳۴	زن

تجربیات	مرتبه علمی	شغل	سابقه کار (سال)	سن	جنسیت
۷ دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی	-	پژوهشگر حوزه ورزش همگانی	۳	۳۱	مرد
۸ کارشناسی پرستاری	-	پرستار خانه سالمندان	۱۲	۴۵	زن
۹ کارشناسی ارشد پرستاری	-	پرستار خانه سالمندان	۷	۳۸	زن
۱۰ دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی	-	پژوهشگر حوزه ورزش همگانی	۶	۳۶	مرد
۱۱ کارشناسی ارشد مدیریت ورزشی	-	پژوهشگر حوزه ورزش سالمندی-دبیر ورزش	۴	۳۰	زن
۱۲ دکتری فیزیولوژی ورزشی	استادیار	عضو هیئت علمی دانشگاه- ورزش یار ویژه سالمندان	۱۴	۴۴	مرد
۱۳ دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی	-	پژوهشگر حوزه ورزش همگانی دبیر ورزش	۷	۳۶	مرد
۱۴ دکتری فیزیولوژی ورزشی- ورزشی	استادیار	عضو هیئت علمی دانشگاه- ورزش یار ویژه سالمندان	۱۴	۴۰	مرد
۱۵ پزشک	دانشیار	قهرمان تکواندو- تخصص طب سالمندی	۳۵	۶۰	مرد
۱۶ پزشک	استادیار	تخصص طب سالمندی	۹	۴۵	مرد
۱۷ کارشناس ارشد مدیریت ورزشی- ورزشی	مربی	قهرمان آسیا- هیئت علمی بازنشسته دانشگاه دارنده بالاترین نشان ورزشی ایران	۴۰	۷۱	زن
۱۸ دکتری تربیت بدنی و علوم ورزشی	-	دکتری-مدیر ورزشی بنیاد فرهنگ سالمندی- عضو کارگروه ورزش سالمندی سازمان ورزش شهرداری تهران	۱۷	۴۸	زن
۱۹ دکتری روانشناسی	دانشیار	عضو هیئت علمی دانشگاه	۲۰	۵۲	مرد
۲۰ دکتری روانشناسی	دانشیار	عضو هیئت علمی دانشگاه	۲۱	۵۵	زن
۲۱ دکتری روانشناسی	استادیار	عضو هیئت علمی دانشگاه	۱۹	۴۸	مرد
۲۲ دکتری روانشناسی	دانشیار	عضو هیئت علمی دانشگاه	۲۲	۵۳	زن
۲۳ کارشناس ارشد	-	جامعه شناس	۳	۳۵	زن
۲۴ دکتری	-	جامعه شناس	۱۳	۴۶	مرد
۲۵ کارشناس ارشد تربیت بدنی	-	مربی ورزش سالمندان در مرکز روزانه سالمندان	۹	۴۲	زن

گرفته شد. در انتها، پژوهش حاضر توسط اساتید بازرینی و مطالعه شد و مواردی برای تغییر یا اصلاح نظر نهایی بیان شد. پایایی داده‌های پژوهش از طریق ارائه دادن تمامی مراحل تصمیمات پژوهشگران و همچنین ارائه دادن تمامی داده‌های خام، کدها، داده‌های تحلیل شده فرآیند مطالعه، مقوله‌ها، سؤال‌ها و اهداف اولیه در اختیار اساتید صاحب‌نظر و با حسابرسی دقیق اساتید، درستی تمام مراحل پژوهش موردپذیرش و تأیید قرار گرفت. برای انجام پایایی باز آزمون، به‌طور معمول از بین مصاحبه‌های انجام‌شده، چند نمونه از مصاحبه‌های انجام‌شده انتخاب می‌شود. هرکدام از مصاحبه‌ها در فاصله زمانی مشخص و کوتاهی دو بار کدگذاری انجام گرفته؛ سپس کدهایی که مشخص شده‌اند با یکدیگر مورد مقایسه قرار می‌گیرند. این مراحل برای سنجش ثبات کدگذاری محقق به کار گرفته می‌شود. در هر یک از مصاحبه‌ها، کدهایی که در فاصله زمانی مشابه یکدیگرند، با عنوان «توافق» و کدهای غیرمشابه با عنوان «عدم توافق» مشخص می‌گردند. روش محاسبه پایایی باز آزمون به‌صورت رابطه زیر است:

$$\text{درصد توافق درون موضوعی} = \frac{\text{تعداد توافقات} \times 2}{\text{تعداد کل کدها}} \times 100$$

در پژوهش حاضر سه مصاحبه از میان مصاحبه‌ها انتخاب شد و یکی از پژوهشگران در فاصله یک ماه آن را کدگذاری کرد. نتایج این کدگذاری در جدول ۱ درج شده است.

تمام مصاحبه‌های این پژوهش توسط محقق انجام گرفت و در ادامه مراحل انجام پژوهش، متن مصاحبه به‌طور کامل دست‌نویس و پیاده‌سازی شد. همچنین تمامی ملزومات اخلاقی در نحوه کسب رضایت مصاحبه‌شوندگان برای انجام مصاحبه از طریق اعلام محرمانه ماندن اطلاعات ضبط‌شده، بیان اهداف تحقیق و اختیار داشتن در عدم همکاری در هر مرحله از انجام تحقیق، مدنظر قرار گرفت. مراحل تحلیل شامل سه نوع کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی است. کدگذاری باز از آن نیز به‌عنوان کدگذاری خط به خط یاد می‌شود. نقطه شروع مطلوبی را برای شناسایی اولیه پدیده موردبررسی ارائه کرده و فهرستی از موضوعات مهم از نظر مصاحبه‌شونده را ایجاد می‌کند. درحالی‌که کدگذاری باز به تبدیل داده‌ها به مفاهیم و مقوله‌ها اشاره دارد، کدگذاری محوری به فرایند توسعه مقوله‌های اصلی و تعیین مقوله‌های فرعی آن‌ها اشاره دارد. درنهایت، کدگذاری انتخابی با تلفیق مقوله‌هایی مرتبط است که برای شکل‌گیری چهارچوب نظری اولیه توسعه داده شده‌اند (۱۵). گوبا و لینکلن (۱۹۸۲) قابلیت اعتماد را به‌عنوان معیاری برای جایگزینی روایی و پایایی در پژوهش کیفی مطرح ساخته‌اند که متشکل از چهار مفهوم جزئی‌تر قابلیت اعتبار، قابلیت انتقال، قابلیت تأیید و اطمینان‌پذیری است (۳۳). در این پژوهش سعی شد بدین‌صورت به این مسئله توجه شود؛ پژوهشگر زمان کافی برای جمع‌آوری داده‌ها در نظر گرفت. برای سنجش روایی، یافته‌های تحقیق به افراد مصاحبه‌شونده ارائه شد، و نظریات افراد به کار

جدول ۲. پایایی آزمون

شماره مصاحبه	تعداد کل کدها	تعداد توافق	پایایی
۷	۸	۳	۰/۷۵
۱۴	۹	۴	۰/۸۸
۲۲	۱۱	۴	۰/۷۲
مجموع	۲۸	۱۱	۰/۷۸

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که تعداد کل کدها در این سه مصاحبه برابر با ۲۸ مورد و تعداد توافق برابر ۱۱ است. بنا بر رابطه درصد توافق درون موضوعی پایایی برابر است با ۰/۷۸ که مناسب است.

یافته‌های تحقیق

با مرور و تحلیل مصاحبه‌ها از مجموع مصاحبه‌ها، تعداد ۸۶ کد اولیه استخراج شد. در مراحل بعدی به تدریج با تلفیق و حذف موارد مشابه تعداد ۶۴ گویه اصلی شناسایی شد. در بخش تحلیل مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته، داده‌های جمع‌آوری شده ابتدا به صورت کدهای باز درآمدند که

این کدها بیانگر چالش‌ها و راهکارهای گرایش سالمندان به ورزش هستند. سپس، در بخش بعدی، به صورت دسته‌بندی شده در قالب کدهای محوری استخراج شدند که این یافته‌ها در جداول شماره ۳ و ۴ مشاهده می‌شود.

نتایج جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که ۲۳ کد باز برای چالش‌های گرایش سالمندان به فعالیت بدنی تعریف شده‌اند. این ۲۳ کد در قالب ۳ کد فرعی تعریف شدند. بر اساس نتایج جدول شماره ۳، مهم‌ترین و اصلی‌ترین چالش‌های گرایش سالمندان به فعالیت بدنی شامل: موانع فرهنگی و سبک زندگی، موانع محیطی و امکاناتی، موانع فردی و شخصیتی است.

جدول ۳. نتایج حاصل از کدگذاری چالش‌های گرایش سالمندان به فعالیت بدنی

مقوله فرعی	کدگذاری باز
موانع فرهنگی و سبک زندگی	۱ همراهی نکردن خانواده و دوستان در فعالیت‌های ورزشی
	۲ نداشتن آگاهی در مورد مزایای ورزش
	۳ محرومیت‌های عاطفی سالمندان
	۴ حساس بودن دوره سالمندی
	۵ رواج زندگی یکتواخت در جامعه
	۶ نبود وجود الگوی مناسب ورزش سالمندی
	۷ محدودیت‌های اوقات فراغت
	۸ نبود برنامه راهبردی در جهت اوقات فراغت فعال سالمندان
	۹ مشارکت ضعیف بانوان سالمند
	۱۰ وجود دانش تخصصی کم مدیران حوزه ورزش سالمندی
موانع محیطی و امکاناتی	۱۱ نبود ابزار مناسب اندازه‌گیری سالمندی فعال در ایران
	۱۲ سخت بودن دسترسی به اماکن و تسهیلات فعالیت بدنی
	۱۳ کمبود امکانات ورزشی رایگان
	۱۴ هزینه بالای شرکت در برنامه‌های ورزشی
	۱۵ ترس از بیرون رفتن در فضاهای باز در طول تمرین
	۱۶ نبود فضای امن برای ورزش سالمندان
	۱۷ شرایط بد آب و هوایی و تأثیرات منفی آن
موانع فردی و شخصیتی	۱۸ تنبلی و بی‌حوصلگی سالمندان
	۱۹ نداشتن علاقه زیاد برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی
	۲۰ کمبود وقت و دشواری انجام ورزش
	۲۱ احساس ترس آسیب دیدن در ورزش
	۲۲ عقاید و باورهای منفی درباره خود
	۲۳ نداشتن دانش ورزشی سالمندان

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که ۴۱ کد باز برای راهبردهای گرایش سالمندان به فعالیت بدنی تعریف شده‌اند. این ۴۱ کد در قالب ۵ کد فرعی تعریف شدند. بر اساس نتایج جدول شماره ۴ مهم‌ترین و اصلی‌ترین

راهبردهای گرایش سالمندان به فعالیت‌های ورزشی شامل: اقدامات برنامه‌ای، اقدامات ترویجی، اقدامات انگیزشی، اقدامات قانونی، اقدامات زیرساختی هستند.

جدول ۴. راهکارهای مؤثر جهت گرایش سالمندان به فعالیت بدنی

کدگذاری باز	کدگذاری فرعی
۱ تدوین برنامه‌های راهبردی جذب سالمندان به ورزش	اقدامات برنامه‌ای
۲ تدوین برنامه‌های کوتاه‌مدت برای مشارکت سالمندان	
۳ برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمند	
۴ اجرای برنامه‌های ورزشی منظم در مراکز مراقبتی	
۵ ارتقاء سواد جسمانی در بین سالمندان	اقدامات ترویجی
۶ آموزش مدون و مداوم ورزش در رسانه‌ها	
۷ آشنا کردن سالمندان با حرکات ورزشی	
۸ تدوین برنامه‌هایی برای فعال کردن خانه‌های سالمندان	
۹ تربیت مربی و کارشناس ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان	
۱۰ آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم برای مشارکت سالمندان	
۱۱ توجه مسئولان به اهمیت ورزش سالمندی	
۱۲ توجه به ورزش در اوقات فراغت سالمندان	
۱۳ اصلاح نگرش و رفتار سالمندان	
۱۴ ترویج فعالیت‌های ورزشی در خانه	
۱۵ استفاده از افراد شاخص و سرشناس جهت فرهنگ‌سازی	
۱۶ نظرخواهی و شنیدن پیشنهادهای سالمندان	اقدامات انگیزشی
۱۷ استفاده از سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی	
۱۸ بها دادن به سالمندان و استفاده از حضور فعالانه آنان در اجتماع	
۱۹ استفاده از تجارب و ارتباطات سالمند در پیشبرد اهداف	
۲۰ گسترش راه‌های ارتباط با سالمند	
۲۱ توسعه کانون‌های ورزش سالمندی	اقدامات قانونی
۲۲ وضع قانون همکاری ارگان‌ها برای حمایت از ورزش سالمندان	
۲۳ وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان	
۲۴ ایجاد نظام آماری، فراگیر و جامع در ورزش همگانی سالمندان	
۲۵ قانون الزام خانه‌های سالمندان به استخدام کارشناس ورزش	
۲۶ افزایش تحقیقات حوزه ورزش سالمندان	
۲۷ فعال کردن بخش تحقیق و توسعه ورزش سالمندی در ادارات	
۲۸ انجام طرح‌های پژوهشی فدراسیون همگانی با محوریت سالمندان	

کدگذاری باز	کدگذاری فرعی
۲۹ تخصیص بودجه و سرمایه‌گذاری در بخش ورزش سالمندی	اقدامات زیرساختی
۳۰ تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان	
۳۱ حمایت از بخش خصوصی جهت سرمایه‌گذاری در ورزش سالمندی	
۳۲ خرید خدمت از سالن‌های خصوصی برای فعالیت بدنی سالمندان	
۳۳ توجه به ویژگی‌های ظاهری مکان‌های ورزشی	
۳۴ تنوع‌بخشی به خدمات ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان	
۳۵ تنوع در انتخاب نوع فعالیت در پارک‌ها و اماکن ورزشی	
۳۶ تأسیس خانه‌های ورزشی سالمندان	
۳۷ تجهیز خانه‌های سالمندان به استخر و آب درمان	
۳۸ اختصاص محیط‌های ورزشی در محلات برای سالمندان	
۳۹ توسعه سیستم حمل‌ونقل عمومی به اماکن ورزشی	
۴۰ توسعه کیفیت و بهبود دسترسی به فضاهای طبیعی	
۴۱ استاندارد کردن اماکن ورزشی برای سالمندان	

بحث و نتیجه‌گیری

تمرینات ورزشی مختلف هوازی، مقاومتی و ترکیبی بر بهبود کیفیت خواب سالمندان ایرانی تأثیر معناداری دارد. ورزش و فعالیت بدنی در سالمندان ایران موجب بهبود کیفیت خواب و کیفیت زندگی آن‌ها بدون عوارض جانبی می‌شود. با توجه به این مسئله، نیاز به برنامه‌ریزی و مداخلات اثربخش در زمینه ورزش و فعالیت بدنی برای سالمندان احساس می‌شود (۷). بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، یکی از چالش‌های گرایش سالمندان به ورزش (موانع فرهنگی و سبک زندگی) است که شامل همراهی نکردن خانواده و دوستان در فعالیت‌های ورزشی، نداشتن آگاهی در مورد مزایای ورزش، محرومیت‌های عاطفی سالمندان، رواج زندگی یکنواخت در جامعه، حساس بودن دوره سالمندی، نبود الگوی سلامتی سالمندان، نبود برنامه راهبردی در جهت اوقات فراغت فعال سالمندان، مشارکت ضعیف زنان سالمند، وجود دانش تخصصی کم مدیران حوزه ورزش سالمندی می‌توانند از دلایل مهم برای شرکت نکردن سالمندان در فعالیت بدنی باشد. اهمیت بررسی وضعیت

اوقات تفریحات و فراغت سالمندان از آن جهت مهم است که این قشر جامعه با توجه به عواملی چون عدم اشتغال به کار، ورود به دوره بازنشستگی، فقدان حمایت اجتماعی، تنها بودن، صنعتی شدن جوامع و جدایی عاطفی-روانی - افراد خانواده در معرض تهدید و خطر قرار دارند (۵). ابطی نیا و راستگو (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای نشان دادند که حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی و بهزیستی فضیلت‌گرای سالمندان تأثیر مستقیم و معناداری داشت (۱). بیگلری و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهش خود بیان کردند که مسئولین باید در جهت مرتفع کردن مشکلات شخصی، اجتماعی و فرهنگی موجود در بین سالمندان، با برنامه‌ریزی‌های لازم این مشکلات و شرایط نامناسب را از سر راه بردارند تا سالمندان بتوانند سبک زندگی سالم خود مبتنی بر فعالیت ورزشی را توسعه دهند (۵). دیلر^۲ و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش خود از موانع شرکت سالمندان در ورزش عوامل اجتماعی-فرهنگی، را نام برد (۲۹). عوامل فرهنگی و اجتماعی از نظر سالمندان دارای بالاترین رتبه در جهت عدم شرکت در ورزش است (۳). زهاو^۳ و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقی پیاده‌سازی سبک زندگی سالم را در جهت نیاز

3. Zhao

1. Cultural and lifestyle barriers
2. Diller

به سلامت جسمانی و کاهش سطح لیپیدهای سرم بزرگسالان کشور چین را ضروری دانستند (۳۷).

این یافته با یافته‌های تحقیقات ابطحی نیا و راستگو (۱۳۹۹) (۱)، بیگلری و همکاران (۱۴۰۰) (۵)، زاهو و همکاران (۲۰۲۰) (۳۷)، دیلر و همکاران (۲۰۱۳) (۲۹)، امینی و همکاران (۱۳۹۵) (۳) که بر موانع فرهنگی و سبک زندگی سالمندان اشاره کردند، هم‌راستا است.

از دیگر چالش‌های گرایش سالمندان به فعالیت بدنی (موانع محیطی و امکاناتی)^۱ که شامل نبود ابزار مناسب اندازه‌گیری سالمندی فعال در ایران، سخت بودن دسترسی به اماکن و تسهیلات فعالیت بدنی، کمبود امکانات ورزشی رایگان، هزینه بالای شرکت در برنامه‌های ورزشی، ترس از بیرون رفتن در فضاهای باز در طول تمرین، نبود فضای امن برای ورزش سالمندان، شرایط بد آب و هوایی و تأثیرات منفی آن همه این موارد می‌تواند مانعی باشد در جهت شرکت نکردن سالمندان در ورزش باشد. با توجه به فقدان ابزار مناسب اندازه‌گیری سالمندی فعال در ایران، با توجه به تأکید سازمان بهداشت جهانی بر تأثیرپذیری سالمندی فعال از فرهنگ و بافت هر جامعه، ساخت ابزار اندازه‌گیری سالمندی فعال پیش از هر چیز نیازمند درک بومی از سالمندی فعال است (۴۹). می‌توان با توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند، از طریق توجه به زیرساخت‌ها و امکانات ورزشی، ایجاد پارک‌های روباز مخصوص بانوان و اختصاص سالن‌های سرپوشیده به سالمندان و تأسیس مراکز تخصصی ویژه سالمند و فعال کردن خانه‌های سالمندان، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد (۱۴). از نظر سالمندان شرایط آب و هوایی باعث عدم مشارکت آنان در فعالیت بدنی می‌شود. اکثر مشارکت‌کنندگان مشکلات جوی،

آب‌وهوا (هوای خیلی گرم، یا سرد، بارانی، برف) و آلودگی هوا را به عنوان موانع شرکت در فعالیت بدنی مطرح می‌کنند (۲۲). نبود امکانات و تأسیسات و تجهیزات ایمن و استاندارد و همچنین عدم تخصیص بودجه و سرمایه‌ی کافی در امر حفظ و توسعه‌ی آن‌ها سبب عدم مشارکت بیشتر سالمندان می‌گردد (۱۳). لی و همکاران (۲۰۱۶) در تحقیق خود نتیجه گرفتند که دسترسی به فضاهای ورزشی با انجام فعالیت فیزیکی در سالمندان رابطه مثبت دارد (۳۶)، جورکش و همکاران (۱۳۹۸) وجود اماکن و زیرساخت‌های ورزشی استاندارد و هم‌جوار بودن آن‌ها با محل مسکونی افراد، به نسبت متغیرهای فردی تأثیر بیشتری بر مشارکت ورزشی افراد می‌گذارد (۸). مشکلات اقتصادی و معیشتی باعث شده که خانواده‌ها انگیزه‌ی لازم برای مشارکت در فعالیت ورزشی و تحرک را نداشته باشند به همین دلیل جایگاه ورزش در سبد خانوار بسیار کم است. از طرف دیگر شهریه‌های زیاد باشگاه‌های ورزشی نیز مزید بر علت شده است در نتیجه سازمان‌های متولی سالمندان از جمله بهزیستی، بهداشت و درمان، کانون بازنشستگی، شهرداری و اداره ورزش و جوانان باید برنامه‌ریزی مناسبی داشته باشد تا خدمات را به صورت رایگان یا با کمترین هزینه برای سالمندان اجرا نماید.

این یافته با یافته‌های تحقیقات سارانی و همکاران (۱۳۹۸) (۱۴)، ندیری و همکاران (۱۳۹۵) (۲۲)، روزبهرانی و همکاران (۱۳۹۳) (۱۳)، لی و همکاران (۲۰۱۶) (۳۶)، جورکش و همکاران (۱۳۹۸) (۸) هم‌راستا بوده و مورد تأیید است.

آخرین چالش شناسایی شده در این پژوهش با عنوان (موانع فردی و شخصیتی)^۳ شناسایی شد: تنبلی و بی‌حوصلگی سالمندان، نداشتن علاقه زیاد برای شرکت در فعالیت‌های ورزشی، کمبود وقت و دشواری انجام ورزش،

احساس ترس آسیب دیدن در ورزش، عقاید و باورهای منفی درباره خود، نداشتن دانش ورزشی سالمندان از موانع مهم فردی بودن که در این پژوهش شناسایی شدند.

امینی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهش خود نتیجه گرفتند عوامل بازدارنده‌ی مشارکت سالمندان تهرانی در ورزش و تفریح فعال به ترتیب عوامل ساختاری، فردی و بین فردی هستند (۳). میزنر^۱ و همکاران (۲۰۱۳) موانع مختلفی برای شرکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی گزارش کردند که از آن جمله می‌توان آمادگی بدنی ضعیف، نبود انگیزه، عقاید و باورهای منفی درباره خود را نام برد (۳۸). براولی^۲ و همکاران (۲۰۰۳)، نداشتن زمان، انگیزه، همراه برای ورزش کردن، انرژی و مهارت را به عنوان موانع مشارکت سالمندان در ورزش معرفی کرده‌اند (۲۷). ندری و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود بیان کردند که مهم‌ترین دلایل شرکت نکردن سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را داشتن تصورات منفی از خود، نداشتن وقت، نبود انگیزه، و نداشتن زمان کافی را بیان کردند (۲۲). این یافته با نتایج امینی و همکاران (۱۳۹۶) (۳)، میزنر و همکاران (۲۰۱۳) (۳۸)، براولی و همکاران (۲۰۰۳) (۲۷)، ندری و همکاران (۱۳۹۵) (۲۲)، هم‌راستا بوده و مورد تأیید است. از این رو به نظر می‌رسد که تشویق و ترغیب هم‌تایان و ترتیب دادن برنامه ورزش گروهی باید در رأس برنامه‌های متصدیان امر ترویج برنامه‌های ورزشی قرار گیرد. سالمندان در تفریحات فعال و ورزش می‌توانند نقش خیلی مهمی را در تدوین برنامه‌ها و سیاست‌ها و همچنین ارائه راهکارهای متناسب با بستر فرهنگی و اجتماعی ایران و در نهایت باعث افزایش شرکت افراد سالمند در تفریحات فعال و ورزش ایفا کنند. با توجه به وجود چنین مشکلات و عوامل بازدارنده‌ای که باعث شده است سالمندان به خاطر مسائل و مشکلات

موجود از بیرون رفتن از خانه ترس داشته باشند و زمان زیادی را بدون هیچ‌گونه اوقات فراغتی را در منزل داشته باشند، در ادامه این بحث راهکارهایی جهت مدیریت بهتر ورزش سالمندان و گرایش سالمندان به ورزش آورده شده است و ارائه این راهکارها جهت مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی اهمیت بسیاری دارد. وجود تفاوت در کیفیت زندگی سالمندان کشورهای پیشرفته و کشورهای در حال توسعه می‌تواند ناشی از آمادگی کشورهای پیشرفته در مواجهه با چالش‌های ناشی از سالمندی جمعیت باشد، در حالی که کشورهای در حال توسعه از این پدیده و پیامدهای بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی آن آگاه نیستند و لذا برنامه از پیش تدوین شده‌ای هم برای مواجهه با این وضعیت ندارند.

یکی از اولین راهکارهای مؤثر که مشارکت‌کنندگان در این پژوهش بیان کردند (اقدامات برنامه‌ای^۳) است که از طریق تدوین برنامه‌های راهبردی جذب سالمندان به ورزش، تدوین برنامه‌های کوتاه‌مدت برای مشارکت سالمندان، برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمند، اجرای برنامه‌ریزی منظم در مراکز مراقبتی سالمندان تأثیر می‌پذیرد. با توجه به رشد پرشتاب جمعیت سالمندان در کشور برای اداره امور جامعه فردا و برنامه‌ریزی برای ایجاد، حفظ و افزایش تندرستی و احساس شورونشاط در این قشر باید جلوتر از زمان گام برداشت (۸). موسنی^۴ و همکاران (۲۰۱۱) به این نتیجه رسیدند که با تدوین و توسعه‌ی استراتژی‌های مداخله‌ای می‌توان محدودیت‌های فعالیت بدنی سالمندان را کاهش داد (۳۹). سارانی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود نیز به برنامه‌ریزی ورزش سالمندی، تدوین چشم‌انداز و برنامه بلندمدت برای مشارکت سالمند و تدوین برنامه‌های کوتاه‌مدت برای

3. Plan actions
4. Moschny

1. Meisner
2. Brawley

مشارکت سالمند در فعالیت ورزشی اشاره کرد با توجه به نرخ رشد جمعیت سالمندان، در صورت عدم برنامه‌ریزی-های به‌موقع و صحیح، روزه‌های امید برای مدیریت سالمندان و مواجهه پیش‌دستانه با چالش‌های آن بسته خواهد شد. اگر مسئولان یک نظام برنامه‌ریزی پیش‌دستانه در زمینه امور سالمندان ایجاد نکنند، مدیریت امور سالمندان از مدیریت برنامه محور به‌نوعی مدیریت بحران در آینده تبدیل خواهد شد (۱۴). همان‌طور که در پژوهش‌های فوق مشاهده می‌شود همه محققین به اقدامات برنامه‌ای برای ورزش سالمندان تأکید کردند. این یافته با نتایج، موسنی و همکاران (۲۰۱۲) (۳۹)، سارانی-وهمکاران (۱۳۹۷) (۱۴)، جورکش و همکاران (۱۳۹۸) (۸) هم‌راستا است.

دومین راهکار گرایش سالمندان به ورزش (اقدامات ترویجی) است: که از طریق ارتقاء سواد جسمانی در بین سالمندان، آموزش مدون و مداوم ورزش در رسانه‌ها، آشنا کردن سالمندان با حرکات ورزشی، تدوین برنامه‌هایی برای فعال کردن خانه‌های سالمندان، تربیت مربی و کارشناس ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان، آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم برای مشارکت سالمندان، توجه مسئولان به اهمیت ورزش سالمندی، توجه به ورزش در اوقات فراغت سالمندان، اصلاح نگرش و رفتار سالمندان، ترویج فعالیت‌های ورزشی در خانه، استفاده از افراد شاخص و سرشناس جهت فرهنگ‌سازی تأثیر می‌پذیرد. همان‌طور که یافته‌های سندروز و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که آگاهی سالمندان برای مشارکت در فعالیت‌های ورزشی بسیار مهم است (۴۵). پاچی^۳ و همکاران (۲۰۱۶) نیز اشاره می‌کنند که بزرگ‌سالان و سالمندان باید به شرکت در فعالیت‌های اوقات فراغت تشویق شوند و در طول زندگی به فکر حفظ

و حتی بهبود رفاه خود باشند (۴۱). دانش و آگاهی سالمندان در مورد فواید ورزش در مشارکت آنان مؤثر است بنابراین انواع شیوه‌های تبلیغات در شهر و رسانه‌های گروهی بر ایجاد انگیزه و مشارکت آنان تأثیر بسزایی دارد، بنابراین بالاتر بردن دانش و آگاهی سالمندان درباره فواید ورزش، از عوامل اثرگذار مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی است. تأمین نیروی انسانی متخصص، از طریق تربیت مربی و کارشناس ورزش مختص سالمند و همچنین آموزش مدیران درگیر با ورزش سالمندی، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد (۱۴). دولت با برنامه‌ریزی و اجرای قوانین حمایتی در ابعاد فرهنگی، اجتماعی، مالی در حوزه‌های مرتبط با سالمندی و آموزش به خانواده‌ها و افراد سالمند و آگاه نمودن آن‌ها از مخاطره‌آمیز بودن عدم تحرک و همچنین ایجاد زیرساخت‌های مناسب می‌تواند از چالش‌ها و مشکلات ورزش سالمندان پیشگیری نماید (۸). امینی و همکاران (۱۳۹۵) همچنین در پژوهش خود به تربیت مربیان متخصص سالمندان اشاره کردند (۳). در پژوهش‌های فوق نیز بر اهمیت داشتن سواد جسمانی، و اینکه آموزش این امر که ورزش می‌تواند چه تأثیری بر همه‌ی ابعاد زندگی سالمندان داشته باشد تأکید می‌کنند و به نقش و اهمیت دولت، مسئولان ورزش سالمندی، خود سالمندان و نقشی که خانواده آنان می‌تواند در تشویق و گرایش سالمندان به مشارکت در ورزش داشته باشند اشاره شده است، درواقع می‌توان گفت که راهبرد فوق با پژوهش-های سندروز و همکاران (۲۰۱۹) (۴۵)، امینی و همکاران (۱۳۹۵) (۳)، پاچی و همکاران (۲۰۱۶) (۴۱)، در یک راستا است.

سومین راهکار (اقدامات انگیزشی) است: که از طریق نظرخواهی و شنیدن پیشنهادهای سالمندان، استفاده از سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی، بها دادن به سالمندان و استفاده از حضور فعالانه آنان در اجتماع، استفاده از تجارب و ارتباطات سالمند در پیشبرد اهداف، گسترش راه‌های ارتباط با سالمند و توسعه کانون‌های ورزش سالمندی تأثیر می‌پذیرد. فعالیت بدنی، سلامت جامعه سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از آنجایی که سالمندان منابعی باارزش برای خانواده و جامعه می‌باشند، لذا ایجاد محیط‌های حمایت‌کننده از فعالیت بدنی سالمندان بسیار لازم و ضروری است (۲۲). استفاده از سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی، توجه مسئولان به اهمیت ورزش سالمندی، بها دادن به سالمندان، استفاده از تجارب و ارتباطات سالمند در پیشبرد اهداف، توجه به مسائل رفاهی و بهداشتی سالمند و فرهنگ‌سازی ورزش سالمندی بسیار با اهمیت است (۱۴). خداپرست و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود بیان کردند که افراد سالمند، درصد قابل‌توجهی از جمعیت جامعه را به خود اختصاص داده همواره این گروه سنی برای جامعه، سرمایه ارزشمندی به حساب می‌آیند و با توجه به نقش مهمی که سرمایه اجتماعی در توسعه اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و توسعه مشارکت دارد و هنگامی که سرمایه اجتماعی و ابعاد آن در بین سالمندان گسترش یابد، سبب مشارکت ورزشی بیشتر آن‌ها و سلامت جامعه خواهد شد (۱۱). در این راهبرد به اهمیت شرکت سالمندان و نظرخواهی از آنان در برنامه‌ریزی‌هایی که برای این قشر انجام می‌شود، و اهمیت دادن به سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی تأکید می‌شود که هم‌راستا با پژوهش‌های ندری و همکاران (۱۳۹۵) (۲۲)، خداپرست و همکاران (۱۳۹۹) (۱۱)، سارانی و همکاران (۱۳۹۷) (۱۴) است.

چهارمین راهکار (اقدامات قانونی) که از طریق وضع قانون همکاری ارگان‌ها برای حمایت از ورزش سالمندان، وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان، ایجاد نظام آماری فراگیر و جامع در ورزش همگانی سالمندان، قانون الزام خانه‌های سالمندان به استخدام کارشناس ورزش، افزایش تحقیقات حوزه ورزش سالمندان، فعال کردن بخش تحقیق و توسعه ورزش سالمندی در ادارات، انجام طرح‌های پژوهشی فدراسیون همگانی با محوریت سالمندان تأثیر می‌پذیرد. فرهنگ‌سازی از طریق وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان و سازمان‌دهی سالمندان فعال بر اساس توانایی‌های آن‌ها در گروه‌های مشابه، زمینه جذب سالمند به ورزش و مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد (۱۴). برای موفقیت دائمی برنامه‌های ورزش همگانی، پژوهش‌های دائمی برای شناسایی نیازها و علایق ورزشی مردم انجام گیرد. وجود نشاط، شادابی و جذابیت در برنامه‌های ورزش همگانی بسیار اهمیت دارد، اهمیت ارائه برنامه‌ها و تسهیلات ورزشی از جانب مسئولین و کارشناسان ورزشی برای سالمندان کشور است که سلامت جسمانی و روانی را نشان می‌دهد (۳). دانشکده‌ها و گروه‌های تربیت‌بدنی باید سیاست‌های خود را برای آموزش‌های عملی و مهارتی نسبت به ورزش سالمندی تغییر دهند. در این راستا، افزایش کیفیت آموزش مهارت‌ها و عمق - بخشیدن به آموزش‌ها برای حرفه‌ای کردن علوم، از طریق تعامل با سازمان‌ها و نهادهای اجرایی مانند وزارت ورزش و جوانان، کمیته ورزش سالمندی، ارگان‌های متولی امور سالمندان بسیار مفید خواهد بود (۸). بیگری و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهش خود به فراخوان طرح‌های پژوهشی و اجرایی خلاقانه در جهت توسعه سبک زندگی سالم سالمندی، بهره‌گیری از بخش خصوصی و ظرفیت این بخش در جهت توسعه ورزش سالمندی، تأکید کردند (۵).

1. Motivational actions

2. Legal measures

راهبرد فوق با پژوهش‌های بیگلری و همکاران (۱۴۰۰) (۵)، امینی و همکاران (۱۳۹۵) (۳)، جورکش و همکاران (۱۳۹۷) (۸)، هم‌راستا است.

پنجمین راهکار (اقدامات زیرساختی^۱) که از طریق تخصیص بودجه و سرمایه‌گذاری در بخش ورزش سالمندی، تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان، حمایت از بخش خصوصی جهت سرمایه‌گذاری در ورزش سالمندی، خرید خدمت از سالن‌های خصوصی برای فعالیت بدنی سالمندان، توجه به ویژگی‌های ظاهری مکان‌های ورزشی، تنوع‌بخشی به خدمات ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان، تنوع در انتخاب نوع فعالیت در پارک‌ها و اماکن ورزشی، تأسیس خانه‌های ورزشی - سالمندان، تجهیز خانه‌های سالمندان به استخر و آب درمان، اختصاص محیط‌های ورزشی در محلات برای سالمندان، توسعه سیستم حمل‌ونقل عمومی به اماکن ورزشی، توسعه کیفیت و بهبود دسترسی به فضاهای طبیعی، استاندارد کردن اماکن ورزشی برای سالمندان تأثیر می‌پذیرد. ندیری و همکاران (۱۳۹۵) به سرمایه‌گذاران توصیه می‌کند که در حوزه فعالیت‌های ورزشی به ساخت اماکن و تجهیزات مرتبط با سالمندان اقدام نمایند (۲۲). جلب مشارکت عمومی و سرمایه‌گذاری بخش خصوصی برای تقویت زیرساخت‌های ورزشی و برگزاری جشنواره‌های فرهنگی - ورزشی، همچنین به ارائه بسته‌های حمایتی به سالمندان، که شامل حمایت ارگان‌ها، دادن کارت تخفیف و کارت اشتراک و نیز رایگان کردن ورزش اشاره کردند (۸). جذابیت و زیبایی‌شناسی اماکن ورزشی از جمله موارد بااهمیت در جذب افراد به مشارکت در فعالیت ورزشی به حساب می‌آیند (۴). تحقیق سوبرامانیان^۲ و همکاران (۲۰۱۸) مشخص کرد که تأمین امکانات و

ویژگی‌های طراحی فضایی‌های باز تفریحی تأثیر زیادی بر جذابیت و افزایش استفاده سالمندان دارد (۴۶). مؤلفه‌های محیطی و امکاناتی در ورزش سالمندان بیشترین اهمیت را داراست و فعالیت سالمندان باید در محیطی شاد و مفرح انجام گیرد (۳). پاملا^۳ و همکاران (۲۰۱۳) در پژوهش خود به تأثیر زیرساخت‌های ورزشی و ویژگی‌های فردی بر مشارکت ورزشی پرداختند. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که وجود اماکن و زیرساخت‌های ورزشی استاندارد و هم‌جوار بودن آن‌ها با محل مسکونی افراد، به نسبت متغیرهای فردی تأثیر بیشتری بر مشارکت ورزشی افراد می‌گذارد (۴۲). علوی و همکاران (۱۳۹۶) به ساخت فضاهای ورزشی مخصوص سالمندان (بخصوص زنان)، ساخت جاده‌های تندرستی، انجام نرمش‌های گروهی صبحگاهی در پارک‌های عمومی، پیشنهاد می‌کند (۱۸). همچنین کالگوری و الپوت^۴ (۲۰۱۷) در پژوهش خود نتیجه گرفتند که فضای طبیعی به‌عنوان یک عامل انگیزاننده در سالمندان برای ورزش به حساب می‌آید (۲۸). مطالعات متعددی حاکی از آن است که مردم زمانی تمایل به فعالیت بدنی نشان می‌دهند که دسترسی مناسب و راحتی به مکان‌های مختص ورزش کردن مثل پارک‌ها و اماکن ورزشی داشته باشند. با توجه به اینکه افراد سالمند به دلایلی از جمله: بالا بودن سن و داشتن ضعف جسمانی و بی‌حوصله بودن قادر به طی کردن مسافت‌های طولانی نیستند تا به فضای مناسب جهت انجام فعالیت‌های بدنی و ورزشی برسند، در نتیجه با اقدامات زیرساختی مناسب می‌توان سالمندان را به شرکت در ورزش تشویق کرد (۱۸)، که این راهبرد با پژوهش‌های ندیری و همکاران (۱۳۹۵) (۲۲)، جورکش و همکاران (۱۳۹۸) (۸)، برهمند و همکاران (۱۳۹۷) (۴)، سوبرامانیان و همکاران (۲۰۱۸) (۴۶)، پاملا و همکاران

3. Pamela

4. Calogiuri & Elliott L

1. Infrastructure measures

2. Subramanian

(۲۰۱۳)(۴۲)، علوی و همکاران(۱۳۹۶)(۱۸)، کالگوری و الیوت (۲۰۱۷)(۲۸) هم‌راستا است.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده قبل از هرگونه برنامه‌ریزی از شرایط سالمندان اطلاعاتی حاصل شود و با شناسایی مسائل و نیازمندی‌های واقعی سالمندان، اقدامات مناسب با آن نیازها و مسائل سالمندان برنامه‌ریزی شود. در این پژوهش میزان اهمیت ورزش بیان شد، فعالیت بدنی و ورزش می‌توانند به‌عنوان اصولی مهم در زندگی فرد سالمند موردتوجه خانواده‌ها، سازمان‌های متولی ورزش سالمندی قرار گیرد و در کنار برنامه‌ریزی‌های مراقبتی و درمانی به‌عنوان یک روشی سالم و ارزان برای جلوگیری از انواع مسائل و مشکلات مرتبط با دوران سالمندی(بیماری‌های جسمانی، روانی، مسائل اقتصادی و ...) به این موضوع توجه کرد. لذا ایجاد محیط‌های حمایت‌کننده از فعالیت بدنی سالمندان بسیار لازم و ضروری است. بنابراین زیادشدن جمعیت سالمندان کشورمان از یک‌طرف و تغییر کردن شیوه‌های زندگی، عادات و فرهنگ از طرفی دیگر توجه و روی کار آمدن دولت، مجلس و حمایت خانواده‌های سالمندان در جهت رسیدن به سالمندی موفقیت‌آمیز و سالم را می‌طلبد. مراکز آموزشی مانند دانشگاه‌ها و ادارات ورزش و جوانان باید سیاست‌های و برنامه‌های خود را در جهت آموزش‌ها و شناخت ورزش سالمندان، تربیت نیروی متخصص ورزش سالمندی تغییر دهند و دولت‌ها با تدوین و اجرای برنامه‌ها و همچنین قوانینی جهت حمایت در بعدهای مالی، فرهنگی و اجتماعی از سالمندان و آگاهی، و آموزش دادن به افراد سالمند و خانواده‌های آنان در جهت مفید بود ورزش و خطرات بی‌حرکی در این دوران و احداث زیرساخت‌های مناسب و مرتبط با این افراد می‌توان از چالش‌ها و مسائل و مشکلات مربوط این دوران جلوگیری کرده و با استفاده از راهبردهای به‌دست‌آمده در این پژوهش مدیریت ورزش سالمندانی را به‌درستی انجام داده و الگوی

موفق برای دیگر کشورها در زمینه ورزش سالمندی باشیم. ازجمله محدودیت‌هایی که محقق در زمان انجام پژوهش با آن روبرو بود وجود محدودیت‌های تردد به علت شیوع بیماری کرونا امکان مراجعه حضوری جهت مصاحبه با افراد جامعه آماری وجود نداشت در نتیجه از طریق تماس تلفنی و رزرو وقت قبلی با متخصصین مصاحبه شد، همچنین برای مصاحبه با افراد جامعه آماری، با توجه به نداشتن زمان و وقت کافی افراد جهت مصاحبه در مدت زمان طولانی‌تری وقت خود را به محققین جهت انجام بخش مصاحبه اختصاص می‌دادند. به پژوهشگران بعدی پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی با همین محور بر گروه‌های ویژه‌ای از سالمندان مانند سالمندان حوزه نظامی، بانوان و ... انجام دهند.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از طرح شماره ۹۹۰۲۶۲۲۰ که تحت حمایت مادی صندوق حمایت از پژوهشگران و فناوران کشور (INSF) قرار گرفته است. بدین‌وسیله از کلیه افرادی که در فرایند پژوهش ما را یاری کردند، تقدیر و تشکر می‌نماییم.

منابع و مآخذ

۱. ابطحی نیا، عاطفه؛ راستگو، سمانه. (۱۳۹۹). تأثیر حمایت اجتماعی بر بهزیستی فضیلت‌گرای والیبالیست‌های تیم‌های جانبازان و معلولین با نقش میانجی کیفیت زندگی. **پژوهش در ورزش تربیتی**، دوره ۸، ش ۲۰، ص ۹۳-۱۱۴.
۲. ادیب روشن، فرشته؛ پیمانی زاد، حسینی؛ طالب پور، مهدی؛ پورعزت، علی اصغر. (۱۳۹۹). تصاویر آینده سالمندان ایران با توجه به جایگاه ورزش. **مدیریت و توسعه ورزش**. دوره ۳، ش ۹، ص ۵۳-۷۰.
۳. امینی، مرجان؛ حیدری نژاد، صدیقه؛ ازمشا، طاهره. (۱۳۹۵). «رتبه‌بندی عوامل تسهیل‌کننده مشارکت سالمندان شهر اهواز در فعالیت بدنی به روش TOPSIS». **نشریه مدیریت ورزشی** دوره ۸، ش ۴، ص ۵۲۷-۵۴۰.
۴. برهمند، رها؛ باقریان فرح آبادی، محسن؛ نقش‌بندی صلاح‌الدین. (۱۳۹۷) «الزامات طراحی داخلی اماکن و تجهیزات ورزشی ویژه سالمندان»، **سالمندشناسی**؛ دوره ۳، ش ۲، ص ۱۴-۲۶.
۵. بیگلری، ایرج؛ فهیم دوین، حسن؛ اسماعیل‌زاده قندهاری، محمدرضا؛ پیمانی زاد، حسین (۱۴۰۰). پیش‌آیندها، راهبردها و پس‌آیندهای سبک زندگی سالم با تأکید بر فعالیت ورزشی سالمندان: یک مطالعه فنومنولوژی. **مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی**. دوره ۱۳، ش ۲، ص ۵۰-۶۰.
۶. پویافر، مهدی؛ عسکری، رؤیا؛ مالکی، علی. (۱۴۰۰). مقایسه اثر شدت تمرینات و بپریشن کل بدن و هوازی با دو شدت مختلف بر قدرت عضلانی و تعادل مردان سالمند: یک کار آزمایی بالینی تصادفی، یک سوکور. **مطالعات کاربردی تندرستی در فیزیولوژی ورزشی**. دور ۱، ش ۸، ص ۱-۱۱.
۷. ترتیبیان، بختیار؛ حیدری، دیاکو؛ مهدی پور، عارف؛ اکبری زاده، سمانه (۱۴۰۰) «تأثیر تمرینات ورزشی و فعالیت بدنی بر کیفیت خواب و کیفیت زندگی در سالمندان ایران: مرور سیستماتیک»، **سالمندشناسی**؛ دوره ۶، ش ۱، ص ۱۸-۳۱.
۸. جورکش سارا، نظری رسول. (۱۳۹۸) «تبیین الگوی ورزش سالمندی ایران. **مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی**»، دوره ۱۱، ش ۱، ص ۳۲-۴۳.
۹. حسینی، فاطمه سادات؛ حسین زاده، رضا. تأثیر فعالیت بدنی بر سلامتی جسمانی و روانی مردان سالمند (۱۳۹۰). **مجله سلامت و مراقبت**؛ دوره ۱۳، شماره ۲. ۱۹-۲۵.
۱۰. حمیدی زاده محمدرضا (۱۳۹۸) برنامه‌ریزی استراتژیک. تهران: انتشارات سمت. چاپ ۱۰.
۱۱. خداپرست، سیاوش؛ بخشعلی پور، وحید؛ منفرد فتیده، فاطمه. (۱۳۹۹). «ارتباط بین سرمایه اجتماعی با میزان مشارکت ورزشی مردان سالمند شهرستان لاهیجان در سال ۱۳۹۸»، **سالمندشناسی**؛ دوره ۵، ش ۲، ص ۱۳-۲۳.
۱۲. خضری، عبدالرحمن؛ عرب عامری، الهه؛ حمایت‌طلب، رسول؛ ابراهیمی، روناک. (۱۳۹۳). «تأثیر ورزش و فعالیت بدنی بر زمان واکنش و پاسخ سالمندان». **مجله سالمند**. دوره ۹، ش ۲، ص ۱۰۶-۱۱۳.
۱۳. روزبهانی، محبوبه؛ کامکاری، کتابون؛ میرزاپور، علی‌اکبر. (۱۳۹۳). «بررسی عوامل مؤثر بر موانع مشارکت زنان سالمند در فعالیت‌های ورزشی تفریحی استان البرز». **فصلنامه علمی - پژوهشی مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش**، دوره ۱، ش ۲، ص ۳۳-۴۲.
۱۴. سارانی، حمید؛ آقایی، نجف؛ صفاری، مرجان؛ اکبری یزدی، حسین. (۱۳۹۷). «راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت‌های ورزشی: یک مطالعه کیفی»، **آموزش بهداشت و ارتقای سلامت**؛ دوره ۶، ش ۴، ص ۳۲۵-۳۲۹.

۱۵. سیدجوادین، سیدرضا؛ اسفیدانی، محمدرحیم (۱۳۸۹)، نظریه سازی داده بنیاد و نرم افزار Atlas ti، تهران. موسسه مطالعات و پژوهش های بازرگانی.
۱۶. شورای ملی سالمندان (۱۳۹۹) «سند ملی سالمندان کشور، تهران»: انتشارات دبیرخانه شورای ملی سالمندان.
۱۷. عباسی، بهنود؛ کیمیاگر، مسعود؛ محمد شیرازی، مینو؛ هدایتی، مهدی؛ صادق نیت، خسرو؛ طاهری پریسا، شهیدی، شهریار؛ رشیدخانی، بهرام. (۱۳۹۱). تأثیر مکمل یاری منیزیم بر انرژی دریافتی و کاهش وزن در سالمندان چاق یا دارای اضافه وزن مبتلا به بی خوابی: کار آزمایشی بالینی تصادفی شده دوسوکور. علوم تغذیه و صنایع غذایی ایران. دوره ۷. ش ۱. ص ۴۰-۳۱.
۱۸. علوی، سلمان؛ عبدالصالح، رز؛ سلیمی آوانسر، مرتضی؛ احمدی، فاطمه. (۱۳۹۶). «بررسی اثربخشی فعالیت بدنی بر میزان سلامت عمومی، شادکامی و امید به زندگی زنان سالمند و یائسه». سالمندشناسی؛ دوره ۲، ش ۲: ص ۱۹-۱۱.
۱۹. فیروزه ئی، کیوان؛ نجفی، رامیار؛ جعفری آملی، فائقه (۱۳۹۵). ورزش سالمندان. انتشارات فرهیختگان دانشگاه چاپ اول.
۲۰. قلی زاده سمانه؛ قنبری، اکرم؛ اکرمی، رحیم؛ استاجی، زهرا؛ شناسایی نیازهای مرتبط با سلامت سالمندان شهر سبزوار (۱۳۹۸). سالمندشناسی؛ دوره ۴، ش ۴. ص ۷۵-۶۸.
۲۱. مرکز آمار ایران، نشریات سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۵-۱۳۳۵
۲۲. ندری، امیر؛ صفانیا، علی محمد؛ امیرتاش، علی محمد. (۱۳۹۵). «تعیین کننده های اجرای فعالیت های بدنی سالمندان شهر تهران»، سالمندشناسی. دوره ۱، ش ۲: ص ۷۹-۶.
23. Aggarwal, A. K. (2019). Opportunities and challenges of big data in public sector. In *Web services: Concepts, methodologies, tools, and applications* (pp. 1749-1761). IGI Global.
24. Andrieieva, O, Hakman, A., Kashuba, V. et al. Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. (2019) Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*; 19 (4):1308 – 1314
25. Banitalebi, E., Faramarzi, M., Ghahfarokhi, M. M., SavariNikoo, F., Soltani, N., & Bahramzadeh, A. (2020). Osteosarcopenic obesity markers following elastic band resistance training: A randomized controlled trial. *Experimental gerontology*, 135, (1)110884.
26. Benjamin, K., & Donnelly, T. T. (2013). Barriers and facilitators influencing the physical activity of Arabic adults: A literature review. *Avicenna*, (1), 8. 1-16.
27. Brawley LR, Rejeski WJ, King AC. (2003) Promoting physical activity for older adults: the challenges for changing behavior. *Am J Prev Med* .25:172–183
28. Calogiuri G, Elliott L. (2017). Why Do People Exercise in Natural Enviroments. *International Journal Of Enviromental Research and Public Health* ; 14 (377):1-15
29. Diller, G. P., Inuzuka, R., Kempny, A., Alonso-Gonzalez, R., Liodakis, E., Borgia, F., Gatzoulis, M. A. (2013). Detrimental impact of socioeconomic status on exercise capacity in adults with congenital heart disease. *International journal of cardiology*, 165(1), 80-86.
30. Dong, R., Gao, S., & He, B. (2020). Understanding the Impacts of Leisure Purpose and Environmental Factors on the Elders Leisure Activities. In *Green, Smart and Connected Transportation Systems*. Springer Nature. 617: 59-68.
31. Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J., & Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for

- children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 10(1), 1-21.
32. <https://b2n.ir/h89110>
33. Guba EG, Lincoln YS. (1982). Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. ECTJ.
34. Kerr, J., Sallis, J. F., Saelens, B. E., Cain, K. L., Conway, T. L., Frank, L. D., & King, A. C. (2012). Outdoor physical activity and self rated health in older adults living in two regions of the US. *International journal of behavioral nutrition and physical activity*, 9(1), 1-4
35. Lanzara, I., Aliberti, S., & Cereda, F. (2021). Self-perception on physical activity of elderly people. *Journal of Human Sport and Exercise*, 16(4proc), S1705-S1712. <https://doi.org/10.14198/jhse.2021.16.Proc4>.
36. Lee, S. A., Ju, Y. J., Lee, J. E., Hyun, I. S., Nam, J. Y., Han, K. T., & Park, E. C. (2016). The relationship between sports facility accessibility and physical activity among Korean adults. *BMC public health*, 16(1), 1-8.
37. Zhao, Y., Liu, X., Mao, Z., Hou, J., Huo, W., Wang, C., & Wei, S. (2020). Relationship between multiple healthy lifestyles and serum lipids among adults in rural China: a population-based cross-sectional study. *Preventive Medicine*, 138, 106158.
38. Meisner, B. A., Weir, P. L., & Baker, J. (2013). The relationship between aging expectations and various modes of physical activity among aging adults. *Psychology of Sport and Exercise*, 14(4), 569-576.
39. Moschny, A., Platen, P., Klaßen-Mielke, R., Trampisch, U., & Hinrichs, T. (2011). Barriers to physical activity in older adults in Germany: a cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1), 1-10.
40. Nugraha, H. H., Kusmaedi, N., Hidayat, Y., & Alba, H. F. (2022). Impact of Cycling on Mental Health and Self-Esteem in The Elderly. *Halaman Olahraga Nusantara (Jurnal Ilmu Keolahragaan)*, 5(1), 204-216.
41. Paggi M. E, Jopp D., & Hertzog C. (2016). The importance of leisure activities in the relationship between physical health and well-being in a life span sample. *Gerontology*, 62(4), 450-458.
42. Pamela W, Kirstin H, Christoph B. (2013). Analyzing the impact of sport infrastructure on sport participation using geo-coded data: Evidence from multi- level models neighborhoods. *Sport Management Review*; 16(1):54-67.
43. Parahyba M. I., Veras R., & Melzer, D. (2005) Disability among elderly women in Brazil. *Revista de Saúde Pública* ; 39(3), 383-391.
44. Reynolds, T., Thornicroft, G., Abas, M., Woods, B., Hoe, J., Leese, M., & Orrell, M. (2000). Camberwell Assessment of Need for the Elderly (CANE): Development, validity and reliability. *The British Journal of Psychiatry*, 176(5), 444-452.
45. Sanders, G. J., Roe, B., Knowles, Z. R., Kaehne, A., & Fairclough, S. J. (2019). Using formative research with older adults to inform a community physical activity programme: Get Healthy, Get Active. *Primary health care research & development*, 20, 1-10

46. Subramanian D., & Jana, A. (2018). Assessing urban recreational open spaces for the elderly: A case of three Indian cities. *Urban Forestry & Urban Greening* 35, 115-128.
47. Thames-Coromandel, D. C. (2011). "Thames-Coromandel District Council Positive Ageing Strategy." *Thames: Thames-Coromandel District Council*
48. Tramontano, A., Veronese, N., Sergi, G., Manzato, E., Rodriguez-Hurtado, D., Maggi, S., Giantin, V. (2017). Prevalence of sarcopenia and associated factors in the healthy older adults of the Peruvian Andes. *Archives of gerontology and geriatrics*, 68, 49-54.
49. World Health Organization Active Ageing-A Policy Framework. (2002). A contribution of the World Health Organization to the Second United Nations World Assembly on Ageing. Madrid (ES): WHO.



Identify the challenges of the elderly sports and provide effective strategies to encourage the elderly people to sports activities

**Mahtab Khan Mohammadi^{*1} - Morteza Dousti² - Farzam Farzan³ -
Mohammad hossien Razavi⁴**

1. PhD, student Faculty of physical education and sport sciences. University of Mazandaran, Babolsar, Iran 2. Associate professor, Faculty of physical education and sport sciences. University of Mazandaran, Babolsar, Iran 3. Associate professor, Faculty of physical education and sport sciences. University of Mazandaran, Babolsar, Iran 4. professor, Faculty of physical education and sport sciences. University of Mazandaran, Babolsar, Iran
(Received: 2021/08/30; Accepted: 2022/02/28)

Abstract

The purpose of this study was to identify the challenges of the elderly sports and to present effective strategies for the elderly people to enjoy sports. the research method was applied based on its purpose, and was exploratory type in terms of Depth of Scope. The statistical population in the present study included researchers and experts in the fields of sports science, psychology, sociology, sports veterans, physicians and nurses, as well as members of organizations related to the elderly. Samples were purposefully selected for semi-structured interviews and the interviews continued until the stage of theoretical saturation, theoretical saturation was obtained after interviewing 25 people. Data analysis was performed based on qualitative method. The results show that 23 open codes for challenges were defined in the form of 3 sub-codes, which include: cultural and lifestyle barriers, environmental and facility barriers, individual and personality barriers. Also, 41 open codes for strategies were defined in the form of 5 sub-codes, which include: program measures, extension measures, motivational measures, legal measures, and infrastructure measures. Therefore, according to the obtained results, it can be concluded that the challenges directly and indirectly reduce the participation of the elderly people in sports, so it is suggested to pay attention to the principles and basic and structural measures in order to achieve the goals of senior sports. And encouraged the elderly people with strategies such as: holding sports festivals, especially for the elderly, training, coaching and sports experts for the elderly, establishing sports centers for the elderly, diversifying sports services for the elderly to join sports participation.

Keywords

Elderly, Healthy Improving, Qualitative Study, Sports activities.

* Corresponding Author: Email: m.khanmohamadi2012@gmail.com.Tel: +989367954561