



## Strategies for Promoting Elders' Health with Sporting Activities: A Qualitative Study

**Hamid Sarani<sup>1</sup>, Najaf Aghayi<sup>1</sup>, Marjan Saffari<sup>2</sup>, Hosein Akbari Yazdi<sup>1</sup>**

1. Dept. of Sport Management, University of Kharazmi, Tehran, Iran
2. Dept. of Sport Management, University of Tarbiat Modares, Tehran, Iran

### Article Information

#### Article History:

Received: 2018/05/21  
Accepted: 2018/07/7  
Available Online: 2018/12/17

IJHEHP 2019; 6(4):325-339

#### DOI:

10.30699/acadpub.ijhehp.6.4.325

#### Corresponding Author:

**Hamid Sarani**

PhD of Sport Management,  
University of Kharazmi, Tehran,  
Iran

Tel: 09129365433

Email: Hamid.Sarani1@Gmail.com

Use your device to scan  
and read the article online



### Abstract

**Background and Objective:** Elderly age is an evolutionary stage and one of the most important periods of life for every human, and exercise plays an important role in the physical and mental health of elderly people. According to the importance of the subject, the aim of this study is identification of strategies for promoting the health of elderly with sporting activities.

**Methods:** This qualitative study was carried out based on content analysis method. The participants were selected via purposive sampling method. The data collection tool was a semi-structured interview. Researcher reached theoretical saturation after 12 interviews with the elderly and 16 interviews with the key informants. After collecting data, qualitative content analysis method was used for its analysis.

**Results:** 10 themes and 21 subthemes were emerged from data analysis. The themes included establishment of an elderly sports organization, codify a strategic and operational program for the development of older sports, Setting up elder sport rules, Development of places and sports spaces for elders, providing expert human resources, establishing a research and development unit for elderly sports, development of advertising, development and improvement of service quality, development of the culture of aging sports, development of budget for the elderly sports.

**Conclusion:** The results of the study identified ten strategies for improving the health of the elderly with sports activities. According to the findings, it is suggested that managers while planning the promotion of elderly people's health, consider achieved strategies.

**Keywords:** Sport Activities, Physical Activities, Elderly People, Aging

Copyright © 2019 Journal of Health Education and Health Promotion. All rights reserved

### How to cite this article:

Sarani H, Aghaei N, Saffari M, Akbari Yazdi H. Strategies for Promoting Elders' Health with Sporting Activities: A Qualitative Study. *Iran J Health Educ Health Promot.* 2019; 6 (4) :325-339

Sarani, H., Aghaei, N., Saffari, M., Akbari Yazdi, H. (2019). Strategies for Promoting Elders' Health with Sporting Activities: A Qualitative Study. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*; 6 (4) : 325-339



## راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیتهای ورزشی: یک مطالعه کیفی

حمید سارانی<sup>۱</sup>، نجف آقایی<sup>۱</sup>، مرجان صفاری<sup>۲</sup>، حسین اکبری یزدی<sup>۱</sup>

۱. گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران  
۲. گروه مدیریت ورزشی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** سالمندی مرحله تکاملی و یکی از مهم‌ترین مراحل حیات هر انسان است و ورزش نقش مهمی در سلامت جسم و روان سالمندان دارد. با توجه به اهمیت موضوع، هدف این پژوهش شناسایی راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیتهای ورزشی است.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه از نوع کیفی است که با روش تحلیل محتوا انجام گرفت. مشارکت‌کنندگان به روش هدفمند انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. محقق پس از انجام ۱۲ مصاحبه با سالمندان و ۱۶ مصاحبه با مطلعان کلیدی به اشباع نظر رسید و پس از جمع‌آوری داده‌ها، از روش تحلیل محتوای کیفی برای تجزیه و تحلیل آنها استفاده شد.

**یافته‌ها:** با مرور و تحلیل مصاحبه‌ها، تعداد ۱۰ درون‌مایه اصلی و ۲۱ زیرطبقه استخراج شد. درون‌مایه‌های اصلی شامل تأسیس سازمان ورزش سالمندی، تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی توسعه ورزش سالمندی، وضع قوانین ورزش سالمندی، راهبردهای توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند، راهبردهای تأمین نیروی انسانی متخصص، راهبرد ایجاد واحد تحقیق و توسعه ورزش سالمندی، راهبرد توسعه تبلیغات، راهبرد توسعه و بهبود کیفیت خدمات، راهبرد توسعه فرهنگ ورزش سالمندی، راهبرد تخصیص بودجه به ورزش سالمندی هستند.

**نتیجه‌گیری:** درنهایت این پژوهش تعداد ۱۰ راهبرد ارتقای سلامت سالمندان با فعالیتهای ورزشی را شناسایی کرد. بنابراین با توجه به یافته‌ها، به مسئولان پیشنهاد می‌شود هنگام برنامه‌ریزی برای ارتقای سلامت سالمندان این راهبردها را در نظر داشته باشند.

**واژگان کلیدی:** فعالیت ورزشی، فعالیت بدنی، سالمندان

کپی‌رایت © حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله آموزش بهداشت و ارتقای سلامت محفوظ است.

### اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله  
دریافت: ۱۳۹۷/۲/۳۱  
پذیرش: ۱۳۹۷/۴/۲۶  
انتشار آنلاین: ۱۳۹۷/۹/۲۶

IJHEHP 2019; 6(4):325-339

نویسنده مسئول:

حمید سارانی

گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی،

دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

تلفن: ۰۹۱۲۹۳۶۵۴۳۳

پست الکترونیک:

Hamid.Sarani1@Gmail.Com

برای دانلود این مقاله، کد زیر را با موبایل خود اسکن کنید.



### مقدمه

سالمندی جمعیت یکی از مسائل عمده جمعیتی است که امروزه در جهان صنعتی شکل گرفته و به تدریج در جهان سوم نیز در حال تکوین و جهانی شدن است (۱). ایران در دهه‌های اخیر در زمینه مسائل جمعیتی دچار تغییرات گسترده‌ای شده است. بررسی شاخص‌های آماری در ایران حاکی از رشد و شتاب سالمندی است. رشد سریع جمعیت به دلیل افزایش نرخ زادوولد در دهه ۱۳۶۰ موجب پیدایش موج عظیمی از جمعیت کودکان شد. با گذشت زمان این موج با بالا آمدن در هرم جمعیتی کشور به گروه‌های نوجوان و جوان منتقل شد و در حال حاضر گروه‌های سنی ۲۰ تا ۳۰ سال بیشترین سهم را در هرم جمعیتی کشور دارند (۲). به طوری که پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۲۰ در کشور ما

۱۰ میلیون نفر و تا سال ۲۰۵۰ بیش از ۲۶ میلیون نفر جمعیت در سنین بالای ۶۰ سال قرار خواهند گرفت. طبق این آمار می‌توان اظهار داشت که ایران در شرایط فعلی در حال گذر از جمعیت جوان به میان‌سال است و به زودی به جمع کشورهای با ترکیب جمعیتی پیر خواهد پیوست (۳).

مطالعات نشان می‌دهد با افزایش سن سالمندان، بار بیماری‌ها و میزان مرگ‌ومیر افزایش بسیار می‌یابد. پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۳۰، جمعیت بالای ۷۰ سال با داشتن حدود ۷/۶ درصد کل جمعیت جهان، ۶۲ درصد مرگ‌ومیرهای ناشی از بیماری‌های غیرواگیر، ۶۱ درصد مرگ‌ومیرهای ناشی از جراحات و ۳۰ درصد مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های واگیر را به خود اختصاص دهد (۴). مطالعات انجام‌شده در مناطق مختلف ایران نیز حاکی از شیوع بالای مشکلات جسمی

و سالمندانی که ورزش می‌کنند سالم‌تر و بانشاط‌ترند (۱۵). Bakhshandeh (۲۰۰۸) در پژوهشی با عنوان «ارتباط بین شرکت در فعالیت‌های ورزشی اوقات فراغت و کیفیت زندگی در افراد میان‌سال فعال» به این نتیجه رسید که بین شرکت در فعالیت‌های ورزشی و سلامت جسمانی در افراد میان‌سال فعال ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۱۲). Mavrovouniotis و همکاران (۲۰۱۰) نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که فعالیت بدنی با کیفیت زندگی سالمندان رابطه معنی‌داری دارد (۱۷).

اهمیت فعالیت‌های ورزشی برای سالمندان از آنجاست که این قشر با توجه به عواملی مثل ورود به دوره بازنشستگی، بعضاً اشتغال نداشتن به کار و بی‌تحركی، در معرض خطر و تهدید قرار دارند. بررسی‌ها نشان می‌دهد تحقیق درباره فعالیت‌های ورزشی سالمندان در کشورهای درحال توسعه همچون ایران چندان گسترده و عمیق نیست و تعمیم دادن نتایج تحقیقات و برنامه‌های انجام‌شده در کشورهای توسعه‌یافته به کشورهای درحال توسعه فرضی بسیار اشتباه است. همچنین مروری بر تحقیقات صورت‌گرفته در داخل کشور، درباره راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت‌های ورزشی، مؤید نبود مطالعات جامع و گسترده کاربردی در این زمینه است. اغلب مطالعات موجود به بررسی وضعیت فعالیت بدنی و اثرات فعالیت بدنی بر سالمندان اشاره دارند. چالش‌ها و مشکلات متنوع گریبان‌گیر سالمندان و پیچیدگی ابعاد مختلف زندگی این قشر آسیب‌پذیر بر لزوم کاوش و بررسی‌های عمیق‌تر در ابعاد آشکار و پنهان الگوهای فعالیت‌های ورزشی سالمندان صحنه می‌گذارد. مطالعات کمی اغلب قادر به بررسی محتوا و اجزای مضامین یا عوامل و مفاهیم در آنها نیستند. بنابراین، مطالعات کیفی برای ارزشیابی این‌گونه مفاهیم تعیین‌کننده به شمار می‌آیند؛ به‌ویژه آن دسته از مطالعات کیفی که متمرکز بر زمینه وقوع رفتارها و پدیده‌هاست، مناسب‌ترین نوع تحقیق در این مقوله هستند (۱۸).

با توجه به اهمیت روزافزون بهداشت و سلامت جامعه و روند روبه‌رشد جمعیت سالمندان و با توجه به اینکه مسئله سالمندان در رأس موضوعات جامعه قرار می‌گیرد و میزان ناتوانی حرکتی به‌ویژه در کارهای روزمره میان سالمندان ایران در مقایسه با کشورهای پیشرفته مثل کره جنوبی و اروپا در حد بسیار بالایی است و از آنجایی که ورزش و فعالیت بدنی نقش بسیار مهمی در افزایش توانایی و پیشگیری از بیماری‌ها دارد (۱۹)، تدوین راهبردهای مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی اهمیت بسیاری دارد. این راهبردها و اقدامات در واقع 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 (۲۰). با توجه به مطالب ذکرشده، سؤال پژوهش این است که راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت‌های ورزشی چیست؟

و روانی در سالمندان است (۵). مطالعه Khammarnia و Baghbanian (۲۰۱۳) در سالمندان شهری و روستایی زاهدان نشان می‌دهد که ۴۴ درصد سالمندان ساکن شهر مبتلا به بیماری‌های قلبی عروقی هستند (۶). در بخش هزینه‌های پزشکی، حدود ۶۰ درصد از هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی، ۳۵ درصد از ترخیص‌های بیمارستانی و ۴۷ درصد از روزهای بستری در بیمارستان‌ها را افراد سالمند تشکیل می‌دهند (۷). فعالیت کم و کم‌تحركی، علت ۲۰ درصد از مرگ‌ومیرهای حاصل از بیماری‌های قلبی - عروقی، سرطان و دیابت شناخته شده و در هر سنی تغییر در الگوی زندگی مانند فعالیت بدنی و ورزش، عامل مهمی در کاهش مرگ‌ومیرها و افزایش طول عمر است (۸).

همچنین بررسی‌های انجام‌شده در ایران نشان می‌دهد که ۶۵ درصد سالمندان کشور ما غیرفعال هستند. با وجود اینکه اهمیت زندگی فعال به‌خوبی شناخته شده، 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 کم‌تحركی، می‌تواند به افزایش سطح فعالیت بدنی در این گروه سنی کمک بیشتری کند (۹).

پژوهشی که در سال ۱۳۸۶ به بررسی میزان فعالیت بدنی در جمعیت شهری یزد پرداخت، حاکی از آن است که میزان فعالیت بدنی در جمعیت شهری یزد پایین و میزان کم‌تحركی در جمعیت بالای ۶۰ سال ۶۸/۴ درصد است. این میزان با افزایش سطح تحصیلات و افزایش سن، رابطه مستقیم دارد (۱۰). همچنین در پژوهش Eshaghi و همکاران (۲۰۱۱)، مشخص شد که ۱۳/۷ درصد از سالمندان شهر اصفهان فعالیت بدنی مناسب دارند که این میزان در مردان به‌طور معنی‌داری بالاتر از زنان است و با افزایش سن رابطه معکوس دارد (۲۸). Borji و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش خود با عنوان «بررسی فعالیت بدنی سالمندان مبتلا به بیماری قلبی عروقی» پی بردند که فقط ۵ درصد این افراد به فعالیت بدنی اشتغال دارند (۲۹).

تحقیقات بسیاری به اثرات فعالیت بدنی بر سالمندان پرداخته‌اند. Young و Gwi-Ryung (۲۰۰۹)، در پژوهشی با عنوان «تأثیر تمرینات KSD بر آمادگی جسمانی و وضعیت عاطفی سالمندان کره جنوبی» به این نتیجه رسیدند که این تمرینات می‌تواند نقش مداخله‌ای بسیار مهمی در سلامت جسمانی و روانی این گروه از افراد جامعه ایفا کند (۱۳). در پژوهشی دیگر، پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که انجام فعالیت‌هایی همچون پیاده‌روی، یوگا، ایروبیک و حرکات کششی می‌تواند موجب کاهش اختلالات روان‌شناختی و مشکلات حرکتی همچون زمین خوردن سالمندان شود (۱۴). فعالیت بدنی و ورزش از مؤثرترین روش‌های پیشگیری از اختلالات دوران سالمندی است. ورزش و فعالیت بدنی موجب عقب انداختن دوران سالمندی می‌شود

## مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع کیفی است و با روش تحلیل محتوا در سال ۱۳۹۶ صورت پذیرفت. تحلیل محتوای کیفی شیوه مناسبی برای به دست آوردن نتایج معتبر و پایا از داده‌های متنی به منظور ایجاد دانش، ایده‌های جدید، ارائه حقایق و راهنمای عملی برای توصیف عملکرد است (۲۱).

مشارکت‌کنندگان را سالمندان فعال در حوزه ورزش با حداکثر تنوع از نظر تحصیلات، سن، جنسیت، وضعیت تأهل و وضعیت اشتغال تشکیل دادند که در فضاهای ورزشی مشغول فعالیت بودند. مصاحبه با سالمندان در همان فضاهای ورزشی صورت گرفت و حدود ۴۰ دقیقه زمان برد. معیارهای ورود به مطالعه شامل سن بالای ۶۵ سال، فعال بودن در ورزش صبحگاهی، تمایل به شرکت در مطالعه و معیارهای ورود مطلعان کلیدی به مطالعه شامل عضویت در هیئت علمی دانشگاه و آشنایی با حوزه ورزش سالمندی بود که بنا به پیشینه خود تجارب و سوابق مدیریتی و اجرایی نیز داشتند. در ادامه برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. نمونه‌گیری تا جایی ادامه یافت که پژوهشگر به این نتیجه رسید که اطلاعات جدید همان تکرار اطلاعات قبلی (اشباع نظری) است و دیگر اطلاعات مفهومی جدیدی به دست نمی‌آید که نیاز به کد جدید یا گسترش کدهای کنونی داشته باشد. در انتها ۱۲ مصاحبه با سالمندان و ۱۶ مصاحبه با مطلعان کلیدی صورت گرفت. مصاحبه با مطلعان کلیدی به پیشنهاد آنها در محل کارشان و حدوداً به مدت ۴۵ دقیقه صورت پذیرفت. مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با یک سؤال کلی و باز به‌عنوان راهنما آغاز شد (برای ارتقای سلامت سالمندان با رویکرد انجام فعالیت‌های ورزشی چه راه‌هایی را پیشنهاد می‌کنید؟). سؤالات بعدی و پیگیری‌کننده براساس اطلاعاتی که شرکت‌کننده مطرح می‌کرد، به سمت روشن شدن سؤال اصلی پژوهش، یعنی چستی راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با فعالیت‌های ورزشی، هدایت و متمرکز می‌شد. لازم به ذکر است که ملاحظات اخلاقی نیز مدنظر قرار گرفت از جمله جلب رضایت مصاحبه‌شوندگان برای انجام مصاحبه از طریق بیان اهداف پژوهش، اطمینان دادن به آنها درباره محرمانه ماندن اطلاعات ضبط‌شده و دادن حق ادامه ندادن همکاری در هر زمان از انجام پژوهش.

روایی و پایایی مطالعه حاضر در چهار محور مقبولیت، همسانی، تأییدپذیری و انتقال‌پذیری مورد توجه قرار گرفت (۲۲). مقبولیت داده‌ها با استفاده از حداکثر تنوع در نمونه‌ها از نظر سن، جنسیت، میزان تحصیلات، وضعیت شغلی و وضعیت تأهل در گروه سالمندان و با استفاده از گروه مطلعان و با ارائه تعدادی از متون کدگذاری شده به مشارکت‌کنندگان برای بررسی چگونگی و درستی برداشت‌های پژوهشگران تأمین شد. برای رعایت محور همسانی در پژوهش، داده‌های مصاحبه با استفاده از ضبط صوت و یادداشت‌برداری جمع‌آوری شدند. برای رعایت محور تأییدپذیری، مراحل انجام پژوهش و چگونگی داده‌های به دست آمده به دقت ثبت شدند. همچنین

کدهای استخراج‌شده از هر مصاحبه را فرد مشارکت‌کننده تأیید کرد. در نهایت برای رعایت محور انتقال‌پذیری یافته‌های پژوهش، با سه متخصص ورزش سالمندی که در پژوهش مشارکت نداشتند مشورت شد. داده‌های به دست آمده با استفاده از روش تحلیل محتوای Ramist (۲۳) تجزیه و تحلیل شدند. برای این کار مراحل زیر به ترتیب انجام پذیرفت.

مرحله اول. مواجهه اولیه (خواندن و بازخوانی متن مصاحبه): بلافاصله پس از پایان مصاحبه، پس از چندبار گوش دادن، متن مصاحبه مکتوب و برای تجزیه و تحلیل آماده شد. هنگام بازخوانی ایده‌ها، تداعی‌ها، معانی و مفاهیمی که به ذهن محقق می‌رسید، در حاشیه کاغذ یادداشت شد تا بعد از آنها استفاده شود.

مرحله دوم. تشخیص درون‌مایه‌ها و برچسب زدن به آنها: مضامین و برچسب‌های مناسب برای جملات و بندهای متعلق به هرکدام از مصاحبه‌ها، که مشخص‌کننده درون‌مایه‌ها و جوهره‌های هر یک از بخش‌های متن بود، تعیین و در سمت دیگر کاغذ یادداشت شد.

مرحله سوم. فهرست کردن و خوشه‌بندی درون‌مایه‌ها: در این مرحله، با تجزیه و تحلیل داده‌ها و درون‌مایه‌های استخراج‌شده در مرحله قبل و با برقراری ارتباط معنایی بین آنها و با توجه به وجوه مشترک آنها، تا حد امکان در قالب مضامین اصلی سازماندهی و به صورت خوشه‌های مفهومی بزرگ‌تر دسته‌بندی و درون‌مایه‌های جامعی تولید شد.

مرحله چهارم. تنظیم جدول خلاصه‌سازی: در این مرحله برای هر یک از مشارکت‌کنندگان جدول خلاصه‌سازی مصاحبه تهیه شد.

پس از پایان این مراحل، نتایج حاصل از همه شرکت‌کنندگان تلفیق شدند و همه درون‌مایه‌ها و خوشه‌های قبلی در قالب یک جدول کلی ارائه شدند.

### یافته‌ها

در این مطالعه، تعداد ۱۲ سالمند شامل ۷ مرد و ۵ زن حضور داشتند که ۸ نفر آنها در دامنه سنی ۶۵ تا ۷۴ سال قرار داشتند. مطلعان کلیدی مطالعه نیز شامل اعضای هیئت علمی دانشگاهی و صاحب‌نظران آشنا با حوزه ورزش سالمندی بودند که بنا به پیشینه خود تجارب و سوابق مدیریتی و اجرایی نیز داشتند. مشخصات جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان

مصاحبه‌شوندگان	متغیر	سطوح	تعداد	درصد
	جنسیت	مرد	۷	۵۸/۳۳
		زن	۵	۴۱/۶۶
سالمندان	تحصیلات	زیر دیپلم	۳	۲۵
		دیپلم	۵	۴۱/۶۶
		دانشگاهی	۴	۳۳/۳۳
		خانه‌دار یا بیکار	۴	۳۳/۳۳
	وضعیت اشتغال	بازنشسته	۵	۴۱/۶۶
		شاغل	۳	۲۵
	وضعیت تأهل	مجرد	۵	۴۱/۶۶
		متأهل	۷	۵۸/۳۳
	رده سنی	۶۵ تا ۷۴ سال	۸	۶۶/۶۶
		۷۵ تا ۸۴ سال	۴	۳۳/۳۳
مطلعان کلیدی	تحصیلات	کارشناسی ارشد	۲	۱۲/۵
		دکتری تخصصی	۱۴	۸۷/۵
		دارد	۱۴	۸۷/۵
		ندارد	۲	۱۲/۵
	سابقه پژوهش	دارد	۷	۴۳/۷۵
		ندارد	۹	۵۶/۲۵

خدمات، تنوع‌بخشی به خدمات، اصلاح نگرش به سالمندی و رفتار با آنان، آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم، سرمایه‌گذاری در بخش ورزش سالمندی و تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان، که به شرح زیر هستند:

#### تأسیس سازمان ورزش سالمندی

این راهبرد به معنای تأسیس سازمان ورزش سالمندی برای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت‌های ورزشی است و از سه زیرطبقه ارزیابی فعالیت‌های ارگان‌های سالمندی و نظارت بر آنها، تعامل با ارگان‌ها و ادارات و توسعه کانون‌های ورزش سالمندی تشکیل شده است.

#### ارزیابی فعالیت‌های ارگان‌های سالمندی و نظارت بر آنها

منظور از این زیرطبقه ارزیابی فعالیت‌های ارگان‌های سالمندی و نظارت بر آنها برای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت‌های ورزشی است.

یکی از مصاحبه‌شوندگان با توجه به تجربه کاری خود به نبود ارزیابی در برنامه‌های ورزشی مرتبط با سالمندان اشاره کرد و گفت: «تا به حال ندیده‌ام نظارتی بر برنامه‌های ورزشی وجود داشته باشد» (مطلع کلیدی شماره ۱۴). همچنین

با مرور و تحلیل مصاحبه‌ها ۷۹ کد اولیه در محور راهبردهای مشارکت سالمندان شناسایی شد که در مرحله بعد این کدها در ده درون‌مایه اصلی به این صورت طبقه‌بندی شدند: تأسیس سازمان ورزش سالمندی (۳ زیرطبقه)، تدوین برنامه راهبردی توسعه ورزش سالمندی (۲ زیرطبقه)، وضع قوانین ورزش سالمندی (۲ زیرطبقه)، راهبردهای توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند (۲ زیرطبقه)، راهبردهای تأمین نیروی انسانی متخصص (۲ زیرطبقه)، راهبرد ایجاد واحد تحقیق و توسعه ورزش سالمندی (۲ زیرطبقه)، راهبرد توسعه تبلیغات (۲ زیرطبقه)، راهبرد توسعه و بهبود کیفیت خدمات (۲ زیرطبقه)، راهبرد توسعه فرهنگ ورزش سالمندی (۲ زیرطبقه)، راهبرد توسعه و تخصیص بودجه به ورزش سالمندی (۲ زیرطبقه). همچنین در ۲۱ زیرطبقه قرار گرفتند، شامل ارزیابی فعالیت‌های ارگان‌های سالمندی و نظارت بر آنها، تعامل با ارگان‌ها و ادارات، توسعه کانون‌های ورزش سالمندی، تدوین برنامه‌های ورزش سالمندی، راه‌های جذب سالمند به ورزش، وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان، سازماندهی سالمندان فعال، توسعه فضاهای ورزشی سالمندان، فعال کردن خانه‌های سالمندان، تربیت مربی و کارشناس متخصص، بهبود مدیریت، شناسایی ویژگی سالمند، گسترش راه‌های ارتباط با سالمند، گسترش تبلیغات، استفاده از افراد شاخص و سرشناس، بهبود کیفیت



سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت های ورزشی است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای تدوین برنامه ها معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می گرفت و از آن جمله می توان به برنامه ریزی ورزش سالمندی، تدوین چشم انداز و برنامه بلندمدت برای مشارکت سالمند و تدوین برنامه های کوتاه مدت برای مشارکت سالمند در فعالیت ورزشی اشاره کرد.

یکی از شرکت کنندگان با تأکید بر برنامه ریزی برای ورزش سالمندی بیان کرد: «جامعه ما در حال حرکت به سمت سالمندی است. اگر برنامه ریزی خوبی نداشته باشیم در آینده آسیب جدی می بینیم» (مطلع کلیدی شماره ۱۶). شرکت کننده دیگری گفت: «در مملکت ما انگار هیچ برنامه ای برای ورزش ما سالمندان وجود ندارد» (سالمند شماره ۹). فرد دیگری درباره تدوین چشم انداز و برنامه بلندمدت برای مشارکت سالمند بیان کرد: «برنامه هایی هم که وجود دارد به صورت مقطعی است. باید برای این کار برنامه راهبردی داشته باشیم» (مطلع کلیدی شماره ۱۱).

### راه های جذب سالمند به ورزش

منظور از این زیرطبقه راه های جذب سالمند به ورزش برای ارتقای سلامت سالمندان است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای جذب سالمندان به ورزش معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می گرفت و از آن جمله می توان به جذب سالمند به فعالیت های ورزشی و حفظ و تداوم آن، برگزاری جشنواره های ورزشی ویژه سالمند، اختصاص پاداش به سالمندان سالم از نظر جسمی، توجه به راحتی سالمند، تشویق سالمندان به حضور در مکان های ورزشی و انجام فعالیت، افزایش مزایا برای سالمندان فعال و توجه به زمان فراغت سالمندان اشاره کرد.

یکی از سالمندان با تأکید بر راحتی سالمند در انجام فعالیت ورزشی اشاره کرد: «من به دنبال ورزش هایی هستم که راحت انجام می شوند و به من فشار نمی آورند» (سالمند شماره ۲). فرد دیگری اهمیت برگزاری جشنواره های ورزشی ویژه سالمند را بیان کرد: «خوشحال می شوم که در مسابقات ورزشی شرکت کنم تا دیگران مهارت و سطح آمادگی من را ببینند» (سالمند شماره ۱۲). شرکت کننده دیگری گفت: «دولت و بیمه ها باید برای سالمندانی که فعال هستند و کمتر از دفترچه بیمه استفاده می کنند، پاداش هایی در نظر بگیرند» (مطلع کلیدی شماره ۸).

### وضع قوانین ورزش سالمندی

این راهبرد به معنای وضع قوانینی برای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت های ورزشی است و از دو زیرطبقه وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان و سازماندهی سالمندان فعال تشکیل شده است.

### وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان

منظور از این زیرطبقه وضع قوانینی برای فعال کردن سالمندان با استفاده از فعالیت های ورزشی است.

وی به ارزیابی برنامه ها پرداخت و گفت: «ارزیابی برنامه های ورزشی مهم است، این کار کمک می کند تا کم کاری ها در این بخش شناسایی شود و بهتر برنامه ریزی کنیم» (مطلع کلیدی شماره ۱۴).

### تعامل با ارگان ها و ادارات

منظور از این زیرطبقه تعامل با ارگان ها و ادارات برای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت های ورزشی است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای تعامل با ارگان ها و ادارات معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می گرفت؛ از جمله می توان به ارتباط بین نهادهای مختلف مرتبط با سالمندی و همچنین تعامل با سازمان ها و امضای پروتکل برای هم افزایی اشاره کرد.

یکی از افراد درباره تعامل با ادارات گفت: «هریک از سازمان ها در زمینه ورزش سالمندان کار خود را انجام می دهد. فدراسیون ورزش همگانی، شهرداری ها، سازمان های بانسستگی، اگر این سازمان ها با هماهنگی یکدیگر، امور را پیش ببرند، می توانند کارهای بزرگی برای ورزش سالمندان انجام بدهند» (مطلع کلیدی شماره ۹). دیگری گفت: «برای حداکثر استفاده سالمندان از اماکن موجود، باید تفاهم نامه هایی بین سازمان های مختلف امضا شود» (مطلع کلیدی شماره ۵).

### توسعه کانون های ورزش سالمندی

هدف از این زیرطبقه توسعه کانون هایی برای ورزش سالمندان، به منظور ارتقای سلامت آنها با استفاده از فعالیت های ورزشی است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای توسعه کانون های ورزش سالمندی پیشنهاد کردند که در این زیرطبقه قرار می گرفت، از جمله می توان به ایجاد کانون ورزش سالمندان و حمایت از NGOهایی اشاره کرد که در زمینه ورزش سالمندان فعالیت می کنند.

یکی از افراد درباره حمایت از NGOها گفت: «باید شرایطی به وجود آوریم که NGOها راحت تر بتوانند در زمینه ورزش سالمندان فعالیت داشته باشند» (مطلع کلیدی شماره ۳). یکی دیگر از آنها درباره توسعه کانون های ورزش سالمندی بیان کرد: «باید کانون های مشخصی وجود داشته باشد که سالمندان در آنجا جمع شوند و ورزش کنند» (مطلع کلیدی شماره ۶).

### تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی توسعه ورزش سالمندی

این راهبرد به معنای تدوین برنامه های راهبردی و عملیاتی ورزش سالمندی برای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت های ورزشی است و از دو زیرطبقه تدوین برنامه های ورزش سالمندی و راه های جذب سالمند به ورزش تشکیل شده است.

### تدوین برنامه های ورزش سالمندی

منظور از این زیرطبقه تدوین برنامه هایی برای ارتقای

یکی از سالمندان با توجه به زیرساخت‌ها گفت: «در پارک‌هایی که برای پیاپی روی می‌رویم انگار سالمندان را در نظر نگرفته‌اند، یا شیب زیادی دارند یا تعداد پله‌هایشان زیاد است» (سالمند شماره ۱). فرد دیگری به تأسیس مراکز تخصصی ویژه سالمند اشاره کرد و گفت: «یکی از این موضوعات می‌تواند راه‌اندازی باشگاه ورزشی ویژه سالمند باشد، باشگاهی که سعی کند فقط به سالمند، با توجه به ویژگی‌های آنها، خدمات ورزشی و تفریحی عرضه کند» (مطلع کلیدی شماره ۱۵). شرکت‌کننده دیگری بر ایجاد پارک‌های روباز مخصوص بانوان تأکید کرد و گفت: «باید بعضی پارک‌ها را فقط برای خانم‌ها در نظر بگیرند تا راحت ورزش کنند. زمانی که با لباس غیرورزشی فعالیت می‌کنیم تعرق بدنمان بسیار بیشتر می‌شود» (سالمند شماره ۳).

### فعال کردن خانه‌های سالمندان

منظور از این زیرطبقه یافتن راه‌هایی برای فعال کردن خانه‌های سالمندان است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای فعال کردن خانه‌های سالمندان معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می‌گرفت، از جمله می‌توان الزام خانه‌های سالمندان به استخدام کارشناس ورزش، تدوین برنامه‌هایی برای فعال کردن خانه‌های سالمندان و تجهیز خانه‌های سالمندان به استخر و آب‌درمانی اشاره کرد.

یکی از شرکت‌کنندگان به الزام خانه‌های سالمندان به استخدام کارشناس ورزش اشاره کرد و گفت: «در چارت سازمانی خانه‌های سالمندان باید جایی برای کارشناس ورزش در نظر گرفته شود» (مطلع کلیدی شماره ۲). فرد دیگری با تأکید بر اهمیت فعال کردن خانه‌های سالمندان گفت: «من در یکی از خانه‌های سالمندان مسئولیتی داشتم. برای اینکه سالمندان را فعال کنیم، فاصله بین سالن غذاخوری و اتاق‌هایشان را زیاد کردیم و گفتیم غذا فقط در سالن غذاخوری خورده می‌شود» (مطلع کلیدی شماره ۴).

### تأمین نیروی انسانی متخصص

این راهبرد به معنای تأمین کردن نیروی انسانی متخصص ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان است و از دو زیرطبقه تربیت مربی و کارشناس متخصص و بهبود مدیریت تشکیل شده است.

### تربیت مربی و کارشناس متخصص

منظور از این زیرطبقه یافتن راه‌هایی برای تربیت مربی و کارشناس متخصص ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای این زیرطبقه معرفی کردند و از آن جمله می‌توان به آموزش مربیان ورزشی و پیوند با دانشگاه اشاره کرد.

یکی از افراد به اهمیت آموزش مربیان ورزشی اشاره کرد و گفت: «چند مربی صبح‌ها به ما ورزش می‌دادند. هر وقت با آنها ورزش می‌کردم، بدنم درد می‌گرفت» (سالمند شماره ۷).

مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای این منظور معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می‌گرفت و از آن جمله می‌توان به فرهنگ‌سازی از طریق وضع قوانینی برای فعالیت ورزشی سالمندان اشاره کرد.

یکی از مطلعان درباره فرهنگ‌سازی از طریق وضع قوانین بیان کرد: «در مورد ورزش سالمندی، اول نیاز به یک ادبیات مشترک داریم. باید ورزش سالمندان را با توجه به شرایط فرهنگی و سبک زندگی خودمان تعریف کنیم، سپس قانون‌هایی را برای آن در نظر بگیریم» (مطلع کلیدی شماره ۱).

### سازماندهی سالمندان فعال

منظور از این زیرطبقه راه‌هایی برای سازماندهی سالمندان فعال است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای سازماندهی سالمندان فعال معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می‌گرفت و از آن جمله می‌توان به ایجاد کانون ورزش سالمندی، صدور کارت منزلت برای سالمندان، گروه‌بندی سالمندان براساس توانایی‌ها و محدودیت‌های آنها، تفکیک جنسیتی سالمندان، توجه به وضعیت جغرافیایی سالمندان و ارائه کارت تخفیف برای استفاده از اماکن ورزشی اشاره کرد.

یکی از افراد با تأکید بر گروه‌بندی سالمندان براساس توانایی و محدودیت‌های آنها گفت: «باید سالمندان را براساس توانایی‌ها و محدودیت‌های حرکتی‌شان تفکیک کنیم و بر این اساس برای آنها برنامه‌های ورزشی در نظر بگیریم» (مطلع کلیدی شماره ۵). یکی دیگر از آنها درباره تفکیک جنسیتی سالمندان در گروه‌های مشابه بیان کرد: «همچنین باید برنامه‌هایی را براساس جنسیت آنها مدنظر قرار دهیم» (مطلع کلیدی شماره ۷). شرکت‌کننده دیگری درباره توجه به وضعیت جغرافیایی سالمند گفت: «وقتی باران می‌آید، یا وقت‌هایی که هوا خیلی گرم است، نمی‌توانم برای ورزش بیرون بروم» (سالمند شماره ۵).

### توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند

این راهبرد به معنای توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند برای ارتقای سلامت آنان است و از دو زیرطبقه توسعه فضاهای ورزشی سالمندان و فعال کردن خانه‌های سالمندان تشکیل شده است.

### توسعه فضاهای ورزشی سالمندان

منظور از این زیرطبقه توسعه فضاهای ورزشی سالمندان برای ارتقای سلامت آنها است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای توسعه فضاهای ورزشی سالمندان پیشنهاد کردند که در این زیرطبقه قرار می‌گرفت، از جمله می‌توان به تأسیس اماکن ورزشی مختص سالمند، توجه به زیرساخت‌ها، توسعه امکانات ورزشی، تأسیس خانه‌های ورزشی سالمندان، استاندارد کردن اماکن ورزشی برای سالمندان، ایجاد پارک‌های روباز مخصوص بانوان برای فعالیت‌های ورزشی، اختصاص سالن‌های ورزشی سرپوشیده به سالمندان و تأسیس مراکز تخصصی ویژه سالمند اشاره کرد.

**بهبود مدیریت**

گسترش تبلیغات و استفاده از افراد شاخص و سرشناس تشکیل شده است.

**گسترش تبلیغات**

منظور از این زیرطبقه راههایی برای گسترش تبلیغات برای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت های ورزشی است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای این زیرطبقه معرفی کردند و از آن جمله می توان به تشویق سالمند به مشارکت در فعالیت های بدنی از طریق رسانه های دیداری، تشویق سالمند به مشارکت در فعالیت های بدنی از طریق رسانه های شنیداری، تشویق سالمند به مشارکت در فعالیت های بدنی از طریق رسانه های نوشتاری، تشویق سالمند به مشارکت در فعالیت های بدنی از طریق رسانه های خیابانی یا تبلیغات شهری، و تشویق سالمند به مشارکت در فعالیت های بدنی از طریق رسانه های شفاهی اشاره کرد.

یکی از افراد به تشویق سالمند به مشارکت در فعالیت بدنی از طریق رسانه های دیداری اشاره کرد و گفت: «تا به حال چند فیلم ساخته شده تا نشان دهد ورزش برای سالمندان مفید است؟» (سالمند شماره ۸). شرکت کننده دیگری درباره تشویق سالمند به مشارکت در فعالیت بدنی از طریق رسانه های نوشتاری بیان کرد: «وقتی سالمندی به کانون بازنشستگی یا بیمه ها می رود، باید بروشورهایی درباره فواید و انواع فعالیت های ورزشی مفید در اختیارشان قرار بگیرد» (مطلع کلیدی شماره ۷).

**استفاده از افراد شاخص و سرشناس**

منظور از این زیرطبقه یافتن راههایی برای استفاده از افراد شاخص و سرشناس برای ارتقای سلامت سالمندان از طریق فعالیت های ورزشی است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را پیشنهاد کردند که در این زیرطبقه قرار می گرفت و از آن جمله می توان به استفاده از افراد توانمند در جذب سالمند به ورزش و استفاده از سالمندان در برنامه ریزی و اجرای فعالیت های ورزشی اشاره کرد.

مشارکت کننده ای با تأکید بر استفاده از سالمندان در برنامه ریزی و اجرای فعالیت های ورزشی گفت: «تا به حال کسی از ما نپرسیده خواسته ما چیست؟ یا از ما نخواسته اند در برنامه ریزی کمکشان کنیم» (سالمند شماره ۱۱).

**توسعه و بهبود کیفیت خدمات**

این راهبرد به معنای توسعه و بهبود کیفیت خدمات ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان است و از دو زیرطبقه بهبود کیفیت خدمات و تنوع بخشی به خدمات تشکیل شده است.

**بهبود کیفیت خدمات**

منظور از این زیرطبقه یافتن راههایی برای بهبود کیفیت خدمات ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای این زیرطبقه معرفی کردند و از آن جمله می توان به دسترسی آسان به اماکن ورزشی، توسعه سیستم حمل و نقل عمومی به اماکن

منظور از این زیرطبقه یافتن راه های بهبود مدیریت مدیران درگیر با سالمندان برای ارتقای سلامت سالمندان است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای بهبود مدیریت معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می گرفت و از آن جمله می توان به آموزش مدیران و گزینش مدیران توانمند اشاره کرد.

شرکت کننده ای به اهمیت آموزش مدیران اشاره کرد و گفت: «مدیرانی که برای ورزش سالمندان برنامه ریزی می کنند چقدر با مسائل سالمندان آشنا هستند؟ می دانند چه حرکتی برای آنها مفید یا مضر است؟» (مطلع کلیدی شماره ۱۲).

**ایجاد واحد تحقیق و توسعه ورزش سالمندی**

این راهبرد به معنای ایجاد واحد تحقیق و توسعه برای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت ورزشی است و از دو زیرطبقه شناسایی ویژگی سالمندی و گسترش راه های ارتباط با سالمند تشکیل شده است.

**شناسایی ویژگی سالمند**

منظور از این زیرطبقه راههایی برای شناسایی ویژگی سالمندان برای ارتقای سلامت آنها از طریق فعالیت های ورزشی است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای این زیرطبقه معرفی کردند و از آن جمله می توان به فعال کردن بخش پژوهش های سالمندی، تعریف دقیق سن سالمندی، تفکیک دقیق ویژگی های سالمند با توجه به جنسیت، نژاد و مشاغل اشاره کرد.

شرکت کننده ای در باره سن سالمندی بیان کرد: «متأسفانه تعریف دقیقی از سن سالمندی در ایران وجود ندارد و اصلاً گروه های سالمندان تفکیک نشده اند. ما هرچه داریم از کشورهای توسعه یافته است» (مطلع کلیدی شماره ۱۰).

**گسترش راه های ارتباط با سالمند**

منظور از این زیرطبقه راههایی برای گسترش ارتباط با سالمندان برای ارتقای سلامت آنها از طریق فعالیت های ورزشی است. مصاحبه شوندهگان راه های مختلفی را برای گسترش ارتباط با سالمند معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می گرفت و از آن جمله می توان به ارتباط دائم و منظم با سالمندان و ایجاد سیستمی برای شنیدن پیشنهادهای سالمندان اشاره کرد.

مشارکت کننده ای درباره ایجاد سیستمی برای شنیدن پیشنهادهای سالمند بیان کرد: «باید سیستمی طراحی کنیم تا سالمندان پیشنهادهای و انتقادهای خود را راحت تر با ما در میان بگذارند» (مطلع کلیدی شماره ۱۳).

**توسعه تبلیغات**

این راهبرد به معنای توسعه تبلیغات برای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت ورزشی است و از دو زیرطبقه



کلیدی شماره ۱۰).

### آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم

منظور از این زیرطبقه، یافتن راه‌هایی برای آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم به سالمندان برای ارتقای سلامت آنها از طریق فعالیت‌های ورزشی است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای آموزش مهارت‌های سالمندان معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می‌گرفت و از آن جمله می‌توان به آموزش خانواده‌ها، آشنا کردن سالمندان با حرکات ورزشی مفید، و تعریف فعالیت‌های ورزشی سالمند اشاره کرد.

یکی از شرکت‌کنندگان به اهمیت آموزش سالمندان با حرکات ورزشی اشاره و بیان کرد: «اوایل که صبح‌ها برای ورزش می‌آمدم، نمی‌دانستم چطور با این دستگاه‌ها کار کنم» (سالمند شماره ۳).

### تخصیص بودجه به ورزش سالمندی

این راهبرد به معنای تخصیص بودجه به ورزش سالمندان برای ارتقای سلامت آنها است و از دو زیرطبقه سرمایه‌گذاری در بخش ورزش سالمندی و تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان تشکیل شده است.

### سرمایه‌گذاری در بخش ورزش سالمندی

منظور از این زیرطبقه راه‌هایی برای سرمایه‌گذاری در بخش ورزش سالمندی برای ارتقای سلامت آنها از طریق فعالیت‌های ورزشی است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای این زیرطبقه معرفی کردند و از آن جمله می‌توان به سرمایه‌گذاری بخش دولتی و سرمایه‌گذاری بخش خصوصی اشاره کرد.

یکی از افراد درباره سرمایه‌گذاری بخش خصوصی گفت: «باید از بخش خصوصی حمایت کنیم تا راحت‌تر در ورزش سالمندان سرمایه‌گذاری کنند» (مطلع کلیدی شماره ۱).

### تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان

منظور از این زیرطبقه یافتن راه‌هایی برای اختصاص دادن اعتبارات به اماکن ورزشی ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان برای ارتقای سلامت آنها است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می‌گرفت؛ از جمله می‌توان به اختصاص بخشی از درآمد حاصل از اجاره سالن‌های ورزشی در توسعه ورزش سالمندی، خرید خدمت از سالن‌های خصوصی برای فعالیت بدنی سالمندان، اختصاص دادن اعتبارات به ورزش سالمندی و تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ورزشی خصوصی ارائه‌دهنده خدمات به سالمندان اشاره کرد.

شرکت‌کننده‌ای به خرید خدمت از سالن‌های خصوصی برای فعالیت بدنی سالمندان اشاره و بیان کرد: «سالن‌های تربیت‌بدنی که در اجاره بخش خصوصی هستند، باید در ازای خدمات رایگانی که در اختیار سالمندان قرار می‌دهند،

ورزشی، توجه به ویژگی‌های ظاهری مکان‌های ورزشی، جذابیت برنامه‌های ورزشی ویژه سالمندان و ساخت توپ‌های ویژه آنها اشاره کرد.

شرکت‌کننده‌ای به اهمیت توسعه سیستم حمل‌ونقل عمومی به اماکن ورزشی اشاره کرد و گفت: «برای رفتن به استخر باید چند کورس ماشین سوار شوم» (سالمند شماره ۴).

### تنوع‌بخشی به خدمات

منظور از این زیرطبقه یافتن راه‌هایی برای تنوع‌بخشی به خدمات ورزشی برای ارتقای سلامت سالمندان از طریق فعالیت‌های ورزشی است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای تنوع‌بخشی به خدمات معرفی کردند که در این زیرطبقه قرار می‌گرفت و از آن جمله می‌توان به تدارک برنامه‌های منعطف برای مشارکت سالمندان، برنامه‌های جانبی در کنار برنامه‌های ورزشی، تنوع در انتخاب نوع فعالیت، ترویج فعالیت‌های ورزشی در خانه، نیازسنجی و شناسایی نیازهای سالمندان به تفکیک جنسیتی و توجه به انتخاب زمان فعالیت از سوی سالمندان اشاره کرد.

یکی از افراد به تنوع در انتخاب نوع فعالیت اشاره کرد و گفت: «به‌جز ورزش صبحگاهی، هیچ برنامه دیگری برای ما وجود ندارد» (سالمند شماره ۱۰). فرد دیگری با اشاره به برنامه‌های جانبی در کنار برنامه‌های ورزشی گفت: «می‌توانیم در کنار برنامه‌های دیگر، برنامه‌های ورزشی را برای سالمندان در نظر بگیریم» (مطلع کلیدی شماره ۱۳).

### توسعه فرهنگ ورزش سالمندی

این راهبرد به معنای توسعه فرهنگ ورزش سالمندی برای ارتقای سلامت سالمندان است و از دو زیرطبقه اصلاح نگرش و رفتار سالمندی و آموزش مهارت‌ها و تخصص‌های لازم تشکیل شده است.

### اصلاح نگرش و رفتار سالمندان

منظور از این زیرطبقه راه‌هایی برای اصلاح نگرش و رفتار سالمندان برای ارتقای سلامت آنها از طریق فعالیت‌های ورزشی است. مصاحبه‌شوندگان راه‌های مختلفی را برای این زیرطبقه معرفی کردند و از آن جمله می‌توان به استفاده از سالمندان به‌عنوان 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 اشاره کرد.

شرکت‌کننده‌ای به اهمیت استفاده از تجارب سالمندان در پیشبرد اهداف اشاره و بیان کرد: «بعضی از این افراد در گذشته ورزشکار بوده‌اند. می‌توانیم در برنامه‌ریزی‌ها با آنها مشورت کنیم» (مطلع کلیدی شماره ۹). شرکت‌کننده دیگری بر لزوم توجه مسئولان به ورزش سالمندی تأکید کرد و گفت: «مسئولان باید درک کنند که سالمند سالم هزینه‌های کمتری بر دوش دولت و جامعه می‌گذارد» (مطلع کلیدی شماره ۹).

در مبلغ اجاره آنها تخفیف‌هایی را در نظر بگیریم» (مطالع کلیدی شماره ۱۶).

### بحث

با مرور و تحلیل مصاحبه‌ها، ۷۹ کد اولیه در محور راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با فعالیت‌های ورزشی شناسایی شدند. در مرحله بعد این کدها به ۱۰ درون‌مایه تأسیس سازمان ورزش سالمندی، تدوین برنامه راهبردی توسعه ورزش سالمندی، وضع قوانین ورزش سالمندی، راهبردهای توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند، راهبردهای تأمین نیروی انسانی متخصص، راهبرد ایجاد واحد تحقیق و توسعه ورزش همگانی، راهبرد توسعه تبلیغات، راهبرد توسعه و بهبود کیفیت خدمات، راهبرد توسعه فرهنگ ورزش سالمندی، راهبرد توسعه و تخصیص بودجه به ورزش سالمندی طبقه‌بندی شدند، که هریک را توضیح می‌دهیم.

اولین درون‌مایه شناسایی شده تأسیس سازمان ورزش سالمندی است که از طریق سه عامل ارزیابی و نظارت بر فعالیت‌های ارگان‌ها، تعامل با ارگان‌ها و ادارات و توسعه کانون‌های ورزش سالمندی بر مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی تأثیر می‌گذارند. ساختار سازمانی تعیین‌کننده شیوه‌ای است که منابع تخصیص می‌یابند و هدف‌های بلندمدت و سیاست‌های سازمان تعیین می‌شوند. قاعده کلی به این صورت است که ساختار سازمانی در مؤسسات متناسب با اهداف و راهبردهای بلندمدت و سیاست‌های سازمان تعیین می‌شود. کمیته ملی المپیک مالزی در طرح طلایی خود بهبود ساختار سازمانی را یکی از اقدام‌های مهم قلمداد کرده است (۲۴). بررسی‌ها نشان می‌دهد که حل مسائل سالمندی تنها از عهده یک سازمان و نهاد بر نمی‌آید و ترکیب توانمندی‌ها و دخالت تمامی بخش‌ها اعم از دولتی و خصوصی و نهادهای غیردولتی را می‌طلبد. هماهنگی سازمان‌های مرتبط برای برنامه‌ریزی و ارتقای سلامت سالمندی از اهمیت زیادی برخوردار است. ایجاد تشکیلات هماهنگ برای برنامه‌ریزی و هدایت فعالیت‌های مرتبط با سالمندان به‌عنوان اقدامی استراتژیک می‌تواند راهکاری برای بهبود خدمات حمایت از سالمندان باشد. لازم است همه سازمان‌ها برای آموزش در زمینه بهبود زندگی سالم و سالمندی فعال برنامه‌هایی را در سطح استان و کشور مطرح کنند (۲۵). می‌توان با تأسیس سازمان ورزش سالمندی، فعالیت‌های ورزشی ارگان‌های مختلف درگیر با سالمندان را ارزیابی و بر آن نظارت کرد و با تعامل با سازمان‌ها و امضای پروتکل برای هم‌افزایی، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را تدارک دید.

دومین درون‌مایه شناسایی شده، تدوین برنامه راهبردی توسعه ورزش سالمندی است که از دو طریق برنامه‌ریزی و طرح‌های جذب سالمند به ورزش بر مشارکت سالمندان ایرانی در فعالیت‌های ورزشی تأثیر می‌گذارد. Shabani و همکاران (۱۳۹۳) به نقل از Kriemadis بیان می‌کنند که برنامه‌ریزی راهبردی می‌تواند به سازمان‌ها در این

محیط متلاطم برای روشن کردن مسیر آینده، بهره‌مندی از فرصت‌های کلیدی و کاهش تأثیر تهدیدات محیطی، پیش‌بینی و ایجاد تغییرات مورد نیاز، سرمایه‌گذاری روی قوت‌ها و رفع ضعف‌های داخلی سازمان، تدوین مبنایی منطقی و قابل‌دفاع برای تصمیم‌گیری، به وجود آوردن تفکر راهبردی و تدوین راهبردهای مؤثر، توانایی پاسخ مؤثر به تغییرات سریع محیطی، تدوین اهداف روشن برای کارکنان و افزایش انگیزش و رضایت آن‌ها و بهبود عملکرد سازمانی کمک کند (۲۶). Kirke (۲۰۰۴) درباره اهمیت برنامه‌ریزی در حوزه ورزش معتقد است ساختار ورزشی هر کشور باید منسجم و مشخص باشد و فعالیت‌ها و اهدافی که در حال انجام و پیگیری آنها هستند، باید از استحکام و دلیل منطقی برخوردار باشند. در ساختار برنامه‌های ورزشی یک کشور میزان اهمیت فعالیت‌ها، هدف‌ها، برنامه‌ریزی‌ها، تشکیلات و... باید واضح باشد (۲۷). Badriazin (۲۰۱۷) نیز اعتقاد دارد کشورهایی که در ورزش پیشرفت داشته‌اند، سعی کرده‌اند با طرح برنامه‌های توسعه و ایجاد راهبرد و ساختار مناسب در راستای گسترش آن گام بردارند (۱۶). بنابراین می‌توان با تدوین برنامه راهبردی توسعه ورزش سالمندی، از طریق تدوین چشم‌انداز و برنامه بلندمدت و سپس براساس آن تدوین برنامه‌هایی از قبیل برگزاری جشنواره‌های ورزشی ویژه سالمند، افزایش مزایا و اختصاص پاداش به سالمندان سالم از نظر جسمی، زمینه جذب سالمند به ورزش و مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد.

سومین درون‌مایه شناسایی شده، وضع قوانین ورزش سالمندی است که از دو طریق وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان و ساماندهی سالمندان فعال، بر مشارکت سالمندان ایرانی در فعالیت‌های ورزشی تأثیر می‌گذارد. Asefi و همکاران (۲۰۱۴)، Saffari (۲۰۱۳)، و Momtazbakhsh و Fokur (۲۰۰۷) نیز در پژوهش‌های خود به این راهبرد اشاره کرده‌اند (۲۸، ۲۹). Asefi و همکاران (۲۰۱۴) استفاده از قوانین و مقررات مناسب و لازم‌الاجرا در زمینه ورزش همگانی و به عبارتی اتخاذ قوانین تشویقی و تنبیهی مشارکت افراد در ورزش همگانی را ارتقادهنده سلامت یا سیاست توسعه ورزش همگانی می‌داند (۲۹). Momtazbakhsh و Fokur (۲۰۰۷) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که موظف کردن قانونی افراد از راهکارهای ارتقا و توسعه ورزش همگانی بانوان است (۲۹). بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان با وضع قوانین ورزش سالمندی، با فرهنگ‌سازی از طریق وضع قوانین برای فعال کردن سالمندان و سازمان‌دهی سالمندان فعال براساس توانایی‌های آنها در گروه‌های مشابه، زمینه جذب سالمند به ورزش و مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد.

چهارمین درون‌مایه شناسایی شده، راهبرد توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند است که از دو طریق توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمند و فعال کردن خانه‌های سالمندان بر مشارکت سالمندان ایرانی در فعالیت‌های ورزشی تأثیر می‌گذارد. Savadi و Olfateh

سازمان را بالا می‌برد و با توجه به نیروی انسانی آموزش دیده و متخصص به رشد و بالندگی سازمان کمک می‌کند. امروزه در کشورهای پیشرو در ورزش هدف‌گذاری‌ها دنبال می‌شود. در این راه به‌ویژه روی منابع انسانی سرمایه‌گذاری بیشتری می‌شود تا ابتدا منابع انسانی متخصص برای بهره‌گیری از منابع مالی در اختیار باشد، از دیگر سو منابع انسانی خوب، با مدیریت خوب، خود را نشان می‌دهند و همچنین از این طریق می‌توان زمینه جذب سرمایه‌های داخلی و خارجی را برای گسترش ورزش در ایران فراهم کرد (۳۴).

کمیسیون ورزش استرالیا بخشی از طرح‌ها و برنامه‌های حمایتی خود را به نیروی انسانی سازمان‌های ورزشی اختصاص داده است. همچنین برگزاری کلاس‌ها، دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی از دیگر وظایف این کمیسیون برای توسعه نیروی انسانی است. در کانادا نیز آموزش و توسعه نیروی انسانی از اولویت‌های ویژه سند برنامه ملی این کشور است. همچنین طرحی با عنوان «حمایت از مربیان با عملکرد خوب» در این کشور اجرا شده است (۳۵). بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان با راهبرد 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.

ششمین درون‌مایه شناسایی شده، راهبرد ایجاد واحد تحقیق و توسعه ورزش سالمندی است که از دو طریق ایجاد واحد تحقیق و توسعه در زمینه ورزش همگانی و گسترش راه‌های ارتباط با سالمند بر مشارکت سالمندان در فعالیتهای ورزشی تأثیر می‌گذارد. Afarineshkaki و همکاران (۲۰۰۵) معتقدند توسعه هرچه بیشتر ورزش در میان مردم مستلزم مطالعه و تحقیق و بررسی راه‌های مختلف آن است؛ به طوری که گردآوری داده‌های مورد نیاز در این زمینه نخستین گام در مسیر تصمیم‌گیری‌های بعدی است (۳۶). Atghia (۲۰۰۱) ناکارآمدی واحد تحقیق و توسعه در بخش ورزش همگانی را از دلایل توسعه نیافتن آن در کشور می‌داند. وی دلیل ناکارآمدی واحد تحقیق و توسعه در بخش ورزش همگانی را ناکارآمدی در انجام مطالعات و تحقیقات منظم و سازمان‌دهی شده برای تشخیص نیازهای مردم و رضایتشان از برنامه‌های ورزش همگانی، فقدان اطلاعات آماری صحیح از تعداد شرکت‌کنندگان در ورزش همگانی هم در بخش عمومی و هم خصوصی و مشکلات ناشی از آن در برنامه‌ریزی مناسب براساس اطلاعات آماری و شکست در دادن اطلاعات صحیح و سازمان‌دهی شده به عموم مردم از یک طرف و مقامات مسئول توسعه ورزش همگانی از طرف دیگر می‌داند (۳۷). Asefi و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که با توجه به نقش واحد تحقیق و توسعه در گسترش ورزش همگانی می‌توان گفت وجود واحد تحقیق و توسعه کارآمد و به‌روز می‌تواند با جمع‌آوری داده‌های مناسب، خلاصه، تحلیل و سازماندهی آنها اطلاعات مناسب و به‌روزی در اختیار مقامات مسئول ورزش همگانی برای استفاده در تصمیم‌گیری‌های کلان و توسعه ورزش

(۲۰۱۶) و Ghareh (۲۰۱۴) نیز در پژوهش‌های خود به این راهبرد اشاره کرده‌اند (۳۰، ۳۱). توسعه وضعیت کیفی و کمی امکانات و تجهیزات ورزشی در مسیرهای تندرستی طبق نتایج تحقیقات مختلف می‌تواند در افزایش گرایش و مشارکت شهروندان در فعالیت در این اماکن ورزشی نقش درخور ملاحظه‌ای داشته باشد. مؤید این امر نیز نظریه ساختارگرایی است که بیان می‌کند هرگونه رفتار و کنشی در قالب و ساختاری ازپیش تعیین‌شده شکل می‌گیرد. پس هرچه وضعیت و امکانات مسیرهای تندرستی بهتر باشد، کنش‌های مشارکتی شهروندان نیز به‌تبع آن بیشتر خواهد شد (۳۲). Savadi و Olfateh (۲۰۱۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که نبود محیط‌های فعالیت مانند امکانات و تجهیزات با میزان مشارکت در فعالیتهای بانوان ارتباط دارد و این نشان‌دهنده اهمیت محیط‌های ورزشی - تفریحی ویژه بانوان، وسایل و تجهیزات ورزشی است و نبود آنها یا نقض در آنان باعث ایجاد اختلال در اجرای صحیح تمرینات و حرکات ورزشی می‌شود (۳۱). وجود اماکن، فضاها، تجهیزات مناسب و مدرن می‌تواند عاملی تشویق‌کننده و محرک مشارکت مستمر در ورزش باشد. اهمیت اماکن و فضاها و ورزشی به‌حدی است که کمیسیون ورزش انگلستان سند چشم‌اندازی را ویژه اماکن و فضاها تفریحی و ورزشی تدوین کرده که محوریت آن حفظ و نگهداری اماکن ورزشی موجود، ارتقای کیفیت، دسترسی و مدیریت اماکن ورزشی و تهیه و تدارک اماکن ورزشی جدید مبتنی بر تقاضا است (۳۰). اگرچه وجود اماکن برای گرایش افراد به فعالیت بدنی مهم است اما تحقیقات مختلف نیز نشان داده که نزدیکی اماکن ورزشی تأثیر زیادی بر سطح فعالیت بدنی افراد دارد (۳۳). بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان با توسعه اماکن و فضاها و 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.

پنجمین درون‌مایه شناسایی شده راهبرد تأمین نیروی انسانی متخصص است که از دو طریق تأمین نیروی انسانی متخصص و بهبود مدیریت بر مشارکت سالمندان در فعالیتهای ورزشی تأثیر می‌گذارد. اکنون در جهان توسعه‌یافته دیگر سرمایه‌های مادی و طبیعی را عامل موفقیت به شمار نمی‌آورند، بلکه نیروی انسانی را عامل مهم و اثربخش در تولید فکر و اندیشه در فعالیتهای اقتصادی و اجتماعی و سیاسی و ورزشی معرفی می‌کنند. به این معنا که دیگر فرد مدیر نیست که به‌تنهایی سازمان را به موفقیت می‌رساند، بلکه نیروی مولد به‌همراه علم و هنر مدیریت است که تجلی بخش موفقیت‌ها می‌شود. مدیر مجموعه وظیفه دارد از منابع موجود در سازمان به‌خصوص نیروی انسانی آموزش‌دیده بهره‌برداری و به سمت پویایی حرکت کند. اگر مدیر در هر سازمانی محور فعالیت خود را بر نیروی انسانی ماهر، متخصص و آموزش‌دیده استوار کند، به طور حتم کارآمدی و بهره‌وری

توسعه و بهبود کیفیت خدمات، از طریق توسعه سیستم حمل و نقل عمومی و راه های دسترسی به اماکن ورزشی و شناسایی نیازهای سالمندان به تفکیک جنسیتی، جذابیت برنامه های ورزشی ویژه سالمند، تدارک برنامه های منعطف و تنوع زمان و نوع فعالیت، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی را فراهم کرد.

نهمین درون مایه شناسایی شده، راهبرد توسعه فرهنگ ورزش سالمندی است که از سه طریق اصلاح نگرش و رفتار سالمندی، ترویج فرهنگ حرکت و پویایی و آموزش مهارت ها و تخصص های لازم بر مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی تأثیر می گذارد. Ghareh (۲۰۱۴) راهبرد ترویج فرهنگ حرکت و پویایی در زندگی را یکی از راهبردهای همگانی شدن ورزش های تفریحی در ایران می داند (۳۰). Javadipour و Samie nia (۲۰۱۳) از راهبرد ترویج فرهنگ ورزش و تحرک و سلامتی در جامعه به عنوان یکی از راهبردهای توسعه ورزش همگانی در ایران نام برده اند (۴۲). Goodarzi و همکاران (۲۰۱۳) معتقدند تدوین راهبرد توسعه ورزش همگانی یکی از راهبردهای توسعه ورزش همگانی استان کرمان است (۲۴). Ghareh (۲۰۱۴) در پژوهش خود بیان کرد که جنبش و حرکت می بایست به بخشی از برنامه زندگی روزانه مردم تبدیل شود؛ به عبارت دیگر فعالیت جسمانی به اشکال مختلف در زمان فراغت، هنگام کار و حتی زمان رفت و آمد به محل کار در سبک زندگی مردم نهادینه شود. برای تحقق این امر فرهنگ سازی نیاز است که از طریق آموزش مستمر و مادام العمر و فراگیر، با کمک رسانه های جمعی و سازمانی و همچنین طرح مشوق ها و محرک هایی همچون معافیت مالیاتی برای افراد مشارکت کننده در فعالیت های جسمانی سالم می تواند فراهم شود (۳۰).

جامعه شناسان ورزش معتقدند ورزش همگانی بدون ارتباط با تأثیرات اجتماعی و عادت های فرهنگی دیگر و در انزوا نمی تواند درک شود. فرایندهای اجتماعی و فرهنگی موجب رشد فزاینده مشارکت ورزشی در زندگی مردم می شود (۴۴). اهمیت تأثیرات متقابل ورزش و ابعاد گوناگون اجتماعی و فرهنگی به اندازه ای است که توجه اولین جامعه شناسان و پیشگامان جامعه شناسی ورزش را به خود جلب کرده است. ورزش پدیده ای اجتماعی و فرهنگی است که پیوندی اندام وار با مجموعه نهادها و ساختارهای اجتماعی دارد؛ بدین معنا که دستاوردهای ورزش و فعالیت های آن به طور کلی یک شاخص عمومی است. از یک سو، با در نظر گرفتن آن درباره سطح پیشرفت اجتماعی و فرهنگی یک جامعه می توان داوری کرد و از سوی دیگر، پیشرفت و ترقی ورزشی نیز به داده ها و عوامل اجتماعی حاکم بر جامعه وابسته است (۴۵). بنابراین با توجه به یافته های پژوهش می توان با راهبرد توسعه فرهنگ ورزش سالمندی، از طریق استفاده از سالمندان به عنوان سرمایه های اجتماعی، توجه مسئولان و بها دادن به ورزش سالمندی و فرهنگ سازی در زمینه ورزش سالمندان و آموزش حرکات ورزشی مفید به خانواده ها و سالمندان، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی را فراهم کرد.

همگانی قرار دهد (۲۸). Javadipour و Samie nia (۲۰۱۳) اعتقاد دارند راهبرد توسعه فناوری اطلاعات و ارتباطات در ورزش همگانی از دو طریق ایجاد نظام آماری فراگیر و جامع در ورزش همگانی و بهره گیری از فناوری های نو در آموزش و ترویج ورزش همگانی یکی از استراتژی های توسعه ورزش همگانی در ایران است (۴۲). بنابراین با توجه به یافته های پژوهش می توان با راهبرد ایجاد واحد تحقیق و توسعه در زمینه ورزش سالمندی، از طریق فعال کردن بخش تحقیق و توسعه و پیوند با دانشگاه و ایجاد سیستمی برای شنیدن پیشنهادهای سالمندان و ارتباط دائم و منظم با سالمندان، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی را فراهم کرد.

هفتمین درون مایه شناسایی شده راهبرد توسعه تبلیغات است که از دو طریق گسترش تبلیغات و استفاده از افراد شاخص و سرشناس بر مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی تأثیر می گذارد. برای توسعه و گسترش ورزش نیاز به تبلیغ و ترغیب است. مشارکت در توسعه ورزش بدون انگیزه ممکن نیست. برای دستیابی به این منظور رسانه ها باید انگیزه های صحیح و عقلانی مخاطبان را شناسایی کنند. مخاطبان رسانه ها معمولاً اطلاعات مورد نیاز خود را از منابعی می گیرند که با افکار و اعتقادات آنها همسو است (۳۹). رسانه ها به شدت در چگونگی درک معنای ورزش نقش دارند، در نتیجه می توانند نقش مهمی در نگرش به ورزش داشته باشند. بخش چشمگیری از افکار عمومی تحت تأثیر جهت گیری رسانه ای است و رسانه ها بر تعبیر و نگرش ما از ورزش تأثیر می گذارند (۴۰). رسانه های گروهی نقشی مؤثر در تغییر نگرش افراد جامعه نسبت به ورزش دارند و هرچه این نقش با توجه به ملاحظات چون شناخت نیازها، روش های مؤثر ارتباطی و رویکردهای روان شناختی صورت پذیرد، اثرگذارتر خواهد بود (۴۱). بنابراین با توجه به یافته های پژوهش می توان با راهبرد توسعه تبلیغات، از طریق رسانه های دیداری، شنیداری، نوشتاری، تبلیغات شهری و استفاده از خود سالمندان و افراد سرشناس، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی را فراهم کرد.

هشتمین درون مایه شناسایی شده، راهبرد توسعه و بهبود کیفیت خدمات است که از دو طریق بهبود کیفیت خدمات و تنوع بخشی به خدمات بر مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی تأثیر می گذارد. Javadipour و Samie nia (۲۰۱۳) راهبرد توسعه کمی و کیفی ورزش همگانی را یکی از استراتژی های توسعه ورزش همگانی در ایران بیان می کنند (۴۲). Chamanpira و همکاران (۲۰۰۴) در پژوهش خود نشان دادند، با توجه به اینکه پارک ها اولویت سالمندان برای گذران اوقات فراغت است، توسعه و بهبود فضاهای سبز و امکانات ورزشی در پارک ها می تواند مثرتر واقع شود (۴۱). همچنین Sugiyama و Thompson (۲۰۰۷) در تحقیق خود بیان کردند که توسعه کیفیت و بهبود دسترسی به فضاهای طبیعی می تواند نقش مؤثری در افزایش میزان فعالیت های خارج از خانه برای جمعیت سالمند داشته باشد (۴۳). بنابراین با توجه به یافته های پژوهش می توان با راهبرد



همانگی و تعیین وقت مصاحبه از مشکلات مطالعه بود و باعث زمان بر شدن جمع‌آوری داده‌ها شد. با توجه به اینکه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی نقش مهمی در سلامت آنها و کاهش هزینه‌ها هم برای فرد و هم برای دولت‌ها دارد، لذا به برنامه‌ریزان سلامت توصیه می‌شود برای بالا بردن مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی، با در نظر گرفتن همه جوانب سعی در تدوین برنامه‌ها کنند. امید است نتایج این پژوهش بتواند پایه‌ای برای پژوهش‌های بعدی در زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی باشد.

### نتیجه‌گیری

مشکلات و نیازهای سالمندان با سایر افراد متفاوت است، بنابراین بهتر است قبل از هرگونه برنامه‌ریزی از وضعیت آنها آگاهی حاصل شود و با شناسایی مشکلات و نیازهای واقعی سالمندان، اقدامات محلی و دولتی مناسب با آن نیازها و خواسته‌های سالمندان برنامه‌ریزی شود. برنامه‌ریزان باید شناخت بیشتر و بینش کاملی از وضعیت سالمندان داشته باشند و در نگرش مسئولان و افراد عادی تغییر اساسی از وضعیت سالمندی ایجاد شود و به درک صحیح برسند. بنابراین با توجه به اینکه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی نقش مهمی در سلامت آنها و کاهش هزینه‌ها هم برای فرد و هم برای دولت‌ها دارد؛ لذا به برنامه‌ریزان سلامت توصیه می‌شود برای بالا بردن مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی، با در نظر گرفتن همه جوانب، سعی در تدوین برنامه‌ها کنند. امید است نتایج این پژوهش بتواند پایه‌ای برای پژوهش‌های بعدی در زمینه ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت‌های ورزشی باشد.

### تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از رساله دکتری مدیریت ورزشی دانشگاه خوارزمی است. بدین‌وسیله از کلیه افرادی که در فرایند پژوهش ما را یاری کردند، تقدیر و تشکر می‌کنیم.

### تضاد منافع

سهم تمامی نویسندگان در این مطالعه یکسان است و هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

دهمین درون‌مایه شناسایی‌شده، راهبرد توسعه و تخصیص بودجه به ورزش سالمندی است که از دو طریق تخصیص بودجه و تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ارائه‌دهنده خدمت به سالمندان بر مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی تأثیر می‌گذارد. پژوهشگران بودجه کافی را در توسعه ورزش همگانی کشور مهم می‌دانند (۲۸، ۳۶). بودجه از ابزارهای لازم در توسعه ورزش همگانی کشور محسوب می‌شود. بر این اساس، دولت‌های مختلف بودجه معینی را به توسعه ورزش همگانی در کشور خود اختصاص می‌دهند. با توجه به مشکلات ناشی از صنعتی شدن جوامع و کاهش سطح فعالیت بدنی افراد و تهدید سلامت جامعه، اهمیت اختصاص بودجه به توسعه ورزش همگانی به‌عنوان فعالیت ارتقادهنده سلامتی روشن و واضح است. از این رو باید اختصاص بودجه بیشتر به ورزش همگانی در دستور کار قرار گیرد تا زمینه رشد و توسعه آن در جامعه فراهم شود. بودجه در این بخش باید صرف تدوین و طراحی برنامه‌های راهبردی توسعه ورزش همگانی، اجرای این برنامه‌ها، انجام تحقیقات مناسب، آموزش مدیران و مربیان متخصص در امر ورزش همگانی، آموزش گسترده ورزش همگانی، ساخت و تجهیز اماکن و تأسیسات ورزشی به‌خصوص در مناطق در دسترس عموم و برگزاری مسابقات ورزش همگانی شود (۲۸). بنابراین با توجه به یافته‌های این پژوهش، می‌توان با راهبرد توسعه و تخصیص بودجه به ورزش سالمندی، از طریق سرمایه‌گذاری بخش دولتی و خصوصی و اختصاص بخشی از درآمد حاصل از اجاره سالن‌های ورزشی به توسعه ورزش سالمندی و خرید خدمت از سالن‌های خصوصی و تخصیص وام و اعتبارات به اماکن ورزشی خصوصی خدمات‌رسانی به سالمندان، زمینه مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی را فراهم کرد.

جمع‌آوری اطلاعات همراهی نزدیکی با تجزیه و تحلیل اطلاعات دارد؛ یعنی به‌طور همزمان انجام می‌پذیرند و موجب توسعه یکدیگر می‌شوند. در این مطالعه، گام‌های اولیه تجزیه و تحلیل اطلاعات در جریان جمع‌آوری اطلاعات برداشته شد که از نقاط قوت این مطالعه است. نبود تعمیم‌پذیری یا تعمیم‌پذیری کم تحقیقات کیفی از محدودیت‌های مطالعه حاضر بود. همچنین به دلیل مشغله کاری بعضی افراد نمونه،

## References

1. Seyed Mirzaie M. Some observations on the dimensions of aging with a look at Japan's experience. *Hum Sci.* 2007; 53: 222-201.
2. Kiani S, Bayanzadeh M. The Iranian population is graying: are we ready?. *Archives of Iranian medicine.* 2010;13(4):333-339.
3. Hekmati Pour N, Hojati H, Sharif Nia H, Akhondzadeh G, Nikjoo A, Mir Abolhasani M. Effect of exercise on depression in elderly. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion.* 2013;1(3):23-32.
4. WHO. Projections of mortality and causes of death, 2015 and 2030. 2013.
5. Sharifzadeh G, Moodi M, Akhbari H. Investigating Health Status of Older People Supported by Imam. *sija.* 2010; 5 (3): 52-59.
6. Khammarnia M, Baghbanian A. Comparison of the old population's health status and chronic diseases in the urban and rural areas of Zahedan, Iran in 2012. *Sadra Medical Sciences Journal.* 2017;1(3).
7. Habibi A, Nikpour S, Seiedoshohadaei M, Haghani HA. Quality of life and status of physical functioning among elderly people in west



- region of Tehran: a cross-sectional survey. *Iran Journal of Nursing*. 2008; 21(53):29-39.
8. Hoseini FS, Reza zadeh H. Effect of physical activity on physical and mental health in elderly men. *JHC*. 2011; 13 (2): 19-25.
  9. Abbasi B, Kimiagar M, Shirazi M, Hedayati M, Sadeghnia K, Taheri P, Shahidi S, Rashidkhani B. Effect of magnesium supplementation on calorie intake and weight loss of overweight or obese insomniac elderly subjects: a double-blind randomized clinical trial. *Iranian Journal of Nutrition Sciences & Food Technology*. 2012;7(1).
  10. Motefaker M, Sadrbafighi SM, Rafiee M, Bahadorzadeh L, Namayandeh SM, Karimi M, et al. Suic Epidemiology of physical activity: a population based study in Yazd cityide attempt and its relation to stressors and supportive systems: a study in Karaj city. *Tehran Univ Med J*. 2007; 65 (4): 77-81.
  11. Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*. 2008; 62(1): 107-15. PMID:[18352969](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18352969/)
  12. Bakhshandeh M. Relationship between participation in leisure activities and quality of life in active middle-aged people. Master's dissertation on physical education. Shomal University. 2008.
  13. Young ML, Gwi-Ryung SH. Effect of 16-week Kouk-Sun-Do exercise on Physical fitness, emotional state, and immunoglobulin an in community-dwelling elders in Korea: A pilot study. *Appl Nurs Res*. 2009; 23(2): 91-100.
  14. Arabameri E, Taheri M, Irandoust Kh. The effect of water-based exercise programs and KSD protocol on general health questionnaire and optimal physical fitness factors affecting female elders balance. *Mot Behav*. 2014; 6 (16): 15-28.
  15. Patterson SL, Rodgers MM, Macko RF, Forrester Lw. Effect of treadmill exercise training on spatial and temporal gait parameters in subjects with chronic stork: A preliminary report. *J Rehabil Res Dev*. 2008; 45(2): 221-228. <https://doi.org/10.1682/JRRD.2007.02.0024>
  16. Badri Azin, Y. Study of Gymnastics in Iran with the Approach of Comprehensive Human Resources Development in Iranian Gymnastics Sports. *J Motion*. 2017; 3 (4): 63.
  17. Mavrovouniotis F, Argiriadou E, Papaioannou C. Greek traditional dances and quality of old people's life. *J Bodyw Mov Ther*. 2010; 14 (3): 209-218. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2008.11.005> PMID:[20538217](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20538217/)
  18. Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs*. 2008; 62(1): 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x> PMID:[18352969](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18352969/)
  19. Shahbazi MR, Mirkhani M, Hatamizadeh N, Rahgozar M. Disability assessments in Tehranian elderly, 2007. *Iranian Journal of Ageing*. 2008;3(3):84-92.
  20. Hamidizadeh M R. Strategic Planning. Tehran: SAMT Publication. 2014.
  21. Creswell J. W. Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches (3rd Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage. 2013.
  22. Cohen A. Attitude Change & Social Influence. Translation: Alireza Kaldi, Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences. 1999.
  23. Ramist L. College Student Attrition and Retention. College Board Report No. 81-1.
  24. Goodarzi M, Nasirzadeh AM, Farahani A, Vatan-doost M. Patriotic friend, Mary. (1392). "Designing and Developing a Strategy for the Development of Public Sports in Kerman Province. *Sport Manag*. 2013; 5 (2): 172-149.
  25. Alizadeh M, Sharifi F, Mohamadiazar M, Nazari N. Analytical performance of administrations in charge of ageing program in Iran. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism*. 2013;13(1):74-81.
  26. Shabani A, GHafoori F, Honari H. A Study on policies and strategies of sport for all in comprehensive sport plan of Iran. *Sport Management Review*. 2015; 6 (27): 15-30.
  27. Kirke D. Framing quality physical education: The elite sport model or sport education". *Phys Educ Sport Pedagogy*. 2004; 9 (2): 185-195. <https://doi.org/10.1080/1740898042000294985>
  28. Asefi AA, Khabiri M, Asadi Dastjerdi H. Goodarzi M. Investigating the Organizational Factors Influencing the Institutionalization of Public Sports in Iran. *Sport manag Mot Behav*. 2014; 10 (20): 73-63.
  29. Momtazbakhsh M. Fokur, Y. Strategies for promotion and development of women's sports in the Police University. *J force knowledge*. 2007; 9 (10): 83-100.
  30. Ghareh MA. Strategies and Consequences of Communalizing Recreational Sports in Iran. *Ntsmj*. 2014; 2 (5): 89-100.
  31. Olfateh M, Savadi M. Identify and prioritize the barriers of sports tourism in urban public spaces. *J Geogr (Reg Plann)*. 2016; 4 (6): 97-83.
  32. Moharam Zadeh M, Mohamadi M, Sayadi MA, Vahdani M. Analysis of influencing factors on health ways usage in different points of Urmia city (with emphasis on using of body fitness units

- in parks). *Jrsm*. 2016; 5 (10):71-81
33. Wicker P, Breuer C, Pawlowski T. Are sports club members' big spenders? Findings from sport specific analyses in Germany. *J Sport Manag Rev*. 2010; 13 (3): 214-224. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2009.07.001>
34. Moshtaqian S, Etebarian A, Namazi zadeh M, Afkhami M. Investigating the experiences of managers, experts and athletes on the reasons for Iran's failure to compete at the 2008 Beijing Olympic Games in human resources and finance. *Sport Manag*. 2013; 5 (3): 97-71.
35. Eshaghi SR, Shahsanai A, Ardakani MM. Assessment of the Physical Activity of Elderly Population of Isfahan, Iran. *Journal of Isfahan Medical School*. 2011;29(147).
36. Afarinesh Khaki A, Tondnevis F, Mozafari SAA. The comparative study of the viewpoints of participants, coaches, directors, and faculty members about developing Sport for all in Iran. *Mov Sci sport*. 2005; 3 (5): 1-22.
37. Atghia, N. Analytical review of the history, goals and strategies of public sport in Iran from 1980 to 2001. *Mov Sci sport*. 2001; 29 (147): 75-81.
38. Borji M, Bastani M, Bastani Y, Azami M, Tavan H. Physical Activity among Elderly People with Heart Disease. *Icns*. 2015; 4 (2): 54-61.
39. Fathi nia M, Alizadeh A. Violence of football fans and the role of the media in controlling it. *J Res Eval*. 2005; 12 (43-42): 81-105.
40. Arab Narmi B. TV and Sports in Daily Life (An Analysis on Media and Sports in Iran). *Sport Manag*. 2016; 8 (4): 589-603.
41. Chamanpira M, Farahani A, Jalali Farahami M. Research paper: Older adult's leisure time and physical activity with emphasis on sport equipment provided by the Tehran municipality in 2010. *SALMAND*. 2004; 9 (3): 189-179.
42. Javadi Pour M, Samie nia M. Explanation of strategic position and presentation of development strategy in Sport for all in Iran]. *Sport motor Sci Res*. 2013; 3 (5): 15-28.
43. Sugiyama T, Ward Thompson C. Outdoor environments, activity and the well-being of older people: Conceptualizing environmental support. *Environ Plan*. 2007; 39(8): 1943-1960. <https://doi.org/10.1068/a38226>
44. Mehraein, M R. *New Theories of Sociology and Sports*. Tehran: Sociologists' Publishing. 2008.
45. Anvarolkhooli, ASH. *Sport and society*. Translator: Sheykhi H R. Tehran, SAMT publisher. 2004.