



Formulating A Physical Activity Development Model for Older Adults in Chaharmahal and Bakhtiari Province: An Emphasis on Participation in Sports Activities

Tahmaseb Shirvani ¹

1. Assistant Professor, Department of Tourism Management, Faculty of Management, University of Tehran, Tehran, Iran. E-mail: tahma.shirvani@ut.ac.ir

Received: 04 April 2026; Revised: 18 May 2026; Accepted: 23 May 2026

ABSTRACT

Introduction: Given the growing elderly population and the pivotal role of physical activity in enhancing their health and quality of life, developing effective models to increase older adults' participation in sports activities has become increasingly important. Accordingly, the present study was conducted to formulate a physical activity development model for older adults in Chaharmahal and Bakhtiari Province, with an emphasis on participation in sports activities.

Methods: The present study employed a qualitative, exploratory research approach and utilized the grounded theory method for theory development. The study population comprised individuals with relevant experience, expertise, or roles related to older adults' physical activity in Chaharmahal and Bakhtiari Province, including active and inactive older adults in sports activities, faculty members in sport management and exercise physiology, and provincial sports and health administrators. Participants were selected through purposive sampling, and recruitment continued until theoretical saturation was achieved (21 participants). Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using the grounded theory approach. Data analysis was conducted in three stages: open, axial, and selective coding.

Results Data analysis in the open coding stage led to the identification of 143 unique initial codes. These codes were subsequently organized into 16 concepts and ultimately classified into six major categories, which constituted the main framework of the indigenous model for developing older adults' physical activity with an emphasis on sports participation.

Conclusion: The findings indicate that developing physical activity among older adults through a sports-oriented approach in Chaharmahal and Bakhtiari Province requires a comprehensive strategy that simultaneously addresses local capacities, infrastructure enhancement, and the reduction of social and individual barriers. Accordingly, institutional synergy, culturally adapted education, and localization of sports programs can promote sustainable participation among older adults. The proposed model can serve as a practical framework for policymakers and sports managers in planning and developing physical activity programs for the elderly.

Keywords: *Physical Activity, Grounded Theory, Health, Older Adults, Sport.*

Cite this article: Shirvani, T. (2026). Formulating A Physical Activity Development Model for Older Adults In Chaharmahal and Bakhtiari Province: An Emphasis On Participation In Sports Activities. *Journal of Healthy Ageing And Exercise*, 2 (1), 19-38. DOI: 10.22059/jhae.2026.413550.1046

Copyright © 2026: Journal of Healthy Ageing and Exercise. This open-access article is available under the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) International License, which allows for the copying and redistribution of the material only for noncommercial purposes, provided that the original work is properly cited.

Publisher: University of Tehran Press.

Extended Abstract

Introduction

Population aging is one of the most significant demographic transformations of the twenty-first century, posing profound challenges to global public health systems, social security frameworks, and economic sustainability. According to the United Nations Department of Economic and Social Affairs, the global population aged 60 years and over is projected to reach approximately 1.42 billion by the end of 2025, and the share of this age group in the total world population continues to rise (United Nations, Ageing, 2024). As the number and proportion of older adults increase, the pursuit of healthy aging has become a key concern for governments and international organizations. Given the growing elderly population and the important role of physical activity in improving their health and quality of life, developing effective models to enhance older adults' participation in sports activities has gained increasing importance. Therefore, the present study aimed to develop a physical activity development model for older adults in Chaharmahal and Bakhtiari Province, with an emphasis on participation in sports activities.

Methods

The present study was conducted with an exploratory approach and with the aim of expanding existing knowledge to develop a paradigmatic model for the smart governance of human resources in Iran's Ministry of Sport and Youth. This research is qualitative in nature and was carried out based on data exploration using the grounded theory method. The Strauss and Corbin approach was adopted as the main methodological framework of the study. To collect data, semi-structured qualitative interviews were employed. Philosophically, the study follows a phenomenological perspective; realities related to older adults' physical activity, with an emphasis on sports participation, were examined from the viewpoints of experts and older adults. From an epistemological perspective, knowledge in this study is grounded in empirical data and qualitative analysis in order to extract an appropriate paradigmatic model. The study population included faculty members in sport management and exercise physiology (who had at least three books, research projects, or articles related to older adults' physical activity), provincial sports administrators from the General Directorate of Sport and Youth Affairs and its affiliated county offices, health

administrators and officials from the provincial University of Medical Sciences, and older adults. The latter group consisted of active older adults (individuals aged over 60 who regularly participated in sports activities at least five sessions per week) and inactive older adults who did not engage in sports activities. Sampling was conducted using purposive and snowball techniques and continued until theoretical saturation and data adequacy were achieved. In this study, data analysis was performed based on the grounded theory approach using the Strauss and Corbin model. The data analysis process consisted of three main stages: open coding, axial coding, and selective coding. The analysis process was conducted simultaneously with data collection.

Results

During the open coding process, a total of 143 non-repetitive initial codes were extracted from the conducted interviews. Based on thematic similarities, these codes were grouped into 16 concepts, including the following: causal conditions (indigenous social and cultural capital, and the province's natural and geographical potentials); contextual conditions (sports infrastructure and facilities, policy frameworks, and legal support); intervening conditions (structural and infrastructural barriers, socio-cultural and support barriers, and individual barriers); the core category (sustainable participation of older adults in sports activities); strategies (development and optimization of infrastructure and facilities, culturally adapted education and awareness-raising, institutional integration and integrated management, design and localization of sports programs, and fostering participation of the local community and family); and outcomes (individual, social, and economic). These concepts were subsequently organized into a category-centered paradigmatic model. Table 6 presents these concepts along with their corresponding open codes. In particular, digital platforms and smart applications are identified as emerging facilitators that can personalize leisure experiences and increase engagement among older adults. Overall, the results emphasize that leisure enrichment is not merely a function of providing physical spaces, but rather a systemic outcome of coordinated social, economic, and institutional processes.

Conclusion

Comparison of the present study's findings with the existing literature indicates that although many factors influencing older adults' participation in sports have been identified in previous studies, what distinguishes this research is the presentation of an indigenous and integrated conceptual model that clarifies the relationships among these factors within a paradigmatic framework. The model demonstrates that developing older adults' physical activity in Chaharmahal and Bakhtiari Province requires the simultaneous utilization of the region's natural, cultural, and social capacities, strengthening infrastructure and supportive policies, reducing structural and cultural barriers, and implementing localized strategies. In other words, the success of elderly sport development programs in this province can be achieved only when policies and programs are designed and implemented not in a uniform and generic manner, but in accordance with the cultural, geographical, and social characteristics of the region. Accordingly, the proposed model can serve as a guiding framework for planning and policymaking in the development of physical activity among older adults in Chaharmahal and Bakhtiari Province and potentially in other regions with similar conditions.

Footnotes

Ethical approval

This study was conducted through fieldwork and interviews with experts. All participants took part voluntarily and with informed consent. They were assured that the information provided would be used solely for research purposes. Principles of confidentiality, privacy, and anonymity of respondents were fully observed. This research involved no experimental intervention or any form of manipulation.

Funding

This study was derived from a research project approved under SAMAT approval code 12760335536 , and was conducted under the commission and financial support of the General Department of Sports and Youth of Chaharmahal and Bakhtiari Province.

Conflict of interest

No financial, professional, organizational, or personal conflicts of interest existed in conducting this research. The author fully adhered to the principles of research ethics, and there were no direct or indirect affiliations or interests that could have influenced the process of data collection, analysis, or interpretation of the findings. All stages of the research were carried out impartially and solely to advance scientific knowledge in the field under study.

Acknowledgments

The author hereby expresses sincere gratitude to all individuals who contributed to the implementation of this research. In particular, special thanks are extended to Ms. Mina Mokhtari, the respected expert of the General Directorate of Sport and Youth of Chaharmahal and Bakhtiari Province, for her valuable support and guidance. Appreciation is also extended to the esteemed specialists and experts who enriched the content and enhanced the quality of this study through their scientific and practical insights.

تدوین الگوی توسعه فعالیت بدنی سالمندان استان چهارمحال و بختیاری: با تأکید بر مشارکت در فعالیت‌های ورزشی

طهماسب شیروانی

۱. استادیار، گروه مدیریت گردشگری دانشکده‌گان مدیریت دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: tahma.shirvani@ut.ac.ir

دریافت: ۱۵ فروردین ۱۴۰۵؛ بازنگری: ۲۸ اردیبهشت ۱۴۰۵؛ پذیرش: ۲ خرداد ۱۴۰۵

چکیده

مقدمه: با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان و نقش فعالیت بدنی در ارتقای سلامت و کیفیت زندگی آنان، توسعه الگوهای مؤثر برای افزایش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی از اهمیت فزاینده‌ای برخوردار است. از این رو، پژوهش حاضر با هدف تدوین الگوی توسعه فعالیت بدنی سالمندان استان چهارمحال و بختیاری با تأکید بر مشارکت در فعالیت‌های ورزشی انجام شد.

روش پژوهش: مطالعه حاضر، با رویکرد کیفی و از نوع پژوهش‌های اکتشافی انجام شد و به منظور تدوین نظریه، از روش نظریه داده‌بنیاد بهره گرفته شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه افراد دارای تجربه، تخصص یا نقش مرتبط با فعالیت‌های بدنی سالمندان در استان چهارمحال و بختیاری است که شامل سالمندان فعال و غیرفعال در فعالیت‌های ورزشی، اعضا هیات علمی مدیریت و فیزیولوژی ورزشی و مدیران حوزه ورزش و سلامت استان می‌باشد. نمونه‌گیری به شیوه هدفمند انجام شد و انتخاب مشارکت‌کنندگان تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت (۲۱ نفر). داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته گردآوری و بر اساس رویکرد نظریه داده‌بنیاد (گراندد تئوری) مورد تحلیل قرار گرفتند. تحلیل داده‌ها در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی صورت پذیرفت.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها در مرحله کدگذاری باز، منجر به شناسایی ۱۴۳ کد اولیه منحصربه‌فرد گردید. این کدها در ادامه در قالب ۱۶ مفهوم سازمان‌دهی شده و نهایتاً در ۶ مقوله کلان دسته‌بندی شدند که چارچوب اصلی الگوی بومی توسعه فعالیت بدنی سالمندان با تأکید بر مشارکت ورزشی را تشکیل دادند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که توسعه فعالیت‌بدنی سالمندان با رویکرد ورزشی در استان چهارمحال و بختیاری مستلزم رویکردی جامع است که به طور هم‌زمان به ظرفیت‌های بومی، تقویت زیرساخت‌ها و کاهش موانع اجتماعی و فردی توجه کند. بر این اساس، هم‌افزایی نهادی، آموزش متناسب با فرهنگ محلی و بومی‌سازی برنامه‌های ورزشی می‌تواند زمینه افزایش مشارکت پایدار سالمندان را فراهم سازد. الگوی ارائه‌شده می‌تواند به‌عنوان چارچوبی کاربردی برای سیاست‌گذاران و مدیران ورزشی در برنامه‌ریزی و توسعه فعالیت‌های بدنی سالمندان مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: سالمندان، سلامت، فعالیت بدنی، نظریه داده‌بنیاد، ورزش.

استناد: شیروانی، طهماسب (۱۴۰۵). تدوین الگوی توسعه فعالیت بدنی سالمندان استان چهارمحال و بختیاری: با تأکید بر مشارکت در فعالیت‌های ورزشی. نشریه سالمندی سالم و ورزش، ۲ (۱)، ۳۸-۱۹. [10.22059/jhae.2026.413550.1046](https://doi.org/10.22059/jhae.2026.413550.1046)

حق چاپ © ۱۴۰۵، نشریه سالمندی سالم و ورزش. این مقاله با دسترسی آزاد تحت مجوز بین‌المللی Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 (CC BY-NC 4.0) منتشر شده است. این مجوز اجازه کپی و بازتوزیع مطالب را تنها برای مقاصد غیرتجاری می‌دهد، به شرطی که به اثر اصلی به درستی استناد شود. ناشر: انتشارات دانشگاه تهران.

مقدمه

پیری جمعیت یکی از مهم‌ترین تحولات جمعیتی قرن بیست و یکم است که پیامدهای گسترده‌ای برای نظام‌های بهداشت عمومی، ساختارهای تأمین اجتماعی و پایداری اقتصادی کشورها به همراه دارد. بر اساس گزارش وزارت امور اقتصادی و اجتماعی سازمان ملل متحد، پیش‌بینی می‌شود جمعیت افراد ۶۰ سال و بالاتر تا سال ۲۰۵۰ به حدود ۲ میلیارد نفر برسد و سهم این گروه سنی از کل جمعیت جهان همچنان افزایش یابد. (۱). در همین راستا، سازمان جهانی بهداشت با معرفی ابتکار «دهه سالمندی سالم ۲۰۲۱-۲۰۳۰» بر اتخاذ رویکردی طول عمرمحور در مدیریت سالمندی تأکید کرده است. این برنامه بر تغییر نگرش‌ها نسبت به سالمندی، توسعه جوامع دوستدار سالمند، ارائه مراقبت‌های یکپارچه و گسترش خدمات مراقبت بلندمدت تمرکز دارد (۲). در این چارچوب، سالمندی نه صرفاً دوره‌ای از افول جسمانی، بلکه مرحله‌ای از زندگی تلقی می‌شود که در آن می‌توان با تقویت استقلال عملکردی، مشارکت اجتماعی و سلامت روانی، کیفیت زندگی را حفظ و ارتقا داد (۳). تجربه برخی کشورها نیز نشان می‌دهد که توجه به فعالیت بدنی و مشارکت اجتماعی سالمندان نقش مهمی در تحقق اهداف سالمندی سالم دارد؛ به‌گونه‌ای که کشورهایی مانند کشورهای شمال اروپا با تأکید بر سلامت در طول زندگی، ژاپن با توسعه شهرهای هوشمند سلامت و آلمان با اجرای برنامه‌های جامعه‌محور حرکت و سلامت، تلاش کرده‌اند زمینه مشارکت فعال سالمندان در فعالیت‌های بدنی و اجتماعی را فراهم کنند (۴،۵). در دوره سالمندی که معمولاً با بازنشستگی، کاهش نقش‌های رسمی اجتماعی و افزایش زمان آزاد همراه است، اهمیت فعالیت بدنی بیش از پیش نمایان می‌شود. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد فعالیت بدنی منظم می‌تواند از بروز بسیاری از بیماری‌های مزمن پیشگیری کرده، روند افت توانایی‌های جسمی را کند نماید و استقلال عملکردی سالمندان را حفظ کند (۶).

در این میان، مشارکت در فعالیت‌های ورزشی گروهی علاوه بر ارتقای سلامت جسمانی، با افزایش تعاملات اجتماعی، کاهش احساس تنهایی و بهبود سلامت روانی سالمندان نیز همراه است و از شاخص‌های مهم سالمندی موفق محسوب می‌شود (۷،۸). با وجود این مزایا، سطح فعالیت بدنی در بسیاری از جوامع در دهه‌های اخیر کاهش یافته است؛ پدیده‌ای که تا حد زیادی با تغییر سبک زندگی، گسترش فناوری و کاهش تحرک در زندگی روزمره مرتبط است (۹). این وضعیت برای سالمندان پیامدهای جدی‌تری به همراه دارد، زیرا کاهش تحرک می‌تواند روند افت عملکرد جسمانی و شناختی را تسریع کند. افزون بر این، سالمندان اغلب با موانعی نظیر محدودیت‌های جسمانی، کاهش انگیزه، نبود همراه یا حمایت اجتماعی و دسترسی محدود به فرصت‌های مناسب فعالیت بدنی مواجه هستند (۱۰). در چنین شرایطی، طراحی و اجرای برنامه‌های مؤثر برای افزایش مشارکت ورزشی سالمندان به یکی از چالش‌های مهم در حوزه سلامت عمومی، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، تبدیل شده است (۱۱). اهمیت این موضوع زمانی بیشتر نمایان می‌شود که بدانیم ساختار جمعیتی جهان به سرعت به سمت سالمند شدن در حال حرکت است. برآوردها نشان می‌دهد در دهه‌های آینده شمار افراد سالمند در جهان به طور چشمگیری افزایش خواهد یافت و برای نخستین بار در تاریخ، جمعیت سالمندان از جمعیت نوجوانان و جوانان پیشی خواهد گرفت (۱۲). چنین تحولاتی پیامدهای گسترده‌ای در حوزه‌های سلامت، اقتصاد و سیاست‌گذاری اجتماعی به همراه دارد و توجه به ارتقای کیفیت زندگی سالمندان، به‌ویژه از طریق توسعه فعالیت‌های بدنی و ورزشی، را به ضرورتی راهبردی تبدیل می‌کند (۱۳). مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی پدیده‌ای چندبعدی است که تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل فردی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و محیطی قرار دارد. در سطح فردی، عواملی مانند وضعیت سلامت، نگرش‌ها، علایق و توانایی‌های جسمی نقش مهمی ایفا می‌کنند، در حالی که در سطح محیطی و ساختاری، دسترسی به امکانات ورزشی، شرایط اقتصادی، کیفیت خدمات و ویژگی‌های کالبدی محیط شهری از عوامل تعیین‌کننده محسوب می‌شوند (۱۴). علاوه بر این، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ارزش‌های ادراک‌شده سالمندان، از جمله ارزش‌های کارکردی، احساسی، اجتماعی، شناختی و موقعیتی، در شکل‌گیری انگیزش و تداوم مشارکت ورزشی آنان نقش مهمی ایفا می‌کند (۱۵).

مطالعات متعددی به بررسی ابعاد مختلف مشارکت ورزشی سالمندان پرداخته‌اند. جورکش و همکاران (۱۶) نشان دادند که طراحی نظام مدیریت و راهبردهای فرآیندمحور می‌تواند به توسعه ورزش سالمندی در ایران کمک کند. پورکیانی (۱۷) نیز ابعاد ساختاری، مدیریتی،

اقتصادی، آموزشی، فناوری، رسانه‌ای، اجتماعی و زیستی را در توسعه فعالیت‌های ورزشی سالمندان مؤثر دانست. همچنین قامتی و همکاران (۱۸) عوامل متعددی از جمله عوامل پزشکی، فرهنگی، محیطی، اجتماعی و اقتصادی را در افزایش مشارکت ورزشی سالمندان مؤثر معرفی کردند. مرادی‌نیکنام و همکاران (۱۹) در مدل نوسازی استراتژیک سالمندی سالم مبتنی بر سازمان‌دهی ورزش همگانی در پارک‌های شهری، ابعاد آموزشی، اجتماعی-فرهنگی، اقتصادی، مدیریتی و زیرساختی را به‌عنوان مؤلفه‌های محوری در توسعه ورزش سالمندان شناسایی کردند. آنان تأکید کرده‌اند که بخش قابل‌توجهی از الگوهای موجود، بازنمایی دقیقی از زمینه‌های فرهنگی، هنجاری و ساختاری بومی ندارند و به همین دلیل، در فرآیند اجرای برنامه‌ها، با کاستی‌هایی در انطباق‌پذیری و اثربخشی مواجه می‌شوند. در سطح بین‌المللی نیز پژوهش‌های متعددی به بررسی موانع، انگیزه‌ها و پیامدهای مشارکت ورزشی سالمندان پرداخته‌اند. وست و همکاران (۲۰) محدودیت‌های جسمی، نبود همراه، هزینه‌ها و دسترسی محدود به امکانات ورزشی را از مهم‌ترین موانع مشارکت سالمندان معرفی کردند. کیم و همکاران (۲۱) پیامدهای روان‌شناختی مشارکت ورزشی را شامل افزایش رضایت از زندگی، کاهش افسردگی و اضطراب و بهبود روابط اجتماعی دانستند. هان و همکاران (۲۲) نیز انگیزه‌هایی مانند حفظ سلامت، احساس تعلق اجتماعی و تجربه موفقیت را از عوامل مهم مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی معرفی کردند. همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مشارکت در فعالیت‌های ورزشی می‌تواند عملکرد جسمی و شناختی سالمندان را بهبود بخشد و کیفیت زندگی آنان را ارتقا دهد (۲۳،۱). افزون بر این، برخی مطالعات به نقش حمایت بین‌نسلی و کاهش شکاف دیجیتالی در افزایش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی اشاره کرده‌اند (۲۴) و نگرش سالمندان به ورزش را به‌طور کلی مثبت ارزیابی کرده‌اند (۲۵).

با وجود این پیشرفت‌های پژوهشی، تدوین برنامه‌های مؤثر برای توسعه فعالیت بدنی سالمندان نیازمند شناخت دقیق زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی و محیطی هر جامعه است. بسیاری از چارچوب‌های نظری و برنامه‌های اجرایی موجود بر اساس الگوهای عمومی یا تجربیات سایر کشورها طراحی شده‌اند و ممکن است در بسترهای فرهنگی متفاوت کارایی یکسانی نداشته باشند. مرور نظام‌مند ادبیات نشان می‌دهد که این الگوها اغلب زمینه‌های فرهنگی، هنجاری و ساختاری بومی را بازنمایی نمی‌کنند و از این‌رو هنگام اجرای محلی، با محدودیت‌هایی در انطباق‌پذیری و کارآمدی مواجه می‌شوند. یافته‌های مطالعات داخلی نیز تأکید کرده‌اند که نبود مدل‌های بومی‌سازی شده موجب می‌شود نیازها، موانع و انگیزه‌های خاص سالمندان در بافت فرهنگی کشور به‌طور کامل دیده نشود.

این مسئله در مناطقی با تنوع فرهنگی و شرایط جغرافیایی خاص، از جمله استان چهارمحال و بختیاری، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. بر اساس داده‌های سالنامه آماری استان چهارمحال و بختیاری (۲۶)، سهم جمعیت سالمندان در ساختار جمعیتی این استان طی سال‌های اخیر روندی افزایشی داشته است. جمعیت سالمندان استان از حدود ۷۸ هزار نفر در سرشماری سال ۱۳۹۵ به حدود ۹۸ هزار نفر در سال ۱۴۰۰ افزایش یافته است که رشدی نزدیک به ۲۵ درصد را در مدت پنج سال نشان می‌دهد (۲۷). افزون بر این، پراکندگی جغرافیایی سکونتگاه‌ها، محدودیت نسبی زیرساخت‌های ورزشی در برخی مناطق و تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی میان نواحی شهری و روستایی، شرایطی را ایجاد کرده است که برنامه‌ریزی برای توسعه فعالیت بدنی سالمندان نیازمند رویکردی بومی و زمینه‌محور باشد.

با وجود مطالعات متعدد درباره فعالیت بدنی سالمندان، بخش قابل‌توجهی از این پژوهش‌ها به شناسایی عوامل مؤثر یا ارائه توصیه‌های کلی محدود شده‌اند و کمتر مطالعه‌ای به تبیین فرایند شکل‌گیری مشارکت ورزشی سالمندان و ارائه یک الگوی مفهومی مبتنی بر داده‌های میدانی در بسترهای فرهنگی-اجتماعی خاص پرداخته است. در نتیجه، همچنان خلأ پژوهشی در زمینه ارائه یک چارچوب بومی و فرایندمحور برای تبیین و توسعه مشارکت ورزشی سالمندان در سطح مناطق خاص ایران مشاهده می‌شود. بر این اساس، پژوهش حاضر با بهره‌گیری از رویکرد نظریه داده‌بنیاد، در پی شناسایی عوامل مؤثر و تبیین فرایند شکل‌گیری مشارکت ورزشی سالمندان و ارائه الگوی بومی برای توسعه فعالیت بدنی سالمندان در استان چهارمحال و بختیاری است. انتظار می‌رود نتایج این پژوهش بتواند با تکیه بر واقعیت‌های اجتماعی و فرهنگی منطقه، چارچوبی مفهومی برای سیاست‌گذاران، مدیران ورزشی و نهادهای مرتبط با سلامت سالمندان فراهم آورد و زمینه طراحی مداخلات مؤثر برای ارتقای پایدار سلامت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان را فراهم سازد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با رویکرد اکتشافی و هدف توسعه دانش و شناخت موجود در زمینه ارائه الگوی پارادایمی توسعه فعالیت بدنی سالمندان استان چهارمحال و بختیاری با تأکید بر مشارکت در فعالیتهای ورزشی انجام شد. این تحقیق ماهیتی کیفی داشته و بر مبنای جستجوی داده‌ها با استفاده از روش نظریه داده بنیاد صورت گرفته است. شیوه اشتراوس و کوربین^۱ (۲۸) به عنوان محور اصلی پژوهش انتخاب شد. برای جمع‌آوری اطلاعات، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و کیفی به کار گرفته شد. از این رو، رویکرد پژوهش در چارچوب پارادایم کیفی و تفسیرگرایانه قرار می‌گیرد.

نمونه و جامعه آماری

جامعه مشارکت‌کنندگان پژوهش شامل اساتید مدیریت ورزشی و فیزیولوژی ورزشی، مدیران حوزه ورزش و سلامت در سطح استان، و سالمندان بود. اساتید انتخاب‌شده از میان اعضای هیئت علمی بودند که در زمینه فعالیت بدنی سالمندان دارای حداقل سه مورد سابقه علمی شامل کتاب، طرح پژوهشی یا مقاله علمی بودند. همچنین مدیران ورزش استان در اداره کل ورزش و جوانان و ادارات تابعه شهرستان‌ها و نیز مدیران و رؤسای حوزه بهداشت و سلامت در دانشگاه علوم پزشکی استان به‌عنوان گروه مدیران و تصمیم‌گیران در نظر گرفته شدند. در بخش سالمندان نیز افراد بالای ۶۰ سال مورد مطالعه قرار گرفتند که شامل سالمندان فعال (افرادی که به‌صورت منظم حداقل پنج جلسه در هفته در فعالیتهای ورزشی مشارکت داشتند) و سالمندان غیرفعال (افرادی که در فعالیتهای ورزشی مشارکت نداشتند) بودند.

منطق انتخاب این گروه‌ها دستیابی به درکی چندبعدی از پدیده مورد مطالعه بود؛ به‌گونه‌ای که اساتید با ارائه دیدگاه‌های نظری و تخصصی، مدیران با بیان تجربیات اجرایی و سیاستی، و سالمندان با بیان تجربه‌های زیسته خود، ابعاد مختلف موضوع را روشن سازند. در فرایند تحلیل داده‌ها نیز تلاش شد دیدگاه‌های این گروه‌ها مورد توجه قرار گیرد و مفاهیم استخراج‌شده بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌های مطرح‌شده در مصاحبه‌ها تحلیل و تلفیق شوند. این امر به غنای تحلیلی داده‌ها و شکل‌گیری مقوله‌های جامع‌تر کمک کرده است. در این پژوهش، نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند و با استفاده از روش گلوله‌برفی انجام شد. فرایند گردآوری و تحلیل داده‌ها به‌طور هم‌زمان پیش رفت و پس از هر مصاحبه، داده‌ها کدگذاری و تحلیل می‌شد. با ادامه تحلیل، به‌تدریج مفاهیم و مقوله‌های اصلی شناسایی گردید. در مصاحبه‌های پایانی، داده‌های جدید منجر به شکل‌گیری کد یا مقوله تازه‌ای نشد و صرفاً به تأیید و غنای مقوله‌های موجود انجامید. بر این اساس، زمانی که افزایش داده‌ها منجر به تولید مفاهیم جدید نشد و روابط میان مقوله‌ها به‌طور کافی تبیین گردید، اشباع نظری حاصل شد و فرایند نمونه‌گیری متوقف گردید. جهت کاهش سوگیری احتمالی در نمونه‌گیری گلوله‌برفی، معیارهای ورود دقیق تعیین و از مشارکت‌کنندگان خواسته شد افراد را صرفاً بر اساس تناسب با این معیارها معرفی نمایند. همچنین، با انتخاب مشارکت‌کنندگان از طیف‌های متنوع و ادامه نمونه‌گیری تا حصول اشباع نظری، تلاش شد تا اثر سوگیری ارجاع‌دهندگان به حداقل برسد.

ابزار

با توجه به ماهیت کیفی پژوهش و استفاده از روش نظریه داده‌بنیاد، ابزار اصلی گردآوری داده‌ها مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق بود. در این نوع مصاحبه، پرسش‌ها به‌صورت باز و اکتشافی طراحی شدند تا مشارکت‌کنندگان بتوانند دیدگاه‌ها، تجربیات و برداشت‌های خود را درباره موضوع پژوهش به‌طور آزادانه بیان کنند. همچنین در جریان مصاحبه، بر اساس پاسخ‌های ارائه‌شده، پرسش‌های تکمیلی و پیگیری‌کننده مطرح می‌شد تا مفاهیم و مقوله‌های مرتبط به‌طور عمیق‌تر شناسایی شوند. این رویکرد با ماهیت روش نظریه داده‌بنیاد همخوانی دارد؛ زیرا امکان استخراج مفاهیم و مقوله‌ها از دل داده‌های تجربی را فراهم می‌کند. راهنمای مصاحبه شامل پرسش‌های باز و اکتشافی بود. نمونه‌ای از سؤالات مصاحبه عبارت بودند از:

- به نظر شما مهم‌ترین عوامل مؤثر بر مشارکت سالمندان در فعالیتهای ورزشی چیست؟

- چه موانع یا مشکلاتی باعث می‌شود سالمندان کمتر در فعالیتهای بدنی شرکت کنند؟
- به نظر شما چه شرایط یا امکاناتی می‌تواند مشارکت سالمندان در فعالیتهای ورزشی را افزایش دهد؟
- مدیران و سیاست‌گذاران چه اقداماتی می‌توانند برای توسعه فعالیت بدنی سالمندان انجام دهند؟
- پیامدها و نتایج افزایش مشارکت سالمندان در فعالیتهای ورزشی از دیدگاه شما چیست؟
- اگر بخواهیم شرایط فعلی فعالیت بدنی سالمندان را بهبود دهیم، چه راهبردهایی را پیشنهاد می‌کنید؟

همچنین بر اساس پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان، در طول مصاحبه پرسش‌های پیگیری‌کننده برای روشن‌تر شدن مفاهیم و دستیابی به درک عمیق‌تر از موضوع مطرح می‌شد.

روند اجرای پژوهش

در این پژوهش، ابتدا داده‌های حاصل از مطالعات نظری و مصاحبه با صاحب‌نظران مورد بررسی قرار گرفتند تا شاخص‌های به‌دست آمده برای طراحی الگوی مطلوب استفاده شوند. در مجموع، ۲۱ مصاحبه انجام شد که از مصاحبه بیستم به بعد، پژوهش به اشباع نظری رسید. تمامی مصاحبه‌ها ضبط شده و پس از هر جلسه، داده‌ها تحلیل شدند تا پایه‌ای برای تدوین مدل فراهم گردد. فرایند اجرای پژوهش حاضر در شکل ۱ نمایش داده شده است.

روند اجرای پژوهش



شکل ۱. فرایند اجرای پژوهش

روش تحلیل داده‌ها

در این پژوهش، تحلیل داده‌ها بر اساس رویکرد نظریه داده بنیاد و با الگوی اشتراوس و کوربین (۲۸) انجام می‌شود. فرایند تحلیل داده‌ها شامل سه مرحله‌ی اصلی کدگذاری باز، محوری و انتخابی است. فرایند تحلیل به‌صورت هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها انجام شد؛ به این معنا

که یافته‌های اولیه هر مصاحبه در جهت اصلاح و تکمیل مصاحبه‌های بعدی استفاده شد تا اشباع نظری حاصل گردد. از نسخه‌ی به‌روز نرم‌افزار مکس کیودا^۱ به‌عنوان ابزار اصلی مدیریت و تحلیل داده‌های کیفی استفاده گردید.

یافته‌های پژوهش

برای سنجش پایایی و روایی تحقیق، از روش گوبا و لینکلن^۲ (۲۹) استفاده شد که مفهوم «موثق بودن» را به عنوان معیاری جایگزین برای روایی و پایایی در پژوهش‌های کیفی معرفی کرده‌اند. این مفهوم شامل چهار شاخص اعتمادپذیری، انتقال‌پذیری، تأییدپذیری و اتکاپذیری است که در پژوهش حاضر به طور خلاصه در **جدول ۱** ارائه شده‌اند.

جدول ۱. بررسی موثق بودن بخش کیفی تحقیق

شاخص	فرآیند
اعتمادپذیری	صرف زمان کافی برای پژوهش و تأیید داده‌های مصاحبه توسط مصاحبه شونده (حضور ۸ ماهه محققان در فرآیند جمع‌آوری داده‌های مصاحبه‌ها)
انتقال‌پذیری	مرور متعدد مصاحبه‌ها و استخراج حداکثری و غیرتکراری مطالب و دریافت نظرهای خبرگانی که در پژوهش شرکت نداشتند
تأییدپذیری	مستندسازی و حفظ تمامی گام‌های پژوهش و مستندات در فرآیند پژوهش
اتکاپذیری	پایایی باآزمون و کدگذاری مجدد ۳ مصاحبه

همان‌طور که در **جدول ۲** نشان داده شده است، برای ارزیابی میزان اتکاپذیری در این پژوهش از روش پایایی باآزمون استفاده گردید. شاخص ثبات یا پایایی باآزمون به میزان هم‌خوانی و سازگاری طبقه‌بندی داده‌ها در بازه‌های زمانی مختلف اشاره دارد. این شاخص معمولاً زمانی محاسبه می‌شود که یک کدگذار، یک متن را در دو زمان متفاوت کدگذاری کرده باشد. در این تحقیق، میزان اتکاپذیری با استفاده از فرمول اسکات و بازکدگذاری مجدد سه مصاحبه، که نتایج آن در **جدول ۲** ارائه شده است، مورد تأیید قرار گرفت. همان‌طور که در جدول ۳ قابل مشاهده است، تعداد توافقات کلی ۴۶ و تعداد کل کدها ۱۰۹ است که وقتی در فرمول اسکات (فرمول زیر) قرار گرفت، پایایی کل برابر با ۹۰ درصد بدست آمد.

$$\text{درصد پایایی باز آزمون} = \frac{\text{تعداد توافقات} \times 2}{\text{تعداد کل کدها}} \times 100\%$$

جدول ۲. میزان درصد پایایی از طریق روش کدگذاری مجدد

عنوان مصاحبه	تعداد کل کدها	تعداد توافقات	تعداد عدم توافقات	پایایی
P3	۳۰	۱۴	۲	۹۳٪
P9	۳۳	۱۴	۵	۸۵٪
P12	۳۹	۱۸	۳	۹۲٪
کل	۱۰۲	۴۶	۱۰	۹۰٪

در این تحقیق در مجموع با ۲۱ نفر مصاحبه گردید که مشخصات آن‌ها به شرح **جدول ۳** و **۴** است.

جدول ۳. مشخصات نمونه تحقیق

ردیف	مسئولیت	تعداد
۱	اعضای هیات علمی مدیریت ورزشی و فیزیولوژی ورزشی	۶
۲	مدیران و کارشناسان ورزش استان	۷
۳	مدیران و کارشناسان سلامت استان	۴
۴	سالمندان فعال و غیر فعال در فعالیت بدنی و ورزش	۴
۵	کل	۲۱

جدول ۴. توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی نمونه تحقیق

ردیف	متغیر	طبقات	فراوانی	درصد
۱	جنسیت	مرد	۱۳	۶۱/۹
		زن	۸	۳۸/۱
۲	سطح تحصیلات	کارشناسی	۵	۲۳/۸
		کارشناسی ارشد	۶	۲۸/۶
		دکتری	۱۰	۴۷/۶
۳	سابقه کاری	۱-۶ سال	۰	۰
		۷-۱۱ سال	۴	۱۹
		۱۲-۱۶ سال	۱۰	۴۷/۶
		۱۷ سال به بالا	۷	۳۳/۴
۵	رشته تحصیلی	تربیت بدنی و علوم ورزشی	۱۰	۴۷/۶
		سایر رشته‌ها	۱۱	۵۲/۴

در این پژوهش، تحلیل داده‌ها بر اساس رویکرد نظریه داده‌بنیاد و با بهره‌گیری از الگوی کدگذاری اشتراوس و کوربین انجام شد. فرایند تحلیل به صورت هم‌زمان با گردآوری داده‌ها پیش رفت؛ به این صورت که پس از انجام هر مصاحبه، متن آن به طور کامل پیاده‌سازی و چندین بار بازخوانی شد تا درک عمیقی از محتوای داده‌ها حاصل شود. سپس در مرحله کدگذاری باز، عبارات و جملات معنادار استخراج و به مفاهیم اولیه تبدیل شدند. در این مرحله تلاش شد داده‌ها به واحدهای معنایی کوچک‌تر تفکیک شوند و برای هر بخش از متن، یک کد مفهومی اختصاص یابد. در گام بعدی، در مرحله کدگذاری محوری، کدهای مشابه بر اساس شباهت‌های مفهومی در قالب مقوله‌های کلی‌تر دسته‌بندی شدند و روابط میان آن‌ها بررسی گردید. برای افزایش شفافیت مسیر تحلیل و نحوه تبدیل داده‌های خام به مقوله‌های نظری، نمونه‌ای از فرایند کدگذاری داده‌های حاصل از مصاحبه در جدول ۵ ارائه شده است.

یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرد: "در بسیاری از مناطق امکانات و فضاهای مناسب برای فعالیت بدنی سالمندان محدود است و همین مسئله باعث می‌شود بسیاری از سالمندان انگیزه کافی برای شرکت در برنامه‌های ورزشی نداشته باشند. علاوه بر این، برخی سالمندان به دلیل مشکلات جسمانی یا ترس از آسیب‌دیدگی کمتر در فعالیت‌های بدنی شرکت می‌کنند. اگر برنامه‌های ورزشی متناسب با شرایط جسمی سالمندان طراحی شود و در سطح محلات برگزار گردد، احتمال مشارکت آن‌ها بیشتر خواهد شد. همچنین حمایت خانواده و جامعه می‌تواند نقش مهمی در افزایش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی داشته باشد و در نهایت به بهبود سلامت جسمی و روحی آن‌ها و افزایش تعاملات اجتماعی منجر شود.

جدول ۵. نمونه‌ای از فرآیند کدگذاری باز و محوری داده‌های مصاحبه در پژوهش

بخش از متن مصاحبه	کد باز	مفهوم (کد محوری)
امکانات و فضاهای مناسب برای فعالیت بدنی سالمندان محدود است	کمبود امکانات ورزشی	محدودیت زیرساختی
بسیاری از سالمندان انگیزه کافی برای شرکت در برنامه‌های ورزشی ندارند	کاهش انگیزه مشارکت در فعالیت بدنی	موانع فردی
برخی سالمندان به دلیل مشکلات جسمانی یا ترس از آسیب‌دیدگی شرکت نمی‌کنند	محدودیت جسمانی / ترس از آسیب	موانع فردی
برنامه‌های ورزشی باید متناسب با شرایط سالمندان طراحی شود	طراحی برنامه متناسب با سالمندان	بومی‌سازی برنامه‌های ورزشی
برگزاری برنامه‌ها در سطح محلات مشارکت را افزایش می‌دهد	دسترسی محلی به برنامه‌ها	توسعه برنامه‌های محلی

در فرآیند کدگذاری باز، از مصاحبه‌های انجام شده در مجموع ۱۴۳ کد اولیه غیر تکراری استخراج گردید. این کدها بر اساس مشابهت موضوعی، در قالب ۱۶ مفهوم دسته‌بندی شدند که شامل موارد زیر بود: شرایط علی (سرمایه اجتماعی و فرهنگی بومی، پتانسیل‌های طبیعی و جغرافیایی استان)؛ شرایط زمینه‌ای (زیرساخت‌ها و امکانات ورزشی، چارچوب‌های سیاستی و حمایت‌های قانونی)؛ عوامل مداخله‌گر (موانع ساختاری و زیرساختی، موانع اجتماعی-فرهنگی و حمایت، موانع فردی)؛ مقوله محوری (مشارکت پایدار سالمندان در فعالیت‌های ورزشی) راهبردها (توسعه و بهینه‌سازی زیرساخت‌ها و تسهیلات، آموزش و آگاهی‌بخشی سازگار با فرهنگ بومی، نسجم بخش‌های نهادی و مدیریت یکپارچه، طراحی و بومی‌سازی برنامه‌های ورزشی و مشارکت‌پذیر کردن جامعه محلی و خانواده) و پیامدها (فردی، اجتماعی و اقتصادی). سپس این مفاهیم در قالب یک الگوی پارادایمی مقوله‌محور ساماندهی شدند. **جدول ۶** این مفاهیم را همراه با کدهای باز مربوطه به نمایش گذاشته است.

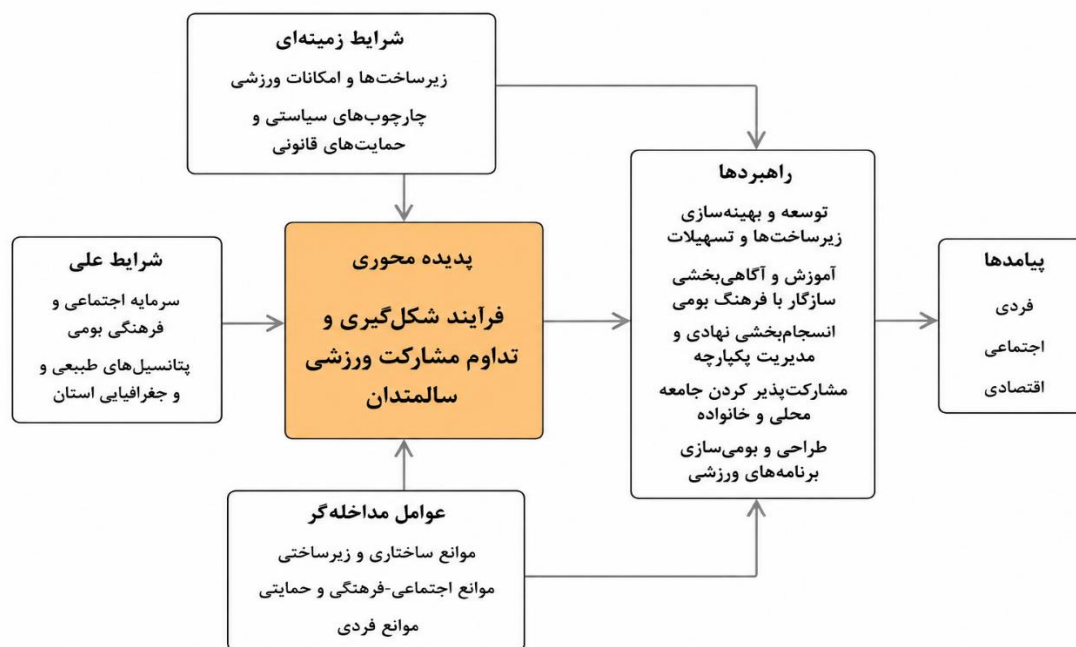
جدول ۶. کدهای باز، مفاهیم و مقوله‌های مربوط به مصاحبه‌های تحقیق

مقوله	مفاهیم	کدهای باز
شرایط علی	سرمایه اجتماعی و فرهنگی بومی	➤ ارزش اجتماعی کار و فعالیت بدنی در فرهنگ محلی، وجود پیشینه و خاطره جمعی ورزش‌های سنتی منطقه (مانند اسب‌سواری و تیراندازی)، تجلیل و الگوپذیری از پهلوانان و قهرمانان ورزشی بومی، ارزش‌گذاری اجتماعی سنت‌های ورزشی محلی (مانند کشتی محلی و اسب‌سواری)، نقش آیین‌ها و جشن‌های سنتی در تقویت نشاط و تحرک اجتماعی، تأثیر مراسم مذهبی و مناسک محلی بر روحیه و تحرک سالمندان، رواج فرهنگ تعاون و همکاری در فعالیت‌های جمعی، همبستگی طایفه‌ای در اجرای برنامه‌های ورزشی، استفاده از شبکه‌های طایفه‌ای برای شکل‌دهی گروه‌های پیاده‌روی، نقش ریش‌سفیدان و بزرگان محلی در تشویق به فعالیت بدنی، ارزش‌گذاری اجتماعی تجربه و جایگاه سالمندان در جامعه، حمایت بین‌نسلی خانواده از فعالیت بدنی سالمندان، نگرش مثبت جامعه نسبت به سالمندان فعال و پراترزی، تشویق خانواده‌ها به مشارکت سالمندان در فعالیت‌های گروهی، محدود کردن فعالیت بدنی سالمندان توسط برخی خانواده‌ها به دلیل نگرانی.

<p>➤ وجود مسیرهای طبیعی مناسب برای پیاده‌روی در مناطق بیلاقی و کوهستانی، آب‌وهوای معتدل منطقه برای فعالیت بدنی در فضای باز در فصول گرم، وجود چشمه‌ها و مناطق خوش‌آب‌وهوا به‌عنوان مقاصد گردشگری ورزشی، قابلیت بهره‌گیری از فضاهای طبیعی برای فعالیت‌های درمانی و آرامش‌بخش، مناسب بودن برخی مناطق برای فعالیت‌های زمستانی مانند پیاده‌روی در برف، وجود رودخانه‌ها و دره‌ها برای فعالیت‌های تفریحی-ورزشی سبک، امکان اجرای فعالیت‌ها و ورزش‌های گروهی در دشت‌ها و فضاهای باز طبیعی.</p>	<p>پتانسیل‌های طبیعی و جغرافیایی استان</p>
<p>➤ وجود فضاها و مکان‌های ورزشی مناسب برای سالمندان، دسترسی به سالن‌ها و مجموعه‌های ورزشی در محلات، تناسب امکانات موجود با نیازهای سالمندان، کمبود یا ناکافی بودن تجهیزات و امکانات ویژه سالمندان، امکان استفاده از فضاهای عمومی و روباز برای فعالیت‌های بدنی، وجود یا نبود برنامه‌ریزی برای توسعه زیرساخت‌های ورزشی متناسب با سالمندان..</p> <p>➤ وجود برنامه‌ها و سیاست‌های مشخص برای توسعه ورزش سالمندان، توجه نهادهای اجرایی به گنجانیدن فعالیت بدنی سالمندان در برنامه‌های شهری و استانی، هماهنگی یا ناهماهنگی بین دستگاه‌های مسئول در اجرای برنامه‌های ورزشی، جایگاه فعالیت بدنی سالمندان در اسناد و برنامه‌های توسعه، میزان اولویت دادن سیاست‌گذاران به ورزش همگانی و سالمندی. وجود قوانین و مقررات پشتیبان برای توسعه فعالیت بدنی سالمندان، حمایت حقوقی از اجرای برنامه‌های ورزشی ویژه سالمندان، الزام یا توصیه قانونی دستگاه‌ها برای فراهم‌سازی امکانات ورزشی، نبود ضمانت اجرایی کافی برای برخی سیاست‌ها، نقش قوانین حمایتی در تسهیل مشارکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی.</p>	<p>زیرساخت‌ها و امکانات ورزشی</p> <p>شرایط زمینه‌ای</p> <p>چارچوب‌های سیاستی و حمایت‌های قانونی</p>
<p>➤ کمبود فضاها و امکانات ورزشی مناسب سالمندان، نامناسب بودن زیرساخت‌های شهری برای تحرک سالمندان، ضعف برنامه‌ریزی نهادی در حوزه ورزش سالمندان، نبود بودجه کافی برای توسعه برنامه‌های ورزشی سالمندان، ناهماهنگی بین دستگاه‌های مسئول، کمبود نیروی انسانی متخصص در ورزش سالمندی، ضعف سیاست‌گذاری حمایتی در این حوزه، محدودیت دسترسی سالمندان به خدمات و امکانات ورزشی.</p> <p>➤ نگرش منفی برخی خانواده‌ها نسبت به فعالیت بدنی سالمندان، حمایت ناکافی خانواده از مشارکت سالمندان در برنامه‌های ورزشی، کلیشه‌های اجتماعی درباره ناتوانی سالمندان، کم‌ارزش تلقی شدن ورزش در دوره سالمندی، ضعف تشویق اجتماعی برای حضور سالمندان در فعالیت‌های گروهی، محدود شدن تحرک سالمندان به دلیل نگرانی اطرافیان، کم‌رنگ بودن فرهنگ عمومی مشارکت سالمندان در برنامه‌های ورزشی.</p> <p>➤ ضعف جسمانی و محدودیت‌های عملکردی مرتبط با سالمندی، ترس از آسیب‌دیدگی یا تشدید بیماری، ابتلا به بیماری‌های مزمن و مشکلات جسمی، کاهش انگیزه فردی، احساس ناتوانی در انجام تمرینات ورزشی، عادت‌نداشتن به ورزش منظم، نگرانی از خستگی یا فشار جسمی ناشی از فعالیت، پایین بودن آگاهی فردی نسبت به فواید ورزش در سالمندی.</p>	<p>موانع ساختاری و زیرساختی</p> <p>موانع اجتماعی-فرهنگی و حمایتی</p> <p>عوامل مداخله‌گر</p> <p>موانع فردی</p>
<p>➤ استانداردسازی پیاده‌روها، ایجاد ایستگاه‌های استراحت در مسیرهای پیاده‌روی پرتردد، بهسازی محیط‌های پارک (نورپردازی، امنیت، کف پوش نرم)، تغییر کاربری بهینه اماکن عمومی، تخصیص ساعات طلایی، راه‌اندازی سرویس‌های حمل‌ونقل رایگان/اززان، ایمن‌سازی مسیرهای تردد به سمت مراکز بهداشتی-ورزشی، تعیبه سیستم‌های احضار فوری، استفاده از فضاهای باز نزدیک خانه (مساجد و سرای محله به جای سالن‌های دور)، نصب تابلوهای راهنما با فونت درشت و علائم بصری ساده، ایجاد فضاهای سبز سرپوشیده و گرم برای فعالیت در فصل زمستان، احداث یا تجهیز سالن‌های ورزشی کوچک در محلات، ایجاد زمین‌های ورزشی در مناطق دورافتاده</p>	<p>توسعه و بهینه‌سازی زیرساخت‌ها و تسهیلات</p>
<p>➤ تولید محتواهای آموزشی ساده و قابل فهم، استفاده از زبان و لهجه محلی در پیام‌های آموزشی، بهره‌گیری از رادیوهای محلی برای ترویج ورزش سالمندی، برگزاری کارگاه‌های آموزشی در خانه‌های بهداشت روستایی، تهیه بروشورهای تصویری برای سالمندان کم‌سواد، آموزش خانواده درباره اهمیت فعالیت بدنی سالمندان، اجرای برنامه‌های کوتاه آموزشی در مراکز سلامت، تولید ویدئوهای کوتاه با نمایش حرکت‌های ساده ورزشی، استفاده از الگوهای فرهنگی محلی برای ترویج سبک زندگی فعال، آموزش نقش ورزش در پیشگیری از بیماری‌های مرتبط با سالمند</p>	<p>آموزش و آگاهی‌بخشی سازگار با فرهنگ بومی</p> <p>راهنم‌ها</p>
<p>➤ تشکیل کارگروه توسعه فعالیت بدنی سالمندان استان، ایجاد تقویم منسجم برنامه‌های ورزش سالمندی، همکاری دانشگاه‌ها برای پایش وضعیت فعالیت بدنی سالمندان، به‌کارگیری مربیان</p>	

آموزش دیده در مراکز ورزشی، تخصیص بودجه مشخص برای فعالیت‌های ورزشی سالمندان، تامین منابع انسانی برای توسعه ورزش سالمندان، نظارت مستمر بر کیفیت اجرای برنامه‌های ورزشی، اتصال مراکز بهداشتی با مراکز ورزشی برای ارجاع سالمندان، جمع‌آوری داده‌های منظم برای ارزیابی اثرات برنامه‌ها، همکاری با خیرین و بخش خصوصی برای توسعه امکانات، اجرای طرح‌های پایلوت در محلات و روستاها برای آزمون الگو	انسجام بخشی نهادی و مدیریت یکپارچه
<p>➤ مشارکت‌دهی خانواده در برنامه‌های پیاده‌روی سالمندان، نقش‌آفرینی شوراهای روستایی در سازمان‌دهی فعالیت‌های ورزشی، جلب همکاری مساجد، سرای محلات و دهیاری‌ها، ایجاد گروه‌های ورزشی محلی برای کاهش انزوای سالمندان، برنامه‌ریزی جشنواره‌های ورزشی سالمندی در سطح محلات، تقویت ارتباط بین سالمندان شهری و روستایی از طریق برنامه‌های مشترک، استفاده از چهره‌های محلی برای تشویق سالمندان، مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در حمایت ورزشی از سالمندان، ایجاد شبکه‌های حمایتی همسالان برای استمرار فعالیت، طراحی فعالیت‌های خانوادگی مانند پیاده‌روی جمعی آخر هفته طراحی.</p>	مشارکت‌پذیر کردن جامعه محلی و خانواده
<p>➤ طراحی برنامه‌های ورزشی متناسب با شرایط اقلیمی استان، ورزش‌های گروهی با الهام از بازی‌های محلی، توسعه برنامه‌های رقص محلی برای سالمندان در ورزش، طراحی تمرینات تمرکزی و ذهنی مرتبط با فرهنگ منطق، برنامه‌ریزی جشنواره‌های ورزشی مخصوص سالمندان، استفاده از فعالیت‌های سنتی و محلی (قدم‌زنی در دشت، کوه‌پیمایی سبک، حرکات کشاورزی)، انتخاب موسیقی و ریتم‌های محلی در برنامه‌های ورزش گروهی، تهیه برنامه‌های ساده و کم‌هزینه برای مناطق روستایی با امکانات محدود،</p>	طراحی و بومی‌سازی برنامه‌های ورزشی
<p>➤ افزایش حس شادابی و رضایت از زندگی، کاهش بیماری‌های قلبی عروقی، کاهش علائم افسردگی و اضطراب، افزایش سطح انرژی و کاهش خستگی، تقویت حافظه و عملکردهای شناختی، افزایش قدرت عضلانی و تعادل، کاهش دردهای مفصلی و استخوانی.</p>	فردی
<p>➤ توسعه صنایع دستی مرتبط با تجهیزات ورزشی سبک، ایجاد فرصت‌های جدید برای معاشرت و دوستی، افزایش احساس تعلق به گروه و جامعه، کاهش احساس تنهایی، افزایش روحیه همکاری و همیاری در جامعه، و انزوا، تقویت روابط بین نسلی، افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس، مشارکت فعال‌تر در فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی، گسترش شبکه حمایتی اجتماعی.</p>	پیامدها اجتماعی
<p>➤ کاهش هزینه‌های نظام سلامت در بلندمدت، افزایش بهره‌وری اقتصادی سالمندان (در صورت امکان اشتغال یا فعالیت داوطلبانه)، ایجاد فرصت‌های شغلی در حوزه ورزش و سلامت سالمندان (مربی، مدیر برنامه)، رونق گردشگری ورزشی سالمندان در استان، کاهش هزینه‌های نگهداری و مراقبت از سالمندان بیمار،</p>	اقتصادی
<p>➤ افزایش خودکارآمدی سالمندان در انجام فعالیت‌های ورزشی، ایجاد انگیزه درونی برای مشارکت مستمر در ورزش، توسعه مهارت‌های لازم برای اجرای صحیح حرکات ورزشی، تقویت باور به توانایی‌های جسمی و روانی خود، ایجاد حس مسئولیت‌پذیری در قبال سلامتی، فراهم کردن فرصت‌های مکرر برای تمرین و تکرار، ارائه بازخورد مثبت و سازنده در طول فرآیند، ایجاد روتین‌های ورزشی کوتاه و قابل اجرا، انجام کارهای روزمره با فعالیت بدنی بیشتر، افزایش انگیزش با مشاهده الگوهای محلی موفق، احساس مؤثر بودن در جمع به‌عنوان محرک درونی مشارکت، مشارکت سالمندان در طراحی برنامه‌های ورزشی جهت احساس مالکیت، نقش تشویق خانواده و دوستان در تداوم مشارکت.</p>	پدیده محوری فرایند شکل‌گیری و تداوم مشارکت ورزشی سالمندان

در فرایند تحلیل داده‌ها، مقوله محوری پژوهش با عنوان فرایند شکل‌گیری و تداوم مشارکت ورزشی سالمندان شناسایی شد. این مقوله بیانگر یک فرایند پویا است که در آن سالمندان در تعامل با شرایط علی، زمینه‌ای و عوامل مداخله‌گر، از طریق راهبردهای مختلف به سمت مشارکت مستمر در فعالیت‌های ورزشی حرکت می‌کنند. (شکل ۲).



شکل ۲. الگوی پارادایمی توسعه فعالیت‌بندی سالمندان استان چهارمحال و بختیاری با تأکید بر مشارکت در فعالیت ورزشی

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تبیین الگوی توسعه فعالیت بدنی سالمندان در استان چهارمحال و بختیاری نشان می‌دهد که مشارکت ورزشی سالمندان پدیده‌ای چندبعدی و فرایندی است که در نتیجه تعامل عوامل فردی، اجتماعی، فرهنگی و ساختاری شکل می‌گیرد. الگوی مفهومی به‌دست‌آمده بیانگر آن است که مشارکت ورزشی سالمندان صرفاً حاصل تصمیم فردی نیست، بلکه در بستری از شرایط اجتماعی، نهادی و محیطی شکل گرفته و تداوم می‌یابد. از این منظر، توسعه فعالیت بدنی سالمندان نیازمند رویکردی نظام‌مند و چندسطحی است که هم‌زمان به ظرفیت‌های محیطی، حمایت‌های نهادی، شبکه‌های اجتماعی و انگیزش‌های فردی توجه داشته باشد.

در بعد شرایط علی، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که سرمایه اجتماعی و فرهنگی بومی و نیز پتانسیل‌های طبیعی و جغرافیایی منطقه از مهم‌ترین عوامل شکل‌دهنده مشارکت ورزشی سالمندان محسوب می‌شوند. در استان چهارمحال و بختیاری، روابط اجتماعی نزدیک در سطح خانواده و محله، هویت فرهنگی مشترک و سنت‌های مبتنی بر تعاملات جمعی می‌توانند بستر مناسبی برای شکل‌گیری فعالیت‌های گروهی و مشارکت سالمندان در برنامه‌های ورزشی فراهم کنند. همچنین وجود فضاهای طبیعی مانند مناطق کوهستانی، دشت‌ها و محیط‌های باز ظرفیت قابل توجهی برای توسعه فعالیت بدنی در اختیار قرار می‌دهد. این نتیجه با یافته‌های مطالعات داخلی همسو است؛ به‌طوری‌که پورکیانی (۱۷) بر نقش ابعاد اجتماعی و فرهنگی در توسعه فعالیت‌های ورزشی سالمندان تأکید کرده و قامتی و همکاران (۱۸) نیز عوامل فرهنگی، اجتماعی و محیطی را از عناصر کلیدی افزایش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی معرفی کرده‌اند. در این چارچوب، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که در مناطقی با هویت فرهنگی قوی، سرمایه اجتماعی می‌تواند به‌عنوان یک محرک مهم برای شکل‌گیری مشارکت ورزشی عمل کند و برنامه‌های توسعه ورزش سالمندی باید با اتکا بر این ظرفیت‌های فرهنگی و اجتماعی طراحی شوند.

در سطح شرایط زمینه‌ای، زیرساخت‌ها و امکانات ورزشی و همچنین سیاست‌ها و حمایت‌های نهادی از عوامل مهم در فراهم‌سازی بستر مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی به شمار می‌آیند. نتایج پژوهش نشان می‌دهد که مسئله زیرساخت صرفاً به وجود فضاهای ورزشی محدود نمی‌شود، بلکه دسترس‌پذیری، تناسب امکانات با نیازهای سالمندان و توزیع جغرافیایی این امکانات نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان مشارکت دارد. این موضوع به‌ویژه در مناطقی مانند استان چهارمحال و بختیاری که دارای پراکندگی سکونتگاهی و جمعیت روستایی قابل توجه است اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. یافته‌های پژوهش در این زمینه با نتایج جورکش و همکاران (۱۶) همسو است که طراحی نظام مدیریتی و راهبردهای فرآیندمحور را برای توسعه ورزش سالمندی ضروری دانسته‌اند. همچنین مرادی نیکنام و همکاران (۱۹) نیز زیرساخت‌ها، مدیریت و آموزش را از عناصر کلیدی در توسعه سالمندی سالم معرفی کرده‌اند. با این حال، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که در چنین مناطقی، سیاست‌گذاری مؤثر نیازمند توجه هم‌زمان به ویژگی‌های فضایی و اجتماعی منطقه و بهره‌گیری از ظرفیت‌های محلی است.

در کنار این عوامل، مجموعه‌ای از موانع ساختاری، اجتماعی - فرهنگی و فردی می‌تواند بر روند شکل‌گیری و تداوم مشارکت ورزشی سالمندان تأثیر بگذارد. محدودیت‌های جسمانی، نگرش‌های فرهنگی نسبت به ورزش در سنین بالا، کمبود امکانات متناسب با نیاز سالمندان و آگاهی ناکافی درباره فواید فعالیت بدنی از جمله چالش‌هایی هستند که مشارکت سالمندان را محدود می‌کنند. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های بین‌المللی نیز همخوانی دارد؛ به‌گونه‌ای که وست و همکاران (۲۰) محدودیت‌های جسمی، نبود همراه، هزینه‌ها و دسترسی محدود به امکانات ورزشی را از مهم‌ترین موانع مشارکت سالمندان معرفی کرده‌اند. همسویی این یافته‌ها نشان می‌دهد که بسیاری از چالش‌های مشارکت ورزشی سالمندان ماهیتی مشترک در سطح جهانی دارند، اما نحوه مواجهه با این چالش‌ها باید متناسب با شرایط فرهنگی و اجتماعی هر جامعه طراحی شود. در این زمینه، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که در استان چهارمحال و بختیاری برخی از این موانع تحت تأثیر ساختارهای فرهنگی و اجتماعی منطقه تشدید می‌شوند و بنابراین رفع آن‌ها نیازمند راهکارهایی متناسب با بافت اجتماعی و فرهنگی استان است.

در بخش راهبردها، الگوی ارائه‌شده مجموعه‌ای از اقدامات چندسطحی را برای توسعه فعالیت بدنی سالمندان پیشنهاد می‌کند که شامل توسعه و بهینه‌سازی زیرساخت‌ها، آموزش و آگاهی‌بخشی متناسب با فرهنگ بومی، انسجام‌بخشی نهادی و مدیریت یکپارچه، بومی‌سازی برنامه‌های ورزشی و تقویت مشارکت خانواده و جامعه محلی است. این یافته نشان می‌دهد که افزایش مشارکت ورزشی سالمندان صرفاً از طریق توسعه امکانات ورزشی محقق نمی‌شود، بلکه مستلزم رویکردی مشارکتی و هماهنگ میان نهادهای مختلف اجتماعی است. در این میان، آموزش و آگاهی‌بخشی نقش مهمی در تغییر نگرش‌ها نسبت به فعالیت بدنی در دوران سالمندی دارد. این نتیجه با یافته‌های مرادی نیکنام و همکاران (۱۹) که بر نقش آموزش در ارتقای سالمندی سالم تأکید کرده‌اند همسو است. با این حال، پژوهش حاضر نشان می‌دهد که اثربخشی برنامه‌های آموزشی زمانی افزایش می‌یابد که این برنامه‌ها با فرهنگ، زبان و الگوهای رفتاری جامعه محلی هماهنگ باشند. همچنین نقش خانواده و شبکه‌های اجتماعی در تداوم فعالیت بدنی سالمندان اهمیت قابل توجهی دارد. مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی اغلب در چارچوب روابط اجتماعی و حمایت‌های خانوادگی شکل می‌گیرد و تقویت این شبکه‌ها می‌تواند انگیزه و تداوم مشارکت را افزایش دهد. این نتیجه با یافته‌های هان و همکاران (۲۲) که احساس تعلق اجتماعی و تعاملات بین‌فردی را از مهم‌ترین انگیزه‌های مشارکت سالمندان در ورزش معرفی کرده‌اند همخوانی دارد. علاوه بر این، کیم و همکاران (۲۱) نشان داده‌اند که مشارکت ورزشی سالمندان می‌تواند به افزایش رضایت از زندگی، کاهش افسردگی و تقویت روابط اجتماعی منجر شود. بنابراین، طراحی برنامه‌های ورزشی گروهی و اجتماع‌محور می‌تواند نقش مؤثری در افزایش مشارکت سالمندان داشته باشد.

در نهایت، پیامدهای مشارکت ورزشی سالمندان در سه سطح فردی، اجتماعی و اقتصادی قابل تبیین است. در سطح فردی، فعالیت بدنی منظم به بهبود سلامت جسمانی، افزایش نشاط روانی و ارتقای کیفیت زندگی سالمندان منجر می‌شود. این نتیجه با یافته‌های شفیع‌زاده و همکاران (۲۳) همسو است که نشان دادند فعالیت بدنی می‌تواند عملکرد جسمی و شناختی سالمندان را بهبود بخشد. در سطح اجتماعی، مشارکت ورزشی سالمندان می‌تواند به افزایش تعاملات اجتماعی، تقویت سرمایه اجتماعی و کاهش انزوای اجتماعی منجر شود؛ موضوعی که در مطالعات ژانگ و همکاران (۲۴) نیز مورد تأکید قرار گرفته است. در سطح اقتصادی نیز ارتقای فعالیت بدنی سالمندان می‌تواند از

طریق کاهش هزینه‌های درمانی و ارتقای سلامت عمومی جامعه آثار مثبتی بر نظام سلامت داشته باشد، نکته‌ای که در پژوهش جورکش و همکاران (۱۶) نیز مورد اشاره قرار گرفته است. همچنین نتایج دی لاسکیو و همکاران (۲۵) نشان می‌دهد که نگرش سالمندان نسبت به ورزش عموماً مثبت است و در صورت فراهم بودن شرایط مناسب، تمایل بالایی برای مشارکت در فعالیت‌های ورزشی دارند.

در مجموع، مقایسه نتایج پژوهش حاضر با مطالعات پیشین نشان می‌دهد که اگرچه عوامل متعددی در مشارکت ورزشی سالمندان مؤثر شناخته شده‌اند، اما نوآوری اصلی این پژوهش ارائه یک الگوی مفهومی بومی و یکپارچه است که روابط میان این عوامل را در قالب یک چارچوب پارادایمی تبیین می‌کند. این الگو نشان می‌دهد که توسعه فعالیت بدنی سالمندان در استان چهارمحال و بختیاری نیازمند بهره‌گیری هم‌زمان از ظرفیت‌های طبیعی و فرهنگی منطقه، تقویت زیرساخت‌ها و سیاست‌های حمایتی، کاهش موانع ساختاری و فرهنگی و اجرای راهبردهای بومی‌سازی شده است. از این رو، سیاست‌ها و برنامه‌های توسعه ورزش سالمندی در چنین مناطقی زمانی اثربخش خواهند بود که متناسب با ویژگی‌های فرهنگی، اجتماعی و جغرافیایی منطقه طراحی و اجرا شوند. در این چارچوب، الگوی ارائه‌شده در این پژوهش می‌تواند به‌عنوان مبنایی برای برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری در حوزه توسعه فعالیت بدنی سالمندان در استان چهارمحال و بختیاری و سایر مناطق با شرایط مشابه مورد استفاده قرار گیرد.

مهم‌ترین مشارکت این پژوهش، ارائه یک الگوی بومی و فرایندمحور برای تبیین مشارکت ورزشی سالمندان است. برخلاف بسیاری از مطالعات پیشین که صرفاً به شناسایی عوامل مؤثر پرداخته‌اند، این پژوهش با استفاده از نظریه داده‌بنیاد، روابط میان شرایط علی، زمینه‌ای، مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها را در قالب یک چارچوب منسجم نشان داده است. نوآوری دیگر پژوهش، تأکید بر نقش بستر فرهنگی، اجتماعی و جغرافیایی استان چهارمحال و بختیاری در شکل‌گیری و تداوم فعالیت بدنی سالمندان است. از این رو، یافته‌ها به توسعه ادبیات بومی در حوزه ورزش سالمندی کمک می‌کند و نشان می‌دهد که سیاست‌ها و مداخلات این حوزه باید متناسب با شرایط محلی طراحی شوند.

پیشنهادات کاربردی، مسیرهای پژوهشی آتی و محدودیت‌های پژوهش

با توجه به نتایج پژوهش حاضر که نشان داد توسعه فعالیت بدنی سالمندان در استان چهارمحال و بختیاری متأثر از مجموعه‌ای از عوامل زیرساختی، فرهنگی، اجتماعی و مدیریتی است، برنامه‌ریزی برای افزایش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی نیازمند رویکردی بومی، مشارکتی و متناسب با شرایط شهری و روستایی استان است. در این راستا، پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران و مدیران حوزه ورزش و سلامت با بهره‌گیری از ظرفیت‌های طبیعی، فرهنگی و اجتماعی منطقه، برنامه‌هایی طراحی و اجرا کنند که دسترسی سالمندان به فعالیت‌های بدنی را تسهیل نماید. در سطح زیرساختی، توسعه و مناسب‌سازی فضاهای ورزشی متناسب با نیازهای سالمندان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در مناطق شهری استان می‌توان با ایجاد مسیرهای پیاده‌روی ایمن در پارک‌ها، تجهیز فضاهای سبز به وسایل ورزشی ساده و کم‌خطر و همچنین اختصاص زمان‌های مشخص در اماکن ورزشی برای سالمندان، زمینه مشارکت بیشتر آنان را فراهم کرد. در مناطق روستایی نیز به دلیل محدودیت امکانات رسمی ورزشی، استفاده از فضاهای عمومی مانند حیاط مدارس، زمین‌های باز روستا، محوطه مساجد و خانه‌های بهداشت می‌تواند به‌عنوان مکان‌هایی برای اجرای برنامه‌های فعالیت بدنی سالمندان مورد استفاده قرار گیرد. همچنین تجهیز این فضاها به وسایل ساده ورزشی و ایجاد محیطی ایمن برای انجام فعالیت‌های حرکتی می‌تواند نقش مهمی در افزایش مشارکت سالمندان داشته باشد. از سوی دیگر، نتایج پژوهش نشان داد که آگاهی و نگرش سالمندان نسبت به فعالیت بدنی نقش مهمی در میزان مشارکت آنان دارد. بنابراین، توسعه برنامه‌های آموزشی و آگاهی‌بخشی متناسب با فرهنگ بومی منطقه ضروری به نظر می‌رسد. در این زمینه، استفاده از ظرفیت رسانه‌های محلی، شبکه‌های اجتماعی بومی، خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت برای آموزش فواید فعالیت بدنی و شیوه‌های انجام تمرینات ساده برای سالمندان می‌تواند مؤثر باشد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای سالمندان و خانواده‌های آنان در مراکز فرهنگی، مساجد و پایگاه‌های سلامت می‌تواند به ارتقای آگاهی عمومی و اصلاح نگرش‌ها نسبت به ورزش در سنین سالمندی کمک کند. تقویت مشارکت اجتماعی و خانوادگی نیز یکی از راهبردهای مهم در توسعه فعالیت بدنی سالمندان محسوب می‌شود. نتایج پژوهش نشان داد که حمایت خانواده و جامعه محلی نقش مهمی در ایجاد انگیزه برای مشارکت سالمندان در فعالیت‌های ورزشی دارد. از این رو، طراحی

برنامه‌های ورزشی گروهی که سالمندان بتوانند همراه با دوستان، همسالان یا اعضای خانواده در آن شرکت کنند می‌تواند موجب افزایش انگیزه و تداوم مشارکت آنان شود. در مناطق روستایی، شوراهای اسلامی روستا، دهیاری‌ها و افراد معتمد محلی می‌توانند نقش مهمی در سازماندهی فعالیت‌های ورزشی سالمندان ایفا کنند. همچنین برگزاری جشنواره‌ها و رویدادهای ورزشی ویژه سالمندان در سطح محلی می‌تواند ضمن ایجاد فضای نشاط اجتماعی، به تقویت فرهنگ فعالیت بدنی در میان سالمندان کمک کند. از منظر برنامه‌ریزی ورزشی، بومی‌سازی برنامه‌های فعالیت بدنی متناسب با ویژگی‌های فرهنگی و سبک زندگی سالمندان استان نیز ضروری است. استفاده از فعالیت‌های بدنی ساده، حرکات برگرفته از فعالیت‌های سنتی و روزمره، پیاده‌روی‌های گروهی در طبیعت و همچنین برنامه‌هایی که با شرایط اقلیمی منطقه سازگار باشند می‌تواند میزان پذیرش و مشارکت سالمندان را افزایش دهد. علاوه بر این، توجه به تفاوت‌های موجود میان سالمندان شهری و روستایی در طراحی برنامه‌های ورزشی اهمیت دارد؛ به گونه‌ای که برنامه‌های ارائه‌شده متناسب با توان جسمی، سبک زندگی و شرایط محیطی هر منطقه طراحی شوند. در نهایت، نتایج پژوهش بر ضرورت هماهنگی و همکاری میان نهادهای مختلف در حوزه توسعه فعالیت بدنی سالمندان تأکید دارد. در این راستا، پیشنهاد می‌شود با ایجاد یک سازوکار هماهنگ میان اداره کل ورزش و جوانان، دانشگاه علوم پزشکی، شهرداری‌ها و دهیاری‌ها و سازمان‌های اجتماعی، برنامه‌های مشترکی برای توسعه ورزش سالمندی طراحی و اجرا شود. چنین همکاری‌هایی می‌تواند به استفاده بهینه از منابع موجود، گسترش خدمات ورزشی و ارتقای سلامت سالمندان در سطح استان کمک کند. در مجموع، اجرای این پیشنهادها با رویکردی بومی و متناسب با شرایط اجتماعی و جغرافیایی استان چهارمحال و بختیاری می‌تواند زمینه افزایش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های بدنی و در نهایت ارتقای سلامت و کیفیت زندگی آنان را فراهم سازد.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر و الگوی ارائه‌شده برای توسعه فعالیت بدنی سالمندان در استان چهارمحال و بختیاری، می‌توان مسیرهای متعددی را برای پژوهش‌های آتی پیشنهاد کرد تا ابعاد مختلف این موضوع با دقت بیشتری بررسی شود و امکان تعمیم و کاربرد گسترده‌تر نتایج فراهم گردد. نخست، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده الگوی استخراج‌شده در این تحقیق از طریق روش‌های کمی مورد آزمون قرار گیرد. به عبارت دیگر، پژوهشگران می‌توانند با طراحی پرسشنامه مبتنی بر مقولات و مفاهیم شناسایی‌شده در این مطالعه، روابط میان عوامل علی، زمینه‌ای، مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها را با استفاده از روش‌هایی مانند مدل‌یابی معادلات ساختاری بررسی کنند. این رویکرد می‌تواند به اعتبارسنجی تجربی الگوی پیشنهادی و سنجش میزان تأثیر هر یک از عوامل بر مشارکت ورزشی سالمندان کمک کند. دوم، انجام پژوهش‌های مداخله‌ای برای ارزیابی اثربخشی برنامه‌های ورزشی بومی‌سازی‌شده برای سالمندان پیشنهاد می‌شود. در چنین مطالعاتی می‌توان برنامه‌های فعالیت بدنی طراحی‌شده بر اساس ویژگی‌های فرهنگی، اقلیمی و اجتماعی استان را در قالب طرح‌های نیمه‌تجربی اجرا و تأثیر آن‌ها را بر شاخص‌هایی مانند سلامت جسمانی، سلامت روانی، کیفیت زندگی و میزان مشارکت اجتماعی سالمندان بررسی کرد. سوم، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده نقش عوامل اجتماعی مؤثر بر مشارکت سالمندان، به‌ویژه نقش خانواده، شبکه‌های اجتماعی و نهادهای محلی با تمرکز بیشتری مورد بررسی قرار گیرد. از آنجا که یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد حمایت اجتماعی و مشارکت جامعه محلی از عوامل مهم در تداوم فعالیت بدنی سالمندان است، بررسی عمیق‌تر این عوامل می‌تواند به شناسایی راهکارهای مؤثر برای تقویت مشارکت اجتماعی سالمندان کمک کند.

با وجود دستاوردهای این پژوهش، لازم است به برخی محدودیت‌ها نیز اشاره شود. ماهیت کیفی پژوهش و استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته موجب شده که نتایج به میزان زیادی وابسته به تجارب و دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان باشد. هرچند نمونه‌گیری هدفمند تا اشیاع نظری انجام گرفت، اما محدود بودن حجم نمونه (۲۱ نفر) و تمرکز مطالعه بر استان چهارمحال و بختیاری ممکن است امکان تعمیم نتایج به سایر مناطق را با محدودیت مواجه سازد. تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی استان‌ها می‌تواند سبب شود که الگوی استخراج‌شده در این پژوهش در دیگر مناطق نیازمند بازنگری یا تطبیق باشد در تحلیل داده‌ها و فرآیند کدگذاری، هرچند تلاش شد حداکثر دقت و پایایی رعایت شود، اما تفسیر داده‌های کیفی ذاتاً تحت تأثیر ذهنیت پژوهشگر قرار دارد. هرچند تکنیک‌های بررسی هم‌زمان توسط همکاران پژوهش و بازبینی مشارکت‌کنندگان برای افزایش اعتبار یافته‌ها استفاده شد، اما بخشی از تعمیم مفهومی داده‌ها ممکن است بازتاب دیدگاه تحلیلی پژوهشگر باشد. همچنین، اتکای پژوهش به منابع موجود و مطالعات پیشین، احتمال سوگیری ناشی از انتخاب و

دسترسی به ادبیات را افزایش می‌دهد. از سوی دیگر، عدم امکان آزمون تجربی مدل پیشنهادی در سطح میدانی در این مرحله از پژوهش، یکی دیگر از محدودیت‌های اساسی آن محسوب می‌شود.

پی‌نوشت

تأییدیه اخلاق

این پژوهش به صورت میدانی و از طریق مصاحبه با خبرگان انجام شده است. کلیه مشارکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کرده‌اند و به آنان اطمینان داده شده است که اطلاعات ارائه شده صرفاً در راستای اهداف پژوهش استفاده خواهد شد. اصول محرمانگی، حفظ حریم خصوصی و ناشناس ماندن پاسخ‌دهندگان رعایت شده و این پژوهش فاقد هرگونه مداخله یا فعالیت آزمایشی بوده است.

حمایت مالی

این پژوهش مستخرج از طرح پژوهشی با کد تاییدی سمات ۱۲۷۶۰۳۳۵۵۳۶ با سفارش و حمایت مالی اداره کل ورزش و جوانان استان چهارمحال و بختیاری انجام پذیرفته است.

تعارض منافع

در انجام این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافع مالی، شغلی، سازمانی یا شخصی وجود نداشته است. نویسنده به طور کامل اصول اخلاق پژوهش را رعایت کرده و هیچ‌گونه وابستگی یا منفعت مستقیم و غیرمستقیمی که بتواند بر فرآیند جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل نتایج یا تفسیر یافته‌ها اثرگذار باشد، وجود نداشته است. تمامی مراحل پژوهش با رویکردی بی‌طرفانه و صرفاً با هدف توسعه دانش علمی در حوزه مورد مطالعه انجام شده است.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله مراتب سپاس و قدردانی از تمامی افرادی که در انجام این پژوهش همکاری و همراهی داشته‌اند اعلام می‌گردد. در این راستا، از سرکار خانم مینا مختاری، کارشناس مسئول محترم اداره کل ورزش و جوانان استان چهارمحال و بختیاری، به واسطه حمایت‌ها و راهنمایی‌های ارزنده ایشان تشکر ویژه‌ای به عمل می‌آید. همچنین از متخصصان و خبرگان گرامی که با ارائه دیدگاه‌های علمی و تجربی خود زمینه غنای محتوایی و ارتقای کیفیت این مطالعه را فراهم نموده‌اند، صمیمانه قدردانی می‌شود.

منابع

1. Zhou C, Ji Q, Shi X, Liu H, Chen Y. Associations between physical activity participation and different types of sports consumption expenditures among older adults: a cross-sectional study. *Front Public Health*. 2025; 13:1713320. doi:10.3389/fpubh.2025.1713320. PMID:41480068; PMCID: PMC12753444.
2. Cacchione PZ. World Health Organization leads the 2021–2030 decade of healthy ageing. *Clin Nurs Res*. 2022; 31:3–4. doi:10.1177/10547738211065790.
3. Wüst M. Universal early-life health policies in the Nordic countries. *J Econ Perspect*. 2022; 36:175–98. doi:10.1257/jep.36.2.175.
4. Brouwer AE. Ari-Veikko Anttiroiko, Wellness City: Health and Well-being in Urban Economic Development. Cham: Palgrave Pivot; 2018. *Eur Space Res Policy*. 2020; 27:291–2. Available from: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=888049>.
5. Li MY. The exploration and enlightenment of the elderly education model: based on the analysis of diversified models of geriatric education in Germany. *Aging Res*. 2024; 11:254–60. doi:10.12677/ar.2024.112036.

6. Fancourt D, Steptoe A. Leisure engagement in older age is related to objective and subjective experiences of aging. *Nat Commun*. 2024;15(1):1499. doi:10.1038/s41467-024-45877-w.
7. Gopinath B, Kifley A, Flood VM, Mitchell P. Physical activity as a determinant of successful aging over ten years. *Sci Rep*. 2018;8(1):10522. doi:10.1038/s41598-018-28526-3.
8. Cohen S, Janicki-Deverts D. Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006, and 2009. *J Appl Soc Psychol*. 2012;42(6):1320–34. doi:10.1111/j.1559-1816.2012.00900.x.
9. Vaez Mousavi M, Nobari H, Shams A, Abbasi H, Shamsipour-Dehkordi P, Mohamadi F, Carneiro L. Assessing physical activity, mental health, and quality of life among older adults in Tehran, Iran: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2025;20(4): e0317337. (In Persian)
10. Izquierdo M, de Souto Barreto P, Arai H, Bischoff-Ferrari HA, Cadore EL, Cesari M, Duque G. Global consensus on optimal exercise recommendations for enhancing healthy longevity in older adults (ICFSR). *J Nutr Health Aging*. 2025;100401.
11. Kohl HW III, Murray TD, Salvo D. *Foundations of Physical Activity and Public Health*. Champaign, IL: Human Kinetics; 2025.
12. S Oliveira J, Gilbert S, Pinheiro MB, et al. Effect of sport on health in people aged 60 years and older: a systematic review with meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine* 2023;57:230-236. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-105820>
13. Hosseini Zare SM, Pourreza A, Esfahani P, Abdi K. Explaining and analyzing leisure time patterns among older adults: a qualitative content analysis. *Sabzevar Univ Med Sci J*. 2022;29(1):88–100. Available from: <https://sid.ir/paper/1088636/fa>. (In Persian)
14. Luna E, Springer A, Herrera D, Garcia ME, Brown L, Kelder SH. Identifying factors that influence physical activity and healthy aging among older Latino adults. *Health Educ Behav*. 2024;51(5):700–9.
15. Aghaei N, Keshavarz F, Boroumand MR. Identifying value proposition factors for older adults in recreational–sport complexes of Tehran. *J Sport Manag*. 2023;15(4):202–17. doi:10.22059/jsm.2022.350630.3051. (In Persian)
16. Jourkesh S, Nazari R, Taheri M. The Iranian elderly sport model: a grounded theory approach. *Sport Manag Stud*. 2020;(55):35–58.
17. Pourkiani M. Identifying effective axes and capacities for the development of sports activities and healthy recreation among older adults. *Sustain Dev Manag Sport*. 2025;6(14):396–429. doi:10.22054/qrs.2025.86991.231. (In Persian)
18. Ghamati H, Ehsani M, Kouzechian H, Safari M. Identifying factors affecting continuous participation of older adults in leisure-time physical activities. *Res Physiol Manag Sport*. 2021;13(1):41–59. Available from: <https://sid.ir/paper/411912/fa>. (In Persian)
19. Moradi Niknam A, Davoudi M, Darvishi R, Bani Asadi M. Designing a strategic renewal model for healthy aging based on the organization of public sports for older adults in urban parks. *Sadra Med Sci J*. 2025;13(4):873–90. doi:10.30476/smsj.2025.104144.1564. (In Persian)
20. West S, Wu X, Liechty T, Wong J. Today's older adults: strategies of facilitating sport participation. *J Park Recreat Adm*. 2024;42(2). doi:10.18666/JPRA-2024-12066.
21. Kim ACH, Park SH, Kim S, Fontes-Comber A. Psychological and social outcomes of sport participation for older adults: a systematic review. *Ageing Soc*. 2020;40(7):1529–49. doi:10.1017/S0144686X19000175.
22. Han Z, Zhao H, Wu W. The higher the education, the less leisure time? an empirical analysis from CTUS. *Appl Res Qual Life*. 2025;20(1):45–66. doi:10.1007/s11482-024-10255-5.
23. Shafizadeh M, Parvinpour S, Lowe AC, et al. The effects of sport participation on physical and cognitive function in older adults: systematic review and meta-analysis. *Sport Sci Health*. 2026; 22:30. doi:10.1007/s11332-025-01602-8.

24. Zheng J, Li Z, Liu M, Sun M. How sport participation affects older adults' health—chain mediation based on intergenerational support and digital divide. *Front Public Health*. 2025; 13:1693987. doi:10.3389/fpubh.2025.1693987.
25. Di Lascio G, Mazza F, Cesare G. Perceptions and attitudes of the elderly population toward physical exercise. *J Phys Educ Sport*. 2025;25(5):1044–50.
26. Chaharmahal and Bakhtiari Provincial Management and Planning Organization. Chaharmahal and Bakhtiari Province Statistical Yearbook. Tehran: Plan and Budget Organization of the Islamic Republic of Iran; 2025. ISBN:978-622-203-965-3. (In Persian)
27. Statistical Center of Iran. Results of the Household Income and Expenditure Survey in Chaharmahal and Bakhtiari Province (2006–2024). Tehran: Statistical Center of Iran; 2024. (In Persian)
28. Strauss A, Corbin J. *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. 2nd ed. Thousand Oaks (CA): Sage; 1998.
29. Guba EG, Lincoln YS. Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educ Commun Technol J*. 1985;30(4):233–52.