



تدوین استراتژی ارائه خدمات ورزشی برای سالمندان بر اساس رویکرد بوم‌شناختی

سیدعلی نجفی مقدم^۱، محمدرضا اسماعیل‌زاده قندهاری^{۲*}، فرشاد تجاری

۱. دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.

Orcid: 0000-0002-1568-1492

۲. دانشیار گروه تربیت بدنی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.*

Orcid: 0000-0002-1575-7466

۳. استاد گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

تاریخ تصویب: ۱۴۰۱/۰۸/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۳۰

چکیده

تدوین استراتژی ارائه خدمات ورزشی برای سالمندان اولویتی ضروری به منظور توسعه زیرساخت‌های سخت‌افزاری و نرم‌افزاری برای ورزش سالمندان است. هدف پژوهش حاضر تدوین استراتژی ارائه خدمات ورزشی برای سالمندان بر اساس رویکرد بوم‌شناختی است. جامعه آماری مدیران تربیت‌بدنی شهرداری، ورزش همگانی و اساتید علوم ورزشی در بخش خبرگان هستند. در بخش مصرف‌کنندگان به روش نمونه در دسترس از سالمندان مشهد استفاده شد. جمع‌آوری اطلاعات بخش کیفی در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول براساس مطالعه پیشینه، متغیرهای مدل بوم‌شناختی استخراج شد و در مرحله دوم متغیرهای استخراجی با استفاده از مصاحبه و پرسشنامه مورد سنجش مدیران و خبرگان قرار گرفت. نتایج نشان می‌دهد که وضعیت سطح فردی، بین فردی، شرایط محیطی و شرایط فرهنگی موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان مناسب و سطح شرایط سازمانی مناسب نیست. همچنین عوامل فرهنگی با میانگین رتبه ۳/۷۲، محیطی با میانگین رتبه ۳/۴۶، بین فردی با میانگین رتبه ۳/۲۵ و فردی با میانگین رتبه ۲/۷۱ و سازمانی با میانگین رتبه ۱/۸۷ به ترتیب دارای بیشترین اولویت می‌باشند. از نظر سالمندان شرکت‌کننده، عامل فرهنگی بیشترین تأثیر را بر ارائه خدمات ورزشی دارد و محیطی، بین فردی، فردی و سازمانی نیز به ترتیب در اولویت‌های بعدی قرار دارند.

کلید واژه‌ها: سالمندان، خدمات ورزشی، بوم‌شناختی.

Email: sarallahnajafi@gmail.com

شماره تماس نویسنده اول: ۰۹۳۵۵۶۰۹۸۲۲

Email: reza_ismaeelzadeh@yahoo.com

شماره تماس نویسنده مسئول: ۰۹۱۵۳۰۶۲۳۱۰

Email: farshad.tojari@gmail.com

شماره تماس نویسنده سوم: ۰۹۱۲۶۳۳۱۴۶۴

Developing a strategy for providing sports services for the elderly based on the ecological approach

Abstract

Physical activity significantly reduces disease mortality and prevents many chronic diseases. However, the proportion of people who are sufficiently active globally is low and decreases with age. Therefore, the purpose of this study is to develop a strategy for providing sports services for the elderly based on the ecological approach. The statistical population is the directors of physical education in municipal areas, the directors of public sports and the specialists and professors of sports sciences. In the consumer section, the elderly living in Mashhad were used by the available sample method. Qualitative data collection was performed in two stages. In the first stage, based on the study of literature and background, the variables of the ecological model were extracted and in the second stage, the extracted variables were measured using interviews and questionnaires. Finally, a researcher-made questionnaire based on ecological model was used. The results showed that the situation of individual, interpersonal, environmental and cultural conditions of providing sports services to the elderly is appropriate and the level of organizational conditions is not appropriate. Also, cultural factor with an average rank of 3.72, environmental factor with an average rank of 3.46, interpersonal factor with an average rank of 3.25 and individual factor with an average rank of 2.71 and organizational factor with an average rank of 1.87, respectively, have the most They are priorities, so for all participating seniors, the cultural factor has the greatest impact on the provision of sports services, and environmental, interpersonal, individual and organizational are in the next priorities, respectively.

Keywords: Elderly, Sports services, Ecology.

مقدمه

انتخاب یک رویکرد نظری با دقت و مناسب، منجر به افزایش احتمال درک، برنامه‌ریزی و توسعه سیاست‌گذاری‌های مناسب خواهد شد. در مطالعه پیش‌رو استراتژی‌های ارائه خدمات بر اساس رویکرد نظری بوم‌شناختی مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

سازمان بهداشت جهانی، کشورهایی که در آن نسبت سالمندان به جمعیت بالا باشد را در رده کشورهای دارای جمعیت سالخورده محسوب می‌کند. با توجه به این که معمولاً به افراد ۶۵ سال به بالا سالخورده می‌گویند، می‌توان گفت هر چه درصد افراد ۶۵ سال به بالا بیشتر باشد، جمعیت سالخورده‌تر است. درصد سالمندان در جمعیت با تقسیم جمعیت بالای ۶۵ سال به کل جمعیت به دست می‌آید. طبق نظر شرایاک و سیگل، اگر درصد سالمندان کمتر از ۵ درصد باشد، جمعیت جوان و اگر بین ۵ تا ۱۰ باشد، جمعیت میانسال و اگر بیشتر از ۱۰ باشد، جمعیت سالخورده است (سراتی، ۲۰۰۳). تا قبل از سال ۱۳۹۴ نسبت جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر در جمعیت ایران زیر ۵ درصد است که نشان‌دهنده جوان‌بودن جمعیت ایران تا این دوره است. این نسبت در سال ۱۳۹۴ تغییر می‌کند و از سال ۱۳۹۴ به بعد به بالای ۵ درصد می‌رسد. این روند در سال ۱۴۱۴ به بالای ۱۰ درصد می‌رسد و از این سال به بعد تا پایان دوره به افزایش خود ادامه خواهد داد. بنابراین بر اساس این شاخص می‌توان گفت تا سال ۱۴۱۴ (سال ۲۰۳۵ میلادی) جمعیت ایران، میان‌سال و پس از آن سالخورده می‌شود (میرزایی و همکاران، ۲۰۱۷). با فرایند سالمندی و افزایش سن تغییرات پسرورنده فیزیولوژیکی و شناختی به وجود می‌آید که به دنبال آن محدودیت حرکتی، عدم استقلال حرکتی و وابستگی به دیگران جهت انجام کارهای روزانه افزایش می‌یابد که برای آن راهکارهای متفاوتی مانند تغییر سبک زندگی، کنترل استرس، تغذیه مناسب و فعالیت‌بدنی پیشنهاد شده است (تجاریان، ۲۰۲۰).

همچنین در تعدادی از مطالعات فعالیت‌بدنی را به عنوان یک راهبرد مؤثر در کاهش سرعت تأثیرات منفی سن بر ویژگی‌های جسمانی، شناختی، روانشناختی و حرکتی بیان نموده‌اند. از مزایای شرکت در فعالیت‌های بدنی و ورزش، می‌توان به بهبود کیفیت زندگی، بهبود متغیرهای روانشناختی، افزایش تعاملات انسانی و اجتماعی، همبستگی اجتماعی، تأخیر در کاهش توانایی‌های شناختی و افزایش استقلال حرکتی در سالمندان اشاره کرد (داسکالوپولو^۸ و همکاران، ۲۰۱۷).

یکی از چالش‌های بهداشت جهانی عدم تحرک جسمی در سالمندان ۶۰ ساله و بالاتر است که به خاطر تحمیل هزینه اقتصادی و انسانی بالا مورد توجه قرار گرفته است. تقریباً ۵۰ درصد از افراد مسن در سراسر جهان از نظر جسمی غیرفعال هستند (گانهولد^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). برای پرداختن به چالش عدم فعالیت‌بدنی در سالمندان، سیاست‌گذاران دولتی و سازمانی سیاست‌هایی را برای افزایش سطح فعالیت‌های بدنی تهیه، اتخاذ و اجرا کرده‌اند. ضمن ارائه خدمات و توصیه‌هایی که برای افزایش فعالیت‌بدنی به سالمندان انجام شده است، سیاست‌های مختلف باعث ایجاد محیط و پیام‌هایی برای توسعه فعالیت‌های بدنی در سالمندان شده است. با این وجود، تأثیر کلی سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها بر افزایش فعالیت‌بدنی در سالمندان در حال حاضر بسیار ناچیز است. پرداختن به چالش عدم تحرک در سالمندان نیاز به برنامه‌ریزی‌های بین‌المللی، ملی، منطقه‌ای و محلی بیشتری دارد. سیاست‌گذاران و تأثیرگذاران^۲ تمرکز خود را بر توسعه سیاست‌گذاری مناسب در حوزه محیط ساخته شده، کاربردی کردن و اجرای یافته‌های تحقیقاتی، افزایش سلامت در طول عمر با رویکرد زندگی فعال و پرداختن به فعالیت‌های بدنی گذاشته‌اند (زیمر^۳، ۲۰۱۶).

در پژوهش‌ها نشان داده شده است که شیوه زندگی فعال باعث کاهش سرعت افت عملکرد جسمی و شناختی در سالمندان می‌شود، بنابراین با افزایش سن انجام فعالیت بدنی باعث حفظ توانایی استقلال و ارتقاء کیفیت زندگی در سالمندان می‌شود (مک‌فی^۴ و همکاران، ۲۰۱۶؛ کینگ و کینگ^۵، ۲۰۱۰).

بر اساس توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی، سالمندان ۶۵ سال و بالاتر زمانی که بر اساس دستورالعمل‌های ایجاد شده در فعالیت‌های بدنی شرکت می‌کنند، از مزایای سلامتی فعالیت بدنی بهره می‌برند (سان^۶ و همکاران، ۲۰۱۳؛ اسپارلینگ^۷ و همکاران، ۲۰۱۵).

به دلیل هزینه‌های انسانی و اقتصادی بالای عدم تحرک، اگر بخواهیم تأثیرات عدم تحرک را در این جمعیت به حداقل برسانیم باید از سیاست‌های قوی، استراتژی‌ها و راه‌حل‌های مناسب افزایش فعالیت‌های بدنی در سالمندان بهره ببریم.

1. Guthold
2. Influeners
3. Zimmer
4. Mcphee
5. King & King
6. Sun
7. Sparling

شناختی این است که آن‌ها می‌توانند به راحتی با تحولات موجود ادغام شوند. رویکردهای اکولوژیکی ویژگی‌های رشد، روانی، اجتماعی و رفتاری را فراتر از روانشناسی فردی قرار می‌دهد. این رویکرد گسترده فرصتی برای بهبود محیط برای رفتارهای بهداشتی، از جمله فعالیت بدنی، از طریق عوامل بیرونی را برای فرد، پایدار و تقویت می‌کند. مدل‌های زیست محیطی اجتماعی رفتارهای بهداشتی بر بهبود عوامل اجتماعی و محیطی در کنار افراد درگیر برای افزایش شانس نگهداری طولانی‌مدت متمرکز است. افراد و محیط‌ها اثرات هم‌افزایی بر یکدیگر دارند و مدل‌های زیست محیطی اجتماعی بر این وابستگی متکی هستند. با یک رویکرد اکولوژیکی اجتماعی، مداخلات انجام شده در هر سطح (در داخل، بین یا خارج از افراد) پیامدهایی برای سایر بخش‌های سیستم خواهد داشت. مدل‌های زیست محیطی ساختاری در درجه اول با هدف تغییر رفتار فراتر از سطح فردی و تأثیرگذاری بر محیط اجتماعی و فیزیکی که مداخلات در آن‌ها قرار دارد، انجام می‌شود. اجرای مداخلات مبتنی بر مدل‌های اکولوژیکی نیاز به برنامه‌ریزی و همکاری زیادی با شرکای حرفه‌ای، دولتی و جامعه دارد و همچنین به زمان و منابع فشرده برای تغییر محیط و سیاست‌ها نیاز است. بر اساس مدل‌های زیست-محیطی اجتماعی، فعالیت‌های بدنی در سالمندان تحت تأثیر عوامل فردی، عوامل محیطی، ساختاری و سازمانی قرار می‌گیرد (لوسماگی^۹ و همکاران، ۲۰۲۱؛ بتانکورت^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۴). با توجه به این‌که مطالعات انجام شده در رابطه با فعالیت‌های بدنی در کلیه سطوح مدل اکولوژیکی، می‌توانند مبنای تجربی برای طراحی مداخله باشند. با این حال، مطالعات اندکی به‌طور همزمان عوامل در تمام سطوح اکولوژیکی به‌منظور درک فعالیت بدنی در سالمندان را مورد بررسی قرار داده‌اند تا سهم عوامل محیطی را بیشتر و بالاتر از همبستگی‌های فردی، جمعیتی و روانی نشان دهند. در حال حاضر نه فقط در کشورهای توسعه یافته بلکه در کشورهای در حال توسعه نیز بخش بزرگی از جمعیت را افراد بالای ۶۰ سال تشکیل می‌دهند و هر ساله نسبت آن افزایش پیدا می‌کند. افزایش نسبت سالمندی ایجاب می‌کند که جوامع در حال توسعه از جمله ایران خود را برای سالمندی آماده نماید (میرزایی، ۲۰۱۷).

با وجود تأثیر حیاتی فعالیت بدنی در چگونگی افزایش سن افراد، تقریباً ۵۰ درصد از بزرگسالان ۶۰ ساله و بالاتر در سراسر جهان غیرفعال هستند (فرانکو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین

همچنین فعالیت بدنی خطر ابتلا به همه‌ی علت‌های مرگ و میر را کاهش می‌دهد و به جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های مزمن، کاهش خطر سقوط، حفظ عملکرد جسمی و شناختی کمک می‌کند. با این وجود سالمندان از نظر فعالیت‌بدنی کمترین درصد مشارکت را دارند و براساس رهنمودهای ملی فعالیت‌های بدنی از نظر سلامت و عملکرد می‌توانند بیشترین سود را از شرکت در فعالیت‌های بدنی داشته باشد (کاهلمیر^۱ و همکاران، ۲۰۱۵؛ سان و همکاران، ۲۰۱۳).

سطوح پایین فعالیت‌بدنی در سالمندان با مشکلات ادراک شده محلی (بولینگ^۲ و همکاران، ۲۰۰۶؛ مایکل و کارلسون^۳، ۲۰۰۹) و فرصت‌های محدود برای فعالیت‌های اجتماعی (یوم^۴ و همکاران، ۲۰۰۸) ارتباط داشتند. بنابراین استفاده از نظریه‌های جامع به منظور تسهیل فعالیت‌بدنی در بزرگسالان مسن به دلایل مختلف از جمله ارائه راهنمایی در مورد توسعه مداخله، درک مکانیسم‌های اساسی تغییر و توضیح در مورد مؤثر بودن مداخله توصیه می‌شود (نیگ^۵ و همکاران، ۲۰۰۲). از این‌رو کاربرد نظریه‌های چند بعدی در مورد فعالیت‌های بدنی افراد مسن در حال رشد است و در چندین نظریه نتایج مثبت نشان داده شده است. همچنین گزارش شده است که در سطح شخصی، اجتماعی، زیست محیطی و سیاست ممکن است فرصت‌های سالمندان را برای انجام فعالیت بدنی افزایش دهند (بولتون^۶ و همکاران، ۲۰۱۸؛ بوربن کاسترو^۷ و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی از رویکردهای جامع برای مطالعه رفتارهای سلامت و فعالیت‌بدنی رویکرد بوم‌شناختی است. رویکردهای محیطی یک استراتژی جامع برای مقابله با بیماری‌های مزمن قابل پیشگیری هستند. بنابراین رفتارهای بهداشتی تحت تأثیر عوامل محیطی و اجتماعی بررسی می‌شوند و این رویکرد به سلامت فراتر از انگیزه فردی توجه دارد (گلانز^۸ و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین این رویکرد سیاست‌ها، برنامه‌ها و شیوه‌های سازمانی که بر رفتار مؤثر هستند را شامل می‌شود. به‌عنوان مثال، توسعه مطلوب بودن فضای باز و عمومی برای فعالیت بدنی ایمن یا مقرون به صرفه بودن مراکز تفریحی و ورزشی در این رویکرد قرار می‌گیرند. به‌عبارت دیگر این رویکرد به دنبال «آسان‌تر کردن» دسترسی افراد برای انجام رفتارهای سالم و به تأثیرات گسترده در سطح جامعه تمایل دارد. یکی از مزایای رویکردهای بوم

1. Kahlmeier
2. Bowling
3. Michael & Carlson
4. Yeom
5. Nigg
6. Boulton
7. Borbón-Castro
8. Glanz

9. Lusmägi

10. Bethancourt

11. Franco

ناتوانی در کار ناشی از بیماری و مرگ زودرس است. برآورد دنیای واقعی نشان می‌دهد که عدم تحرک جسمی در انگلستان ۸٫۲ میلیارد پوند تأثیر داشته است که این هزینه‌ها علاوه بر هزینه‌های مستقیم است که مستقیماً روی سیستم مراقبت‌های بهداشتی تأثیر گذاشته‌اند (وزارت فرهنگ، رسانه و ورزش، ۲۰۰۲).

مشارکت در فعالیت‌های بدنی با توجه به تأثیرات مثبتی که بر ۲۵ بیماری و شرایط سلامتی دارد می‌تواند به تغییر این آمار کمک کند. اگر نرخ بی‌تحرکی جسمی را فقط ۱۰ درصد کاهش دهیم می‌توانیم از ۵۳۳،۰۰۰ مرگ در سال جلوگیری کنیم (کروس و همکاران، ۲۰۱۵؛ لی و همکاران، ۲۰۱۱).

هزینه‌های بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی با عدم رعایت دستورالعمل‌های فعالیت‌بدنی از طرف سالمندان به جامعه تحمیل می‌شود (کروس^۱ و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین عدم تحرک جسمی باعث افزایش بیماری‌های غیربهداشتی و غیرواگیر مانند دیابت شده است که سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی در سراسر جهان را به چالش می‌کشد (لی^۲ و همکاران، ۲۰۱۱). تأثیر اقتصادی عدم تحرک جسمانی بر سیستم‌های مراقبتی سلامت قابل توجه است. به عنوان مثال، در ایالات متحده ۷۵ میلیارد دلار در سال ۲۰۰۳ و در کانادا ۲٫۴ میلیارد دلار در سال ۲۰۰۹ بر سیستم مراقبت هزینه تحمیل شده است (جانسن^۳، ۲۰۱۲). هزینه‌های غیرمستقیم مرتبط با عدم تحرک شامل از بین رفتن اقتصادی ناشی از بیماری،

جدول ۱ - پیشینه پژوهش

نام محقق	سال تحقیق	نتایج
لوساگی و همکاران؛ بتانکورت و همکاران	۲۰۲۱	بر اساس مدل‌های زیست-محیطی اجتماعی، فعالیت‌های بدنی در سالمندان تحت تأثیر عوامل فردی، عوامل محیطی، ساختاری و سازمانی قرار می‌گیرد.
نجاریان	۲۰۱۹	با افزایش سن تغییرات فیزیولوژیکی و شناختی به وجود می‌آید که برای آن راهکارهای متفاوتی مانند تغییر سبک زندگی، کنترل استرس، تغذیه مناسب و فعالیت بدنی پیشنهاد شد.
بولتون و همکاران	۲۰۱۸	گزارش شده است که سطح شخصی، اجتماعی، زیست محیطی و سیاست ممکن است فرصت‌های سالمندان را برای انجام فعالیت بدنی افزایش دهند.
داسکالاپلو و همکاران	۲۰۱۷	از مزایای شرکت در فعالیت‌های بدنی و ورزش، می‌توان به بهبود کیفیت زندگی، بهبود متغیرهای روانشناختی، افزایش تعاملات انسانی و اجتماعی، همبستگی اجتماعی و... در سالمندان اشاره کرد.
میرزایی	۲۰۱۷	افزایش نسبت سالمندی ایجاد می‌کند که جوامع در حال توسعه از جمله ایران خود را برای سالمندی آماده نماید.
مک فی و همکاران	۲۰۱۶	شیوه زندگی فعال باعث کاهش سرعت افت عملکرد جسمی و شناختی در سالمندان می‌شود، بنابراین با افزایش سن انجام فعالیت بدنی باعث حفظ توانایی استقلال و ارتقاء کیفیت زندگی در سالمندان می‌شود.
کاهلمیر و همکاران	۲۰۱۵	سالمندان از نظر فعالیت‌بدنی کمترین تعداد و درصد مشارکت را دارند و بر اساس رهنمودهای ملی فعالیت‌های بدنی از نظر سلامت و عملکرد می‌توانند بیشترین سود را از شرکت در فعالیت‌های بدنی داشته باشند.
فرانکو و همکاران	۲۰۱۵	با وجود تأثیر حیاتی فعالیت‌بدنی در چگونگی افزایش سن افراد، تقریباً ۵۰ درصد از بزرگسالان ۶۰ ساله و بالاتر در سراسر جهان غیرفعال هستند.
کروس و همکاران	۲۰۱۵	هزینه‌های بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی با عدم رعایت دستورالعمل‌های فعالیت بدنی از طرف سالمندان به جامعه تحمیل می‌شود.
سان و همکاران	۲۰۱۳	بر اساس توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی، سالمندان ۶۵ سال و بالاتر زمانی که بر اساس دستورالعمل‌های ایجاد شده در فعالیت‌های بدنی شرکت می‌کنند، از مزایای سلامتی فعالیت بدنی بهره می‌برند.
لی و همکاران	۲۰۱۱	عدم تحرک جسمی باعث افزایش بیماری‌های غیربهداشتی و غیرواگیر مانند دیابت شده است که سیستم‌های مراقبت بهداشتی در سراسر جهان را به چالش می‌کشد.
بوم و همکاران	۲۰۰۸	سطوح پایین فعالیت‌های بدنی در سالمندان با فرصت‌های محدود برای فعالیت‌های اجتماعی ارتباط داشتند.

1. Kraus
2. Lee
3. Janssen

خواهی از مدیران و خبرگان قرار گرفت. نهایتاً برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته براساس مدل بوم شناختی استفاده شد. پرسشنامه بر اساس مدل بوم شناختی در ۵ بخش: ۱- فردی، ۲- بین فردی، ۳- محیطی، ۴- جامعه و سازمان و ۵- سیاست‌های ملی طراحی شد.

در مرحله اول بر اساس مطالعات پیشین تعدادی از مؤلفه‌ها برای هر سطح از مدل بوم شناختی استخراج شد. در اولین پرسشنامه به صورت بدون ساختار با مؤلفه‌های کلیدی پیشنهادی و سؤالات باز پاسخ ارسال شد که به عنوان استراتژی زایش ایده‌ها عمل نموده و هدف آن آشکارسازی کلیه موضوعات مرتبط با عنوان تحت مطالعه بود. از هر یک از متخصصان درخواست شد تا شخصاً هر نوع ایده و نظر خود را آزادانه مطرح نماید و فهرست موضوعات مورد نظر خود را به طور مختصر گزارش کند. در این مرحله نظر ۱۰ نفر از خبرگان مورد ارزیابی قرار گرفت و در نهایت ۵۹ گویه در ۵ حیطه عوامل فردی (۱۳)، بین فردی (۹)، شرایط محیطی (۲۴) جامعه و سازمان (۱۲) طراحی گردید. همچنین یک سؤال باز پاسخ در خصوص ارائه پیشنهادات تکمیلی و نظرات اصلاحی شرکت‌کنندگان درباره گویه‌ها و حیطه‌ها در پرسشنامه قرار گرفت. در مرحله دوم از پرسشنامه دارای ساختار استفاده شده و از خبرگان خواسته شد تا هر عنوان را با استفاده از مقیاس لیکرت رتبه‌بندی، عوامل مؤثر بر خدمات ورزشی سالمندان را با طیف ۵ ارزشی بسیار مخالف=۱ تا بسیار موافق=۵ اعلام نمودند و نظرات اصلاحی را در سؤال باز اعلام نمودند. تحلیل آماری گویه‌ها با نرم‌افزار اس پی اس^۱ SPSS انجام شد و گویه‌هایی با صدک ۷۵ و بالاتر مورد پذیرش قرار گرفت و گویه‌هایی با صدک ۲۵ حذف شد و گویه‌هایی بین صدک ۲۵ تا ۷۵ برای دور دوم باقی ماندند، در دور دوم پیش‌نویس گویه‌های بین ۲۵ تا ۷۵ و نظرات موجود در سؤالات باز پاسخ ارائه شد و پرسشنامه‌های دور اول به متخصصان داده شد و از آنها خواسته شد شبیه مرحله اول میزان توافق خود را برای همه گویه‌ها بیان کنند. بنابراین گویه‌های با سطح توافق ۷۵ درصد و بالاتر را انتخاب نمودند و در پرسشنامه نهایی استفاده شد. همچنین با توجه به این که گویه‌های کمتر از ۱۵ حذف شدند گویه‌ای برای مرحله بعد باقی نماند و روش دلفی به پایان رسید.

در پژوهش حاضر روایی محتوایی^۲ (اعتبار محتوا) برای ارزیابی روایی پرسشنامه با توجه به نظر افراد خبره و کارشناس بررسی شد. برای بررسی روایی محتوایی به شکل کمی، از

همان‌طور که پژوهش‌های مرتبط با موضوع تحقیق نشان می‌دهد، فعالیت بدنی در سالمندان رابطه مستقیم با طول عمر و کیفیت بهزیستی سالمندان دارد. شرکت در فعالیت‌های بدنی باعث بهبود کیفیت زندگی، بهبود متغیرهای روانشناختی، افزایش تعاملات انسانی و اجتماعی و همبستگی اجتماعی سالمندان می‌شود، از این رو تدوین استراتژی ارائه خدمات ورزشی برای سالمندان می‌تواند به افزایش مشارکت آنان در برنامه‌های فعالیت بدنی و ورزش‌های همگانی منجر شود.

برنامه‌ریزی کشور در مقطع فعلی می‌بایست طوری باشد که در بلندمدت زمینه‌های فیزیکی و اجتماعی کشور برای سالمندان مهیا شود و در کوتاه مدت توجه ویژه به توانمندسازی جوانان باشد تا سالمندان توانایی در آینده داشته باشیم. فعالیت بدنی به میزان قابل توجهی مرگ و میر ناشی از بیماری را کاهش می‌دهد و به جلوگیری از بسیاری از بیماری‌های مزمن کمک می‌کند. با این وجود، نسبت افرادی که در سطح جهانی به اندازه کافی فعال هستند تا از این مزایای سلامتی برخوردار شوند، کم است و با افزایش سن کاهش می‌یابد. بنابراین تدوین استراتژی ارائه خدمات ورزشی برای سالمندان از اولویت‌های ضروری به منظور توسعه زیرساخت‌های سخت‌افزاری و نرم‌افزاری برای ورزش سالمندان است. از این رو هدف پژوهش حاضر تدوین استراتژی ارائه خدمات ورزشی برای سالمندان بر اساس رویکرد بوم شناختی است.

روش‌شناسی تحقیق

هدف این پژوهش طراحی راهبردهای ارائه خدمات ورزشی به سالمندان مشهد با رویکرد بوم شناختی است. بنابراین در این راستا نظرات خبرگان این حوزه (اساتید و کارشناسان علوم ورزشی شاغل در بخش دانشگاهی و اداره ورزش و جوانان) برای جمع‌آوری داده‌های کیفی و سالمندان شهر مشهد برای داده‌های کمی مورد بررسی قرار گرفتند.

جامعه آماری کلیه مدیران تربیت‌بدنی مناطق شهرداری، مدیران ورزش همگانی و متخصصان و اساتید علوم ورزشی در بخش خبرگان هستند. برای بررسی جامعه از روش هدفمند و در دسترس نظرات مدیران، اساتید و متخصصان علوم ورزش استفاده شد. در بخش مصرف‌کنندگان به روش نمونه در دسترس از سالمندان مقیم شهر مشهد استفاده شد.

جمع‌آوری اطلاعات بخش کیفی در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول بر اساس مطالعه ادبیات و پیشینه، متغیرهای مدل بوم‌شناختی استخراج شد و در مرحله دوم متغیرهای استخراج شده با استفاده از مصاحبه و پرسشنامه مورد سنجش و نظر

1. SPSS

2. Content validity

اسمیرنف جهت تعیین نرمالیتی داده‌ها استفاده شد. برای بررسی پایایی پرسشنامه‌ها از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. برای بررسی وضع موجود و مطلوب از آزمون t تک نمونه و برای رتبه‌بندی و اولویت‌بندی متغیرها از روش فریدمن استفاده شد. کلیه محاسبات آماری با استفاده از برنامه آماری SPSS ۲۵ انجام و سطح معنی‌داری $p < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌های تحقیق

برای توصیف اطلاعات پژوهش حاضر از نمودارهای مناسب با نوع متغیرها و شرح تعدادی از مقادیر آماره‌های توصیفی و همچنین مقادیر فراوانی و درصد فراوانی بهره برده شده است. همان‌طور که در جدول (۲) نشان داده شده است از بین نمونه ۱۳۵ نفر شرکت‌کننده در پژوهش، ۷۲ نفر (۵۳ درصد) زن و ۶۳ نفر (۴۷ درصد) مرد هستند.

ضریب نسبی روایی محتوا (CVR) استفاده شد. برای تعیین CVR از خبرگان و کارشناسان خواسته شد تا هر آیتم را بر اساس طیف سه قسمتی «ضروری است»، «مفید است ولی ضرورتی ندارد» و «ضرورتی ندارد» بررسی نماید.

برای بررسی پایایی پرسشنامه‌ها از روش همبستگی درونی سوالات استفاده شد. پس از گردآوری پرسشنامه‌ها همبستگی درونی با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که کل پرسشنامه با آلفای ۰/۹۱ دارای پایایی درونی است.

پرسشنامه مؤلفه‌های بوم‌شناختی مؤثر بر ارائه خدمات ورزشی براساس مؤلفه‌های مرحله دلفی در ۵ مؤلفه با طیف پاسخگویی ۵ ارزشی طراحی شده است و در نهایت ۵ مؤلفه فردی (۱۳ سؤال)، بین فردی (۹)، شرایط محیطی (۲۰) و فرهنگی (۴) و سازمانی (۳) مورد تحلیل نهایی قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون‌های آماری توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد و...) و آزمون‌های آماری کلموگروف

جدول ۲- فراوانی و درصد فراوانی جنسیت آزمودنی‌های پژوهش

جنسیت	فراوانی مطلق	درصد فراوانی
زن	۷۲	٪۵۳
مرد	۶۳	٪۴۷
جمع	۱۳۵	۱۰۰

دیپلم، ۴۸ نفر (۳۶ درصد) از شرکت‌کننده‌ها دارای مدرک فوق‌دیپلم و ۲۷ نفر (۲۰ درصد) از شرکت‌کننده‌ها دارای مدرک لیسانس و بالاتر هستند.

در جدول (۳) میزان تحصیلات اعضای نمونه پژوهش آورده شده است. بر اساس داده‌های گزارش شده از بین ۱۳۵ نفر نمونه مورد بررسی، ۲۵ نفر (۱۸ درصد) از شرکت‌کننده‌ها دارای مدرک زیر دیپلم، ۳۱ نفر (۲۳ درصد) از شرکت‌کننده‌ها دارای مدرک

جدول ۳- فراوانی و درصد فراوانی میزان تحصیلات آزمودنی‌های پژوهش

میزان تحصیلات	فراوانی مطلق	درصد فراوانی
زیردیپلم	۲۵	۱۸
دیپلم	۳۱	۲۳
فوق دیپلم	۴۸	۳۶
لیسانس و بالاتر	۲۷	۲۰
بدون پاسخ	۴	۳
جمع	۱۳۵	۱۰۰

پس فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع متغیرها پذیرفته می‌شود و نتیجه گرفته می‌شود که این متغیرها از توزیع نرمال برخوردار هستند.

برای بررسی وضعیت نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کولموگروف، اسمیرنوف استفاده شد. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف نشان داد که بر طبق جدول (۴) به دلیل این‌که در کلیه متغیرها سطح معناداری آزمون از $\alpha = 0.05$ بزرگ‌تر هستند.

جدول ۴- نتایج حاصل از آزمون کلموگروف اسمیرنوف

متغیرها	میانگین	کلموگروف اسمیرنوف Z	Sig
سطح فردی	۱۳/۷۹	۱/۳۴	۰/۰۵۳
سطح بین فردی	۳/۱۱	۱/۰۱	۰/۲۵۶
شرایط محیطی	۳/۴۶	۱/۴۰	۰/۰۸۱
جامعه و سازمان	۳/۲۲	۱/۰۹	۰/۱۸۵
سیاست های ملی	۳/۴۸	۱/۰۱	۰/۲۵۶

- وضعیت سطح فردی در ارائه خدمات ورزشی به سالمندان چگونه است؟ همان طور که در جدول (۵) مشاهده می کنید آماره مربوط به وضعیت سطح فردی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان آورده شده است. یافته های به دست آمده نشان داد که آماره t برابر

($t=4/921$) و سطح معناداری حاصل برابر با ($sig=0/0001$) مطلوب می باشد. بنابراین با توجه به این که سطح معناداری بیشتر از ۵ صدم است نتیجه گرفته می شود که وضعیت سطح فردی موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در مناسب است.

جدول ۵- نتایج آزمون t وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح فردی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین ها	سطح معنی داری
سطح فردی	۱۳۵	۳/۲۲	۰/۵۳۲	۰/۲۲۵	$t=4/921$ $sig=0/0001$

- وضعیت سطح بین فردی در ارائه خدمات ورزشی به سالمندان چگونه است؟ همان طور که در جدول (۶) مشاهده می کنید آماره مربوط به وضعیت سطح بین فردی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان آورده شده است. یافته های به دست آمده نشان داد که آماره t برابر

جدول ۶- نتایج آزمون t وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح بین فردی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین ها	سطح معنی داری
سطح بین فردی	۱۳۵	۳/۳۷	۰/۷۰۶	۰/۳۷۴	$t=6/159$ $sig=0/0001$

همان طور که در جدول (۷) مشاهده می کنید آماره مربوط به سطح شرایط محیطی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان آورده شده است. یافته های به دست آمده نشان داد که آماره t برابر ($t=7/692$) و سطح معناداری حاصل برابر با ($sig=0/0001$) مطلوب می باشد. بنابراین با توجه به این که سطح معناداری بیشتر از ۵ صدم است نتیجه گرفته می شود که وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح شرایط محیطی مناسب است.

همان طور که در جدول (۶) مشاهده می کنید آماره مربوط به سطح بین فردی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان آورده شده است. یافته های به دست آمده نشان داد که آماره t برابر ($t=6/159$) و سطح معناداری حاصل برابر با ($sig=0/0001$) مطلوب می باشد. بنابراین با توجه به این که سطح معناداری بیشتر از ۵ صدم است نتیجه گرفته می شود که وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح بین فردی مناسب است.

- وضعیت شرایط محیطی در ارائه خدمات ورزشی به سالمندان چگونه است؟

جدول ۷- نتایج آزمون t وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح شرایط محیطی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین ها	سطح معنی داری
شرایط محیطی	۱۳۵	۳/۳۵	۰/۵۳۷	۰/۳۵۵	$t=7/692$ $sig=0/0001$

برابر (t=۶/۷۶۱) و سطح معناداری حاصل برابر با (sig=۰/۰۰۰۱) مطلوب می‌باشد. بنابراین با توجه به این که سطح معناداری بیشتر از ۵ صدم است نتیجه گرفته می‌شود که وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح شرایط فرهنگی مناسب است.

- وضعیت شرایط فرهنگی در ارائه خدمات ورزشی به سالمندان چگونه است؟ همان‌طور که در جدول (۸) مشاهده می‌کنید آماره مربوط به سطح شرایط فرهنگی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان آورده شده است. یافته‌های به‌دست آمده نشان داد که آماره t

جدول ۸- نتایج آزمون t وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح شرایط فرهنگی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین‌ها	سطح معنی‌داری
شرایط فرهنگی	۱۳۵	۳/۴۳	۰/۷۴۱	۰/۴۳۱	t=۶/۷۶۱ sig=۰/۰۰۰۱

(t=-۱/۷۵۰) و سطح معناداری حاصل برابر با (sig=۰/۰۸۲) است. بنابراین با توجه به این که سطح معناداری بیشتر از ۵ صدم است نتیجه گرفته می‌شود که وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح شرایط سازمانی مناسب نیست.

- وضعیت شرایط سازمانی در ارائه خدمات ورزشی به سالمندان چگونه است؟ همان‌طور که در جدول (۹) مشاهده می‌کنید آماره مربوط به سطح شرایط سازمانی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان آورده شده است. یافته‌های به‌دست آمده نشان داد که آماره t برابر

جدول ۹- نتایج آزمون t وضعیت موجود ارائه خدمات ورزشی به سالمندان در سطح شرایط سازمانی

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین‌ها	سطح معنی‌داری
شرایط سازمانی	۱۳۵	۲/۸۶۴	۰/۹۰۱	۰-/۱۳۵	t=-۱/۷۵۰ sig=۰/۰۸۲

مربوط به عوامل مدل بوم‌شناختی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان آورده شده است.

همان‌طور که در جدول (۱۰) مشاهده می‌کنید آماره توصیفی

جدول ۱۰- نتایج آماره توصیفی عوامل مدل بوم‌شناختی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان

عوامل مدل بوم‌شناختی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل نمره	حداکثر نمره
فردی	۱۳۵	۳/۲۲	۰/۵۳۲	۱/۶۲	۴/۵۴
بین فردی	۱۳۵	۳/۳۷	۰/۷۰۶	۱/۲۲	۴/۷۸
محیطی	۱۳۵	۳/۳۵	۰/۵۳۷	۱/۱۷	۴/۴۴
فرهنگی	۱۳۵	۳/۴۳	۰/۷۴۱	۱	۴/۷۵
سازمانی	۱۳۵	۲/۸۶	۰/۹۰۱	۱	۵

انجام شد و در جدول (۱۱) مشخصات آماری و آماره χ^2 آورده شده است.

به منظور تعیین اولویت بندی و معناداری عوامل مدل بوم‌شناختی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان، آزمون فریدمن

جدول ۱۱- نتایج آزمون فریدمن

شاخص‌های آماری	مقادیر محاسبه شده
تعداد	۱۳۵
χ^2	۱۱۸/۳۷
درجه آزادی	۴
عدد معنی‌داری (Sig)	۰/۰۰۰

عامل فردی با میانگین رتبه ۲/۷۱ و عامل سازمانی با میانگین رتبه ۱/۸۷ به ترتیب دارای بیشترین اولویت می‌باشند، بنابراین از نظر کلیه سالمندان شرکت‌کننده، عامل فرهنگی بیشترین تأثیر را بر ارائه خدمات ورزشی دارد و محیطی، بین فردی، فردی و سازمانی نیز به ترتیب در اولویت‌های بعدی قرار دارند. یافته‌های حاصل از رتبه‌بندی گویه‌ها هر یک از عوامل در جدول (۱۲) ارائه شده است.

با توجه به خروجی SPSS مقدار عدد معناداری ($p=0/000$) می‌باشد و از معیار قضاوت محقق ($\alpha=0/05$) کمتر است؛ بنابراین، نتیجه می‌گیریم که از بُعد اهمیت و اولویت عوامل مدل بوم شناختی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان تفاوت معنادار وجود دارد. عامل فرهنگی با میانگین رتبه ۳/۷۲، عامل محیطی با میانگین رتبه ۳/۴۶، عامل بین فردی با میانگین رتبه ۳/۲۵ و

جدول ۱۲- نتیجه آزمون فریدمن به منظور اولویت‌بندی عوامل

میانگین رتبه‌ها	عوامل مدل بوم شناختی ارائه خدمات ورزشی به سالمندان
۲/۷۱	فردی
۳/۲۵	بین فردی
۳/۴۶	محیطی
۳/۷۲	فرهنگی
۱/۸۷	سازمانی

می‌تواند به‌عنوان انگیزه‌ای برای فعالیت‌بدنی عمل کند، در حالی که سلامتی ضعیف می‌تواند به‌عنوان مانع عمل کند. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که از دیدگاه سالمندان عامل بین فردی یک مؤلفه مهم برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی است. در این سطح مؤلفه‌هایی مانند توسعه گروه‌های ورزشی و اجتماعی، توسعه ارتباط مثبت با همسالان و حمایت‌های گروه دوستان، خانواده و شریک زندگی برای فعال بودن مورد بررسی قرار گرفت که در اکثر مؤلفه‌ها تأثیر مثبت گروه‌های دوستان و همسالان و حمایت خانواده به‌عنوان یک عامل مهم و تأثیرگذار اشاره شد.

در رویکرد بوم شناختی ویژگی‌های رشد، روانی، اجتماعی و رفتاری فراتر از روانشناسی فردی مورد بررسی قرار می‌گیرد. این رویکرد فرصتی برای بهبود محیط از طریق عوامل بیرونی برای فرد پایدار برای بهبود رفتارهای بهداشتی مانند فعالیت بدنی را به همراه دارد. بسیاری از عناصر اجتماعی فعالیت بدنی مورد توجه قرار گرفتند. بر اساس مطالعات پیشین ملاقات با افراد جدید، برقراری دوستی و معاشرت با افراد هم‌فکر اغلب از خود فعالیت جذاب‌تر بودند. همچنین همراهی و شرکت به‌ویژه برای شرکت‌کنندگان که تنها زندگی می‌کردند عامل مهمی در ادامه فعالیت بدنی گزارش شد. همچنین دلیل اصلی بیرون رفتن را ملاقات با مردم بیان نمودند. برای برخی افراد رفتن به اتاق پر از غریبه‌ها بزرگترین مانع برای حضور در فعالیت بدنی بود. یک فضای دوستانه با یک فرد مشخص یا دوست برای استقبال از افراد جدید در یک جلسه ورزش گروهی برای حضور در اولین بار بسیار مهم بود. در این سطح، عنصر اجتماعی

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که از دیدگاه سالمندان عامل فردی یک مؤلفه مهم برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی است. این یافته با پژوهش ندی و همکاران (۱۳۹۷) در یک راستا است. نشان داده شد که حمایت خانواده از سطح اجتماعی به شدت بر سطح فعالیت بدنی تأثیر دارد و در سطح فردی خصوصیات شخصی و نگرش رفتاری از جمله سلامت، سن، ویژگی‌های ژنتیکی مشترک، سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، قومیت، خودکارآمدی و سابقه ورزش بررسی می‌شود. در این سطح مؤلفه‌هایی مانند ایجاد انگیزه و هدف‌گذاری، توسعه سلامت جسمانی، توسعه سلامت روانشناختی، توسعه تصویر مثبت برای فرد و ترس‌های افراد از ناتوانی و بیماری مورد بررسی قرار می‌گیرد. در سطح فردی شرکت‌کنندگان در مورد توانایی، انگیزه و اعتقاد خود در مورد مزایای سلامتی فعالیت بدنی صحبت کردند. تأثیر شخصیت‌ها و سبک زندگی شرکت‌کنندگان توصیف و تأمل شد. برای برخی، میل و توانایی یادگیری موردی جدید عامل محرک برای انجام فعالیت‌ها بود، برای دیگران، ناتوانی درک شده آنها از یادگیری چیز جدیدی که مانع از تعامل شده است. در سطح فردی، عواملی شامل تمایل به یادگیری، ناامید شدن از سلامت ضعیف یا احساس حضور فعال بدنی بخشی اساسی از هویت بودند. همچنین نشان داده شده است که عادات داشتن به ورزش به‌عنوان محرک مهمی برای انجام فعالیت‌های بدنی در سنین بالاتر عمل کردند، و روال‌هایی را برای داشتن فعالیت ایجاد می‌کند. آگاهی از مزایای سلامتی جسمی و روانی فعال بودن

می‌توان نام برد. که بر نحوه احساس و عملکرد آنها تأثیر می‌گذارد و بنابراین بر روابطی که در سطح بین فردی دارند تأثیر می‌گذارد. یک رابطه پویا و چند جهته بین سطوح مدل زیست محیطی اجتماعی وجود دارد. شواهد محکمی بر اهمیت فعالیت‌های مقرون به صرفه ذکر شده که در مطالعه حاضر هم اکثر سالمندان به این نکته اشاره نمودند به طوری که بالای ۸۰ درصد از شرکت‌کنندگان این عامل را برای مشارکت طولانی مدت در فعالیت بدنی یک راهبرد مؤثر پیشنهاد کردند. همچنین دسترسی ایمن و آسان به فعالیت‌ها از طریق حمل و نقل عمومی با اتوبوس و مترو رایگان برای کسانی که در سن بازنشستگی هستند یک عامل تسهیل کننده برای حضور در اماکن ورزشی بیان شد. همچنین بین عامل لذت بخش بودن و مزایای سلامتی نتایج نشان داد که لذت بردن عامل مهم‌تری برای افزایش مشارکت و ادامه فعالیت‌های بدنی در سالمندان است.

درباره انعطاف‌پذیری در رابطه با آزادی‌ای که افراد پس از بازنشستگی داشتند، یک نتیجه جالب این بود که اکثر افراد علاقه به شرکت در کلاس‌های ثابت و منسجم داشتند در صورتی که این یافته با مطالعات مشابه کاملاً متناقض است زیرا ثبت نام در دوره‌ای که نیاز به حضور منظم داشته باشد از طرف سالمندان کشورهای اروپایی و آمریکایی مطلوب نبوده است زیرا افزایش اوقات فراغت به این معنی است که می‌تواند وقت خود را در کارهای جدید و به دور از خانه سپری کنند. مانند شرکت در مسافرت و تورهای گردشگری و انجام تعهدات خانواده صحبت کردند و تمایلی به تعهدات منظم اضافی نداشتند.

دسترسی آسان چیزی است که سالمندان علاقه خاصی به آن دارند. زیرا نیاز به استفاده از حمل و نقل عمومی و وابستگی به دیگر سیستم‌های حمل و نقل ندارند و افراد با مقداری پیاده‌روی به اماکن دسترسی پیدا می‌کنند؛ همچنین ارائه خدمات حمل و نقل عمومی رایگان برای دسترسی به مکان‌های مختص فعالیت بدنی که بازنشستگان در کشورهایی مانند انگلستان داده شده است که به عنوان یک تسهیل کننده برای مشارکت در فعالیت بدنی گزارش نمودند. هم راستا با این یافته مطالعه حاضر هم نشان داد که اغلب گروه شرکت کننده به فعالیت دسترسی آسان را از مهم‌ترین عوامل بیان نمودند.

نتایج بیانگر این بود که از دیدگاه سالمندان عامل جامعه و سازمان‌ها یک مؤلفه مهم برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی است. در این سطح مؤلفه‌های فرهنگ، برنامه‌های سازمانی و ویژگی‌های اجتماعی یک قوم یا طایفه مورد بررسی قرار گرفت. افراد و محیط‌ها اثرات هم‌افزایی بر یکدیگر دارند و مدل زیست

شرکت در فعالیت‌ها محرک مهمی برای پایبندی به فعالیت بدنی بود. روابط از طریق حضور در گروه‌ها و فعالیت‌ها با دیگران ایجاد و حفظ می‌شد. در مطالعات قبلی بیان شده است که فرصت‌های تعامل اجتماعی با دوستان جدید و موجود، که مشارکت در فعالیت‌های بدنی را تشویق می‌کند، اما اهمیت اطمینان از استقبال از جلسات فعالیت برای اعضای جدید کمتر به اثبات رسیده است.

نتایج نشان داد که از دیدگاه سالمندان عامل شرایط محیطی یک مؤلفه مهم برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی است. در این سطح مؤلفه‌هایی مانند در دسترس بودن، استاندارد و مناسب بودن مورد توجه اکثر سالمندان قرار گرفت. مطابق با مدل زیست محیطی اجتماعی، سالمندان پیرامون عوامل محیطی، ساختاری و سازمانی و همچنین موانع شخصی در مورد فعالیت بدنی را توصیف می‌کنند (بتانکورت^۱ و همکاران، ۲۰۱۴). مشکلات محیطی ادراک شده و فرصت‌های محدود برای فعالیت‌های اجتماعی با سطوح پایین فعالیت بدنی در سالمندان ارتباط داشتند. این یافته نشان می‌دهد که منابع در سطح شخصی، اجتماعی، زیست محیطی و خط‌مشی ممکن است فرصت‌های بزرگتر را برای انجام فعالیت بدنی افزایش دهد (هورلی^۲ و همکاران، ۲۰۱۳). به عنوان مثال، اخیراً از مدل زیست محیطی اجتماعی برای ارتقای فعالیت بدنی از طریق بازی‌های سالمندان مبتنی بر جامعه استفاده شده است (کاردناس^۳ و همکاران، ۲۰۰۹). همچنین در نمونه داخلی شده در تهران جشنواره‌های بازی و نشاط در قالب رقابت‌های مشارکت محور برگزار می‌شود و بازخوردهای مناسبی را در پی داشته است و در شهر مشهد هم برنامه‌های ورزش محله یکی از برنامه‌هایی است که از نظر محیطی باعث رشد مشارکت در بین سالمندان شده است.

تعدادی از سالمندان از لزوم دسترسی آسان به مکان‌ها و جلسات هم از نظر دسترسی فیزیکی (در مسیر اتوبوس، پارکینگ خوب ماشین، بدون پله) و هم از طریق جو و ترکیب کلاس مناسب سالمندان را پیشنهاد نمودند. از این رو شناخت اهمیت خصوصیات جسمی و اجتماعی فعالیت‌ها و محیط‌هایی که بر تعامل در فعالیت بدنی تأثیر می‌گذارد به عنوان محیط درک شده عامل مهمی برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی ذکر شده است. همچنین در این سطح انعطاف‌پذیری، تنوع و سازگاری، توان مالی، دسترسی، لذت بردن، آب و هوا، فصول و زمان از عوامل اثرگذار بر تجربه سالمندان از عوامل محیطی

1. Bethancourt
2. Hurley
3. Cardenas

محلی، که به طور مستقیم افراد محلی را تحت تأثیر قرار داده، به نظر می‌رسد تأثیر بیشتری بر مشارکت فعالیت‌بدنی نسبت به کارزارهای ملی برای تشویق رفتار سالم دارند، اگر چه این ابتکارات محلی اغلب توسط برنامه‌های ملی مانند کاهش بودجه یا لزوم کاهش پذیرش در بیمارستان هدایت می‌شود. شرکت‌کنندگان، که می‌خواستند ببینند ادارات دولت محلی منابع مالی و عملی را برای پشتیبانی از جلسات فعالیت فراهم می‌کنند، نگرانی در مورد پایداری جلسات فعالیت مطرح شد.

همچنین حاکمیت مطلوب و برنامه‌ریزی محیط زیست از اهمیت قابل توجهی در ایجاد جامعه متناسب با سن برخوردار است. برای این منظور، چندین مدل برای پرداختن به این مسئله مهم ارائه شده است. با این حال، نتایج نشان داد که برنامه‌ریزی اجماع با استفاده از مشارکت معنادار جامعه برای این مناطق پیچیده مورد نیاز است.

همچنین نتایج نشان داد از نظر سالمندان عوامل جامعه و فرهنگی و شرایط محیطی بیشترین تأثیر را بر ارائه خدمات ورزشی دارند مؤلفه‌های بین فردی و فردی سیاست‌های ملی نیز به ترتیب در اولویت‌های بعدی قرار دارند. رویکردهای اجتماعی-زیست محیطی در مورد مداخلات بهداشت عمومی، چارچوبی را برای درک اهمیت روابط متقابل پویا بین شخص و محیط آنها و زمینه‌ای که در آن وجود دارد، فراهم می‌کند و شناخت پیچیدگی موقعیت‌های انسانی را نشان می‌دهد. ضمن شناخت اهمیت عوامل روانشناختی بر تغییر رفتاری، از جمله دانش، نگرش، اعتقادات، خودکارآمدی و پشتیبانی اجتماعی، مدل‌های اجتماعی-اکولوژیکی (مدل زیست محیطی اجتماعی) همچنین شامل بررسی تأثیرات در سطح سازمانی، محیطی و سیاسی می‌باشد نتایج مطالعه بولتون^۱ و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد پنج موضوع درگیر شدن در فعالیت بدنی را در چندین سطح تحت تأثیر قرار می‌دهد: فرد، درون فردی، محیط درک شده؛ جامعه یا سازمان و سیاست درگیری در فعالیت بدنی با نگرش یا وضعیت بهداشتی برای برخی از شرکت‌کنندگان تعیین شد، اما برای اکثریت، فعالیت بدنی لذت بخش، اجتماعی، مقرون به صرفه، در دسترس، انعطاف‌پذیر و فصلی از مزایای سلامتی مهم‌تر بود.

«فرآیند» به عنوان موضوع اصلی زیست محیطی در پیری فعال شامل محیط‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی است که در زندگی افراد سالمند از اهمیت بالایی برخوردار است، زیرا این موارد می‌تواند موانعی برای فعالیت‌های زندگی باشد و ممکن است پیامدهای بهداشتی داشته باشد. همچنین، مؤلفه‌های مهم

محیطی اجتماعی بر این وابستگی متکی هستند. با یک رویکرد اکولوژیکی اجتماعی، مداخلات انجام شده در هر سطح (در داخل، بین یا خارج از افراد) پیامدهایی برای سایر قسمت‌های سیستم خواهد داشت. این فرصت را برای نقاط مداخله جدید فراهم می‌کند. مدل‌های اکولوژیکی ساختاری در درجه اول با هدف تغییر رفتار فراتر از سطح فردی و تأثیرگذاری بر محیط اجتماعی و جسمی قرار دارند. مداخلات زیست محیطی اجتماعی به طور معمول در ساختارهای موجود مانند سازمان‌ها، جوامع و مدارس انجام می‌شود. در مطالعه حاضر بررسی عامل فرهنگ و ویژگی‌های فرهنگی اجتماعی مورد بررسی قرار گرفت نتایج نشان داد که مناسک و مراسم مذهبی که جزئی از فرهنگ غنی ایرانی است با میزان فعالیت در سالمندان رابطه دارد به طوری که در ایام ماه رمضان سالمندان گزارش نمودند که فعالیت بدنی و مشارکت در برنامه‌های بیرون از خانه را محدود می‌کنند. همچنین نتیجه جالبی دیگری که حاصل شد این بود که سالمندان خانم مشارکت بیشتری در برنامه‌های ورزشی و فعالیت بدنی نسبت به آقایان داشتند که نسبت به مطالعات پیشین در جامعه جوان‌تر نتیجه کسب شده کاملاً برعکس بود به موعی که در افراد با سن پایین‌تر سطح مشارکت خانم‌ها نسبت به آقایان کمتر گزارش شده بود.

بر اساس نتایج پژوهش از دیدگاه سالمندان عامل سیاست‌های ملی تأثیر معناداری در مشارکت در فعالیت‌های بدنی ندارد. در این سطح سند ملی سالمندی و برنامه ششم توسعه در حوزه ورزش سالمندان مورد بررسی قرار گرفت. بنابراین به نظر می‌رسد که از نظر سالمندان اسناد بالا دستی و راهبردهای سیاست‌گذاری به طور مستقیم بر مشارکت ورزشی تأثیر نگذاشته است. ولی در توجه این نتیجه باید به دو نکته توجه نمود اول این که فردی که در فعالیت‌بدنی مشارکت می‌کند مستقیماً نیازی به دانستن سطح سیاست‌گذاری ندارد. از سوی دیگر سیاست‌گذاری‌ها به طور غیرمستقیم می‌تواند بر تمام عوامل ذکر شده در مدل بوم‌شناختی اثر داشته باشد به نوعی اگر در سیاست‌گذاری کلان محیط‌های مناسب، برنامه‌های مناسب فعالیت، دسترسی‌های عمومی و رایگان و تشکیل گروه‌های اجتماعی بر پایه فعالیت ورزش انجام شود مطمئناً این شرایط در افزایش میزان مشارکت سالمندان می‌تواند تأثیرگذار باشد. در سطح سیاست، اقدامات بسیاری برای حمایت از انجام فعالیت بدنی صورت گرفته است. با این حال، چارچوب‌های سیاست ملی و ابتکارات مورد بحث در مقدمه به نظر می‌رسید که تأثیر کمی بر شرکت‌کنندگان در این مطالعه داشته باشند. هیچ یک از شرکت‌کنندگان از تأثیر راهنمای ملی به عنوان محرک شرکت در رفتار فعالیت‌بدنی نام نبردند. تصمیمات

فرهنگی، مدنی، معنوی و اقتصادی است که به‌طور بالقوه به سلامت و رفاه در مراحل بعدی زندگی کمک می‌کند.

در کشور ما نیز سالمندی جمعیت به‌طور چشمگیری پتانسیل رشد اقتصادی را تضعیف می‌کند. از عوامل متعددی برای جبران اثرات سوء سالمندی می‌توان استفاده کرد؛ برای مثال، افزایش کیفیت نیروی کار و اعمال سیاست‌هایی، از جمله افزایش میزان مشارکت و نیز رشد بهره‌وری، می‌تواند اثرات مخرب سالمندی جمعیت را خنثی کند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود تمهیدات لازم برای افزایش مشارکت نیروی کار، افزایش مشارکت زنان، بهره‌وری عوامل تولید و توسعه سرمایه انسانی اندیشیده شود. با توجه به این که طی چند سال آینده جمعیت سالمندان رو به افزایش است و اگر این جمعیت از لحاظ جسمی سالم نباشند علاوه بر مشکلات نیروی انسانی و... مشکلات هزینه‌های سنگین درمانی نیز بر دولت تحمیل خواهد شد لذا پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در زمینه ارائه تمهیدات ورزش سالمندان جهت پیشگیری از بیماری‌های سالمندی انجام گیرد تا با استفاده از نتایج این پژوهش‌ها بتوانیم کیفیت بهبود زندگی سالمندان را از هم اکنون در دستور کار نهادهای مرتبط با سالمندان قرار دهیم تا از صرف هزینه‌های گزاف درمانی جلوگیری به‌عمل آید.

تقدیر و تشکر و قدردانی

در پایان از کلیه افراد، سازمان‌ها و همراهانی که تیم تحقیق را در انجام پژوهش حاضر همکاری و راهنمایی نمودند تقدیر و تشکر می‌نمائیم.

محیط اجتماعی که بر افزایش سالمندی فعال تأثیر می‌گذارد، شامل مخاطبین مختلف اجتماعی، افزایش درگیری اجتماعی، شبکه گسترده اجتماعی، زندگی با فرزندان، همگن بودن قومی، افزایش احساس همسایگی، افزایش سواد، افزایش وضعیت اجتماعی و اقتصادی، افزایش درگیری نیروی کار، گذراندن زمان با دوستان و یک انجمن ویژه سن سالمندان (لک^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

برخی خصوصیات خاص در محیط اجتماعی وجود دارد که سالمندان را ملزم به برآورده کردن خواسته‌های خاص می‌کند که منجر به پیری فعال زیر حد متوسط می‌شود. این‌ها ممکن است شامل مشکلات مالی خانواده، شریک زندگی با مشکلات سلامتی، انتظارات غیرواقعی شخص از دوستان و خانواده آنها و وضعیت ضعیف اقتصادی و اجتماعی منطقه باشد که به‌عنوان یک محیط اقتصادی شناخته می‌شود. علاوه بر این، محیط فرهنگی نیز وجود دارد که شامل فعالیت‌های مذهبی، رویدادهای فرهنگی، مناسب، فعالیت‌های اجتماعی و احساس مکان است. در مطالعه لک و همکاران (۲۰۲۰)، براساس شواهد قوی، مشخص شد که یک شبکه اجتماعی قدرتمند و پشتیبان، رفاه و ماندگاری سالمندان را در جامعه تقویت می‌کند. با این حال، ترکیب این شبکه حمایتی ممکن است از یک جامعه یا فرد به جامعه دیگر متفاوت باشد. میزان فقر نیز از جمله عواملی است که معمولاً برای میزان درگیری افراد و مردم در فعالیت ذکر می‌شود. با این وجود، چندین مطالعه بر این باورند که وضعیت اقتصادی و اجتماعی پایین‌تر یک منطقه با فعالیت بدنی افراد در ارتباط است، که ممکن است به دلیل نیاز این گروه به کار و حمل و نقل باشد. در حقیقت، پیری فعال شامل عناصر اجتماعی،

References

- Bethancourt, H. J., Rosenberg, D. E., Beatty, T., & Arterburn, D. E. (2014). Barriers to a facilitators of physical activity program use among older adults. *Clinical Medicine & Research*, 12(1-2). Doi: 10.3121/cmr.2013. 1171
- Borbón-Castro, N. A., Castro-Zamora, A. A., Cruz-Castruita, R. M., Banda- Saucedo, N. C., La Cruz-Ortega, D., & Francisco, M. (2020). The effects of a multidimensional exercise program on health behavior and biopsychological factors in Mexican older adults. *Frontiers in psychology*, 10, 2668.
- Boulton, E. R., Horne, M., & Todd, C. (2018). Multiple influences on participating in physical activity in older age: Developing a social ecological approach. *Health Expectations*, 21(1), 239-248.
- Bowling, A., Barber, J., Morris, R., & Ebrahim, S. (2006). Do perceptions of neighbourhood environment influence health? Baseline findings from a British survey of aging. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60, 476-483.
- Cardenas, D., Henderson, K. A., & Wilson, B. E. (2009). *Journal of Aging and Physical Activity*, 17(2), 135-153.¹
- Daskalopoulou, C., Stubbs, B., Kralj, C., Koukounari, A., Prince, M., & Prina, A. M.

- (2017). Physical activity and healthy ageing: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Ageing research reviews*, 38, 6-17.
- Department of Culture Media and Sports Strategy Unit Game Plan: a strategy for delivering Government's sport and physical activity objectives. London: Cabinet Office, 2002.
 - Franco, M. R., Tong, A., Howard, K., Sherrington, C., Ferreira, P. H., Pinto, R. Z., & Ferreira, M. L. (2015). Older people's perspectives on participation in physical activity: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *British journal of sports medicine*, 49(19), 1268-1276.
 - Glanz, K., Rimer, B. K., & Lewis, F. M. (Eds.). (2002). *Health behavior and health education: Theory, research and practice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
 - Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
 - Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *The lancet global health*, 6(10), e1077-e1086.
 - Hurley, K. S., Lyle, R. M., & Hyner, G. C. (2013). Physical activity attitudes, beliefs, and practices among adults 50 and older: Baseline community assessment. *International Quarterly of Community Health Education*, 34(3), 235–254.
 - Janssen, I. (2012). Health care costs of physical inactivity in Canadian adults. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 37(4), 803-806.
 - Kahlmeier, S., Wijnhoven, T. M., Alpiger, P., Schweizer, C., Breda, J., & Martin, B. W. (2015). National physical activity recommendations: systematic overview and analysis of the situation in European countries. *BMC public health*, 15(1), 1-14.
 - King, A. C., & King, D. K. (2010). Physical activity for an aging population. *Public health reviews*, 32(2), 401-426.
 - Kraus, W. E., Bittner, V., Appel, L., Blair, S. N., Church, T., Després, J. P., ... & Whitsel, L. (2015). The National Physical Activity Plan: a call to action from the American Heart Association: a science advisory from the American Heart Association. *Circulation*, 131(21), 1932-1940.
 - Lak, A., Rashidghalam, P., Myint, P. K., & Baradaran, H. R. (2020). Comprehensive 5P framework for active aging using the ecological approach: an iterative systematic review. *BMC public health*, 20 (1), 1-22.
 - Lee D, Sui X, Ortega FB, Kim YS, Church TS, Winett RA, et al. Comparisons of leisure-time physical activity and cardiorespiratory fitness as predictors of all-cause mortality in men and women. *Brit J Sport Med*. 2011; 45 (6): 504–10.
 - Lusakmägi, P., & Aavik, K. (2021). Developing a Social-Ecological Model for Promoting Physical Activity Among Older Adults Based on the Experiences of 50+ Adults. *SAGE Open*, 11(3), 21582440211032943.
 - McPhee, J. S., French, D. P., Jackson, D., Nazroo, J., Pendleton, N., & Degens, H. (2016). Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology*, 17(3), 567-580.
 - Michael, Y. L., & Carlson, N. E. (2009). Analysis of individual social-ecological mediators and moderators and their ability to explain effect of a randomized neighbourhood walking intervention. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 6, 49. doi:10.1186/1479-5868-6-49
 - Mirzaie M, Darabi S. (2017). Population Aging in Iran and Rising Health Care Costs. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 12 (2) :156-169
 - Najarian K, Abdi R. (2020). The Relationship between Maladaptive Personality Traits and Interpersonal Problems in Elderly People. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 14 (4) :422-435
 - Nigg, C. R., Allegrante, J. P., & Ory, M. (2002). Theory-comparison and multiple-behavior research: Common themes advancing health behavior research. *Health Education Research*, 17, 670–679.
 - Saraei, H. (2003). [Preliminary analysis techniques with emphasis on the distribution and composition of population age composition of the population Tehran: Allameh Tabataba'i University. (in Persian)
 - Sparling, P. B., Howard, B. J., Dunstan, D. W., & Owen, N. (2015). Recommendations for physical activity in older adults. *Bmj*, 350.
 - Sun, F., Norman, I. J., & While, A. E. (2013). Physical activity in older people: a systematic review. *BMC public health*, 13(1), 1-17.
 - World Health Organisation. *Social Determinants of Health: The Solid Facts*. 2nd ed. Denmark: World Health Organization; 2003.
 - Yeom, H. A., Fleury, J., & Keller, C. (2008). Risk factors for mobility limitation in community-dwelling older adults: A social ecological perspective. *Geriatric Nursing*, 29(2), 133–140.
 - Zimmer, Z., (2016). *Global ageing in the twenty-first century: challenges, opportunities and implications*. Routledge.

Extended Abstract

Developing a strategy for providing sports services for the elderly based on the ecological approach

Seyed Ali Najafi Moghadam¹, Mohammad Reza Esmailzadeh Ghandehari^{2*}, Farshad Tojari³

1. PhD Student of Physical Education Department, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran.

Email: sarallahnajafi@gmail.com

2. Associate Professor of Physical Education Department, Mashhad Branch, Islamic Azad university, Mashhad, Iran*.

Email: reza_ismaelzadeh@yahoo.com

3. Professor of Physical Education Department, Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Email: farshad.tojari@gmail.com

Background and purpose

One of the global health challenges is physical inactivity in the elderly, which has been considered due to the economic and human cost. Approximately 50% of older adults in the world are physically inactive ([Guthold et al., 2018](#)). To address this challenge, government and organizational policy makers have adopted and implemented policies to increase the level of physical activities. While providing services and recommendations to increase physical activity for the elderly, various policies have created an environment and messages for the development of physical activity for the elderly. Nevertheless, the overall effect of policies on increasing the physical activity of the elderly is very small. Addressing the challenge of immobility in the elderly requires international, national, regional, and local planning. Policymakers have focused on developing appropriate policies in the field of the built environment, applying them, implementing research findings, increasing health throughout life with an active life approach, addressing physical activities ([Zimmer, 2016](#)).

Methodology

Physical activity significantly reduces mortality from diseases and helps prevent chronic diseases. Therefore, formulating a strategy for providing sports services for the elderly is one of the essential priorities in order to develop the hardware and software infrastructure of the elderly sports. Therefore, the aim of the current research is to develop a strategy for providing sports services for the elderly based on the ecological approach. In this regard, the opinions of experts in this field were examined to collect qualitative data and the elderly of Mashhad were examined for quantitative data. The statistical population is all managers of physical education in municipal areas and public sports and professors of sports science in the expert section, and in the consumer section, elderly people of Mashhad city were used using the available sample method. Data collection of the qualitative part was done in two stages. In the first stage, based on the literature and background study, the variables of the ecological model were extracted. In the first questionnaire, it was sent in an unstructured form with suggested key components and

open-ended questions, which served as a strategy for generating ideas. Each of the experts was asked to freely express his ideas and opinions personally and briefly report the list of topics he wanted. At this stage, the opinions of 10 experts were evaluated and finally 59 items were designed in 5 areas of individual factors (13), interpersonal factors (9), environmental conditions (24), society and organization (12). Also, an open-ended question was included in the questionnaire regarding providing additional suggestions and corrective comments about the subjects and areas and in the second stage, the extracted variables were measured and opinions were sought from managers and experts using interviews and questionnaires. Finally, a researcher-made questionnaire based on the ecological model was used to collect information.

Results

The results of the data analysis showed that from the point of view of the elderly, the individual factor is an important component for participating in physical activities. Also, the findings showed that family support from the social level strongly affects the level of physical activity, and at the individual level, personal characteristics and behavioral attitudes, including health, age, common genetic characteristics, education level, socio-economic status, and ethnicity. Self-efficacy and sports history are checked. At this level, components such as motivation and goal setting, development of physical health, development of psychological health, development of a positive image for the individual and people's fears of disability and illness are examined. At the individual level, participants talked about their ability, motivation, and belief about the health benefits of physical activity. The influence of the personalities and lifestyles of the participants was described and reflected upon. For some, the desire and ability to learn something new was the driving factor for doing activities, for others, their perceived inability to learn something new prevented interaction. The results showed that the individual, interpersonal, environmental and cultural conditions of providing sports services to the elderly are suitable and the level of organizational conditions is not suitable. Also, cultural factor with an average rating of 3.72, environmental factor with an average rating of 3.46, interpersonal factor with an average rating of 3.25, individual factor with an average rating of 2.71, and organizational factor with an average rating of 1.87 respectively have the highest priority, therefore, according to all the elderly participants, the cultural factor has the most impact on the provision of sports services, and the environmental, interpersonal, individual and organizational factors are also in the next priorities, respectively. Since cultural factors have the greatest impact on the provision of sports services for the elderly, it is suggested that the relevant organizations related to the affairs of the elderly pay special attention to prioritizing cultural affairs in this field.

Discussion

The results showed that from the point of view of the elderly, the interpersonal factor is an important component for participation in physical activities. At this level, components such as the development of sports and social groups, the development of positive relationships with peers, the support of friends, family and life partners for being active were examined, and the component of the positive effect of groups of friends, peers, and family support was it was an important and influential factor. In the ecological approach, developmental, psychological, social and behavioral characteristics beyond individual psychology are examined. This approach provides an opportunity to improve the environment through external factors for the sustainable individual to improve health behaviors such as physical activity. According to previous studies, meeting new people, making friends and

socializing with like-minded people were often more attractive than the activity itself. Also, companionship, company, especially for participants who lived alone, was reported to be an important factor in continuing physical activity.

Keywords: Elderly, Sports services, Ecology.

References

- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *The lancet global health*, 6(10), e1077-e1086.
- Zimmer, Z., (2016). *Global ageing in the twenty-first century: challenges, opportunities and implications*. Routle.