Survey of Physical Activity and Factors Affecting it in the Elderly Health Centers of Qazvin, 2017

Shafaei M[1], Mafi MH[2], Mafi M[3], Hosseinzadeh K[4]

Abstract

Introduction and purpose: In old age, physical activity decreases and its reduction is a risk factor for many illnesses associated with unhealthy lifestyle. Hence, physical activity is an important part of the elderly health program. The aim of this study was to determine the physical activity and its effective factors in the elderly in Qazvin.

Materials and Methods: This descriptive-analytic study was a cross-sectional study. A total of 196 elderly people were enrolled using randomized cluster sampling from nursing homes in Qazvin. The research instrument was demographic information questionnaire and Rapid Physical Activity Measurement Questionnaire (RAPA). The data collected from the questionnaires were analyzed using descriptive and inferential statistics by SPSS.24 software.

Findings: The mean age of the elderly in this study was 72± 8 and 25.5% of them had non-active life, and only 10.2% of the elderly had the proper activity. In this study, between education ($p < 0.05$), previous habit of physical activity ($p < 0.05$), current employment status ($p < 0.05$) and Motivation ($p < 0.05$) with physical activity A statistically significant relationship was observed.

Conclusion: The level of physical activity of the elderly in the urban population of Qazvin is low and inadequate. Therefore, it is necessary to plan appropriately in order to promote elderly physical activity.

***Keywords**: Physical Activity, Elderly, Health Centers*

Received: 2018/11/02 *Accepted: 2018/12/11*

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing.This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License(**http://creativecommons.org/licenses/by /4.0/**) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1 - Master's Degree, Special Care Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Iran.

2 - Nursing Master's student, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3 - Master's degree, Biostatistics, Faculty of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Iran

4 - PhD in Health Education, Assistant Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Iran. (**Corresponding Author):E-mail: :** khz@qums.ac.ir

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

بررسی میزان فعالیت بدنی و عوامل موثر بر آن در سالمندان مراکز بهداشتی شهر قزوین- ۱۳۹۶

محیا شفائی[۱]، محمد حسین مافی[۲]، مریم مافی[۳]، کاظم حسین زاده[۴*]

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/ ۸/۱۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۹ /۲۰

چکیده

مقدمه و هدف: در دوران سالمندی فعالیت های جسمانی کاهش می یابد و کاهش آن یک عامل خطر در بروز بسیاری از بیماری های مرتبط با شیوه زندگی ناسالم می باشد. از این رو لازم است که فعالیت بدنی یک بخش مهم در برنامه های مرتبط با سلامت سالمندان است. مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان فعالیت بدنی و عوامل موثر بر آن درسالمندان شهر قزوین صورت گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی از نوع مقطعی بود. تعداد ۱۹۶ نفر از سالمندان با استفاده از روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی از خانه های سالمندان شهر قزوین وارد مطالعه شدند. ابزار پژوهش در این مطالعه پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه اندازه گیری سریع فعالیت بدنی (RAPA) بود. اطلاعا ت جمع آوری شده حاصل از پرسشنامه ها، با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی توسط نرم افزار Spss.24 تجزیه و تحلیل انجام گرفت.

یافته ها: میانگین سنی سالمندان در این مطالعه ۸±۷۲ سال بود. ۲۵/۵ ٪ سالمندان زندگی بدون فعالیت داشتند و در این میان تنها ۱۰/۲ ٪ از سالمندان فعالیت مناسب داشتند. در این مطالعه میان سطح تحصیلات (p< ۰/۰۵)، عادت قبلی به فعالیت بدنی (p< ۰/۰۵)، وضعیت فعلی اشتغال (p< ۰/۰۵) انگیزه (p< ۰/۰۵) با فعالیت بدنی از نظر آماری ارتباط معناداری وجود داشت.

نتیجه گیری: سطح فعالیت بدنی سالمندان در جمعیت شهری قزوین پایین و نامناسب است. همچنین عواملی همچون سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، انگیزه و عادت به فعالیت بدنی بر سطح فعالیت بدنی سالمندان موثر است. بنابراین لازم است با در نظر گرفتن عوامل موثر بر فعالیت بدنی سالمند در جهت ارتقای آن برنامه ریزی های مناسبی انجام گردد.

کلیدواژه ها: فعالیت بدنی، سالمندان ، مراکز بهداشتی

۱ - کارشناسی ارشد، پرستاری مراقبت های ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ایران
۲ - دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ایران
۳ - کارشناسی ارشد، آمار زیستی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ایران
۴ - دکتری تخصصی آموزش بهداشت، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ایران.
(**نویسنده مسؤول**). **پست الکترونیکی:** khz@qums.ac.ir

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

مقدمه

فعالیت بدنی شامل هرگونه فعالیت یا حرکت بدن که در اثر انقباض و انبساط عضلات اسکلتی ایجاد شده و نیازمند صرف انرژی است، می شود. فعالیت بدنی براساس میزان انرژی و اکسیژن مصرف شده به سه گروه سبک، متوسط و شدید طبقه بندی می شود (۲،۱). تمایز بین سطوح فعالیت بدنی اینگونه است که در فعالیت بدنی متوسط افزایش تعداد ضربان قلب و دفعات تنفس در واحد زمان مانع از صحبت کردن فرد نمی شود (۳،۴)، در حالی که در فعالیت بدنی شدید فرد به راحتی قادر به صحبت کردن نیست. سازمان بهداشت جهانی ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی متوسط در ۵ روز از هفته (حداقل ۱۵۰ دقیقه در هفته) یا ۲۵ دقیقه فعالیت بدنی شدید در ۳ روز از در هفته (حداقل ۷۵ دقیقه در هفته)، را به عنوان حداقل فعالیت بدنی برای حفظ سلامتی و پیشگیری از ابتلای به بیماری های غیر واگیر خصوصا در سالمندان اعلام نموده است (۵،۶). از طرفی نیز طبق مطالعات هر ۱۵ تا ۱۰۰ دقیقه فعالیت بدنی منظم روزانه خطر مرگ انسان ها با علل مختلف را ۴ درصد کاهش می دهد (۷).

در دوران سالمندانی فعالیت های بدنی افراد کاهش پیدا می‌کند که عاملی در جهت افزایش ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی می باشد (۱۰-۸)، از این رو برای کاهش عوارض مذکور فعالیت بدنی مناسب ضروری است (۱۱،۱۲). ورزش سالمندان باعث تقویت عضلات، تسهیل گردش خون، کاهش تنش ها، پیشگیری از پوکی استخوان و ترمیم اختلالات استخوان می‌شود (۵،۶).

عمده‌ترین فعالیت بدنی که برای سالمندان توصیه می‌شود ورزش های هوازی در بیشتر روزهای هفته یا هر روز هفته به مدت ۳۰ دقیقه است، تا از نتایج سودمندی همچون کاهش وابستگی و ناتوانی و افزایش کیفیت زندگی بهرمند شوند (۱۵-۱۳).

علاوه بر اهمیت فعالیت بدنی باید به عوامل موثر بر آن نیز توجه نمود، بعنوان مثال در مطالعه ای سن پایین، سطح تحصیلات بالا و وضعیت سلامت شخص بعنوان موثر بر مشارکت مکرر در فعالیت بدنی گزارش شده است (۱۶). همچنین مطالعه ای عوامل اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی و ساختاری را به عنوان عوامل موثر بر مشارکت سالمندان در فعالیت های ورزشی نام برده است (۱۷). بر اساس مطالعات به منظور افزایش فعالیت بدنی، نیاز است تا تلاش ها نه فقط روی رفتارهای هر فرد، بلکه بر عواملی که این رفتار را تحت تأثیر قرارمی دهند، متمرکز شوند (۱۸). از این رو پایش فعالیت بدنی و عوامل موثر بر آن، یک بخش مهم در برنامه های مرتبط با سلامتی در سلامندان است (۱۸).

رشد جمعیت سالمندان در جهان به گونه ای است که در سالیان آتی و به ویژه در کشورهای در حال توسعه با مسئله ای به نام" انفجار جمعیت سالمندان" روبرو خواهند شد. امروزه بیش از ۶۰۰ میلیون نفر از جمعیت جهان را افراد بالای ۶۰ سال تشکیل می دهند و که تا سال ۲۰۲۰ به یک میلیارد نفر خواهند رسید (۱). همچنین پیش بینی می شود جمعیت بالای ۶۰ سال ایران در سال ۲۰۲۱ به بیش از ۱۰٪ جمعیت کل کشور (۲). بر اساس برآورد سازمان بهزیستی کشور (۱۳۹۴) بالغ بر ۱۰۰هزار سالمند بالای ۶۰ سال در استان قزوین وجود دارد (۱۹). نظر به اینکه سالمندان قشر عظیمی از جامعه ما را تشکیل می دهند و بر تعدادشان در آینده نیز اضافه خواهد شد (۲) و با توجه به سبک های زندگی نامطلوب و عاری از فعالیت، که انسان های امروزی آن را برگزیدند، خطر ابتلا انواع بیماری جسمی و روانی در جامعه خصوصا در سالمندان رو به افزایش است. از آنجا که ورزش و فعالیت بدنی، یکی از راهکارهای مقابله با بیماری های جسمی و روانی است، لذا این پژوهش با هدف تعیین میزان فعالیت بدنی در سالمندان و شناسایی عوامل موثر بر آن در قزوین انجام شده است. نتایج این پژوهش می تواند برای تدوین برنامه جامع سبک زندگی در سالمندان کمک کننده باشد.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است، که به منظور بررسی میزان فعالیت بدنی سالمندان شهر قزوین و شناسایی عوامل تاثیرگذار بر آن در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جامعه پژوهش در این مطالعه کلیه سالمندان شهر قزوین بود و حجم نمونه با احتساب شیوع

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

فعالیت بدنی سالمندان در مطالعه اسحاقی (۸)، ۱۹۶ نفر محاسبه شد(۸). روش نمونه گیری در مطالعه به صورت خوشه ای تصادفی بود. بدین صورت که شهر قزوین به دو منطقه شمال و جنوب تقسیم شد و از هر منطقه تعدادی خوشه به صورت تصادفی انتخاب شدند. در نهایت با استفاده از پرونده خانوار موجود در مرکز بهداشتی آن خوشه، بطور تصادفی منظم نمونه های پژوهشی انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل برای شرکت در مطالعه، نداشتن بیماریهای زمینه ای که سبب محدودیت در انجام فعالیت بدنی شود، نداشتن اختلال روانی و معیار خروج شامل وجود شکستگی در اندام های حرکتی در ۴ ماه اخیر بود. پس از شناسایی نمونه های واجد شرایط مطالعه و کسب رضایت از آن ها جهت جمع آوری اطلاعات از پرشسنامه استفاده شد.

ابزار پژوهش در این مطالعه پرسشنامه ای شامل دو بخش بود.که بخش اول اطلاعات جمعیت شناختی و بخش دوم پرسشنامه بررسی فعالیت بدنی بود. اطلاعات جمعیت شناختی شامل سن، جنسیت، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، وضعیت اشتغال، اطلاعات مربوط به عوامل روانشناختی (عادت به فعالیت بدنی، انگیزه، موانع فعالیت بدنی)، اطلاعات مربوط به محیط فیزیکی (منزل ، آسانسور، سکونت، طبقه) بود. و به منظور بررسی فعالیت بدنی از پرسشنامه سریع اندازه گیری فعالیت بدنی[9] استفاده شد، که شامل نه پرسش ساده بود. هفت پرسش ابتدایی در رابطه با ورزش های هوازی بود که فعالیت بدنی را در ۵ سطح طبقه بندی می کرد. سوال۱ – سطح۱: بدون فعالیت (عدم انجام هر گونه فعالیت بدنی)، سوال۲ – سطح۲ : فعالیت کم (انجام فعالیت از نوع سبک یا متوسط اما نه هر هفته)، سوال۳ – سطح ۳: فعالیت کم منظم– سبک (انجام فعالیت بدنی از نوع سبک هر هفته)، سوال ۴ و۵ – سطح ۴: فعالیت کم منظم–متوسط (انجام فعالیت بدنی از نوع متوسط هر هفته اما کمتر از ۳۰ دقیقه در روز و یا فعالیت از نوع شدید هر هفت ماه کمتر از ۲۰ دقیقه در روز) و سوال ۶و۷ – سطح ۵: فعالیت مناسب (انجام روزانه ۲۰ دقیقه یا بیشتر فعالیت از نوع سنگین یا ۳۰ دقیقه فعالیت از نوع متوسط) در نظر گرفته شد. روایی و پایایی این ابزار در مطالعه اسحاقی و همکاران (۸) تایید شده است. در این مطالعه نیز، مجددا پایایی پرسشنامه با روش همسانی درونی بررسی شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ بدست آمد. به منظور تعیین اعتبار ابزار از روش سنجش اعتبار صوری استفاده شد. در این مرحله پرسشنامه در اختیار ۷ نفر از اعضای هیأت علمی (طب ورزش، پرستاری و بهداشت) قزوین قرار داده شد و تغییرات لازم بر اساس تجمیع نظرات آنان اعمال گردید

جمع آوری اطلاعات از مراکز بهداشتی مورد نظر در شهر قزوین در مدت ۴ ماه انجام طول کشید. جهت جمع آوری اطلاعات و تکمیل پرسشنامه ها از همکاران پژوهشی آموزش دیده استفاده شد. اطلاعات واحد های مورد پژوهش با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و داده های جمع آوری شده به صورت جداول توزیع فراوانی، تعداد و درصد تنظیم شد. همچنین ازآمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و استنباطی (آزمون کای دو و فیشر و همبستگی اسپیرمن) برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده گردید.

یافته ها

میانگین سنی سالمندان در این مطالعه ۸±۷۲ سال بود، که بیشتر آنان ۱۳۹ نفر (۷۰/۹ ٪) بین ۶۰ تا ۷۵ سال بودند. بیشتر واحد های مورد پژوهش مرد ۱۰۲ نفر (۵۲ ٪) و متاهل ۱۲۳ نفر (۶۲/۸ ٪) بودند. از نظر وضعیت اشتغال و تحصیلات به ترتیب اکثریت ۱۱۳ نفر (۵۷/۷ ٪) بازنشسته و دارای سواد ابتدایی ۱۰۹ نفر (۵۵/۶ ٪) بودند. در این مطالعه اکثریت واحدهای مورد مطالعه ۱۰۷ نفر (۵۴/۶ ٪) عادت به انجام منظم فعالیت بدنی نداشتند. و اکثریت سالمندان ۱۴۸نفر (۷۵/۵٪) با انگیزه سلامتی به فعالیت بدنی می پرداختند. همچنین اکثریت افراد مورد پژوهش ۱۲۵ نفر (۶۳/۸٪) بیکاری را بعنوان از برزگترین موانع فعالیت بدنی گزارش کرده بودند (جدول ۱).

[9] Rapid Assessment of Physical Activity (RAPA)

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی

اطلاعات پایه ای		
سن	۶۰ تا ۷۵سال	۱۳۹ (٪۷۰/۹)
	بالای ۷۵ سال	۵۷ (٪۲۹/۱)
جنسیت	زن	۹۴ (٪۴۸)
	مرد	۱۰۲ (٪۵۲)
وضعیت تاهل	مجرد	۱۰ (٪۵/۱)
	متاهل	۱۲۳ (٪۶۲/۸)
	سایر	۶۳ (٪۳۲/۱)
تحصیلات	ابتدایی	۱۰۹ (٪۵۵/۶)
	راهنمایی	۷۶ (٪۳۸/۸)
	متوسطه	۱۱ (٪۵/۶)
وضعیت اشتغال	خانه دار	۷۴ (٪۳۷/۸)
	شاغل	۹ (٪۴/۶)
	بازنشسته	۱۱۳ (٪۵۷/۷)
اطلاعات مربوط به عوامل روانشناختی موثر بر فعالیت بدنی		
عادت به فعالیت بدنی	دارد	۸۹ (٪۴۵/۴)
	ندارد	۱۰۷ (٪۵۴/۶)
انگیزه	سلامتی	۱۴۸ (٪۷۵/۵)
	شادی	۳۷ (٪۱۸/۹)
	طول عمر	۱۱ (٪۵/۶)
موانع	مکان ناکافی یا عدم انگیزه	۳۶ (٪۱۸/۴)
	بیکاری	۱۲۵ (٪۶۳/۸)
	تنهایی	۱۳ (٪۶/۶)
	خستگی و بی حوصلگی	۲۲ (٪۱۱/۲)
اطلاعات مربوط به محیط فیزیکی موثر بر فعالیت بدنی		
منزل	آپارتمان	۱۴۱ (٪۷۱/۹)
	ویلایی	۵۵ (٪۲۸/۱)
آسانسور	خیر	۹۹ (٪۵۰/۵)
	بله	۹۷ (٪۴۹/۵)
سکونت	شخصی	۱۵۲ (٪۷۷/۶)
	اجاره	۲۹ (٪۱۴/۸)
	سایر	۱۵ (٪۷/۶)
طبقه	همکف	۵۴ (٪۲۷/۶)
	اول	۸۳ (٪۴۲/۳)
	دوم	۷۴ (٪۳۰/۱)

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

در اطلاعات مربوط به محیط فیزیکی بیشتر شرکت کنندگان به ترتیب ۱۵۲ نفر (۷۷/۶٪)، ۱۴۱ نفر (۷۱/۹٪) و ۹۹ نفر (۵۰/۵٪) در منزل شخصی که از نوع آپارتمان و بدون آسانسور زندگی می کردند و همچنین اکثریت ۸۳ نفر (۴۳/۳٪) در طبقه اول ساکن بودند (جدول۱). در این مطالعه ۲۰ نفر (۱۰/۲٪) از سالمندان شهر قزوین فعالیت مناسب داشتند (جدول ۲).

جدول ۲: وضعیت فعالیت بدنی سالمندان

سطح فعالیت بدنی سالمندان	تعداد (درصد)
بدون فعالیت	۵۰ (۲۵/۵ ٪)
فعالیت کم	۴۷ (۲۴ ٪)
فعالیت کم منظم- سبک	۴۲ (۲۱/۴ ٪)
فعالیت کم منظم- متوسط	۳۷ (۱۸/۹ ٪)
فعالیت مناسب	۲۰ (۱۰/۲ ٪)

طبق یافته ها در فراوانی سطوح فعالیت بدنی واحد های مورد پژوهش از نظر تحصیلات و عادت به فعالیت بدنی تفاوت معنی داری وجود دارد (P < ۰/۰۰۱). فراوانی نوع فعالیت بدنی نمونه ها از نظر اشتغال و نوع منزل نیز تفاوت آماری معناداری دارد(P<۰/۰۵) (جدول ۳).

جدول ۳ : بررسی فراوانی سطوح متغیر های جمعیت شناختی در سطوح فعالیت بدنی

		بدون فعالیت	فعالیت کم	فعالیت کم منظم- سبک	فعالیت کم منظم- متوسط	فعالیت مناسب	P value Chi-square
جنسیت	مرد	۳۰	۲۴	۱۶	۲۳	۱۰	P = ۰/۲۴
	زن	۲۰	۲۳	۲۶	۱۰	۱۰	
وضعیت تاهل	مجرد	۱	۱	۳	۲	۳	Exact fisher P = ۰/۱۴
	متاهل	۲۶	۳۱	۳۰	۲۴	۱۲	
	سایر	۲۳	۱۵	۹	۱۱	۵	
تحصیلات	ابتدایی	۳۷	۳۶	۲۴	۱۱	۱	Exact fisher P < ۰/۰۰۱
	راهنمایی	۱۲	۱۰	۱۸	۲۶	۱۰	
	متوسطه	۱	۱	۰	۰	۹	
سکونت	شخصی	۳۹	۳۲	۳۲	۳۲	۱۷	Exact fisher P = ۰/۷۵
	اجاره	۷	۱۱	۶	۳	۲	
	سایر	۴	۴	۴	۲	۱	
منزل	ویلایی	۱۱	۱۲	۱۵	۱۳	۴	P = ۰/۳۶
	آپارتمان	۳۹	۴۰	۲۷	۲۴	۱۶	
آسانسور	بله	۲۹	۲۱	۱۶	۲۱	۱۰	P = ۰/۳۰
	خیر	۲۱	۲۶	۲۶	۱۶	۱۰	
طبقه	همکف	۱۲	۹	۱۶	۱۱	۶	P = ۰/۵۱
	اول	۱۸	۲۴	۱۶	۱۶	۹	
	دوم	۲۰	۱۴	۱۰	۱۰	۵	
اشتغال	خانه دار	۱۷	۲۰	۲۴	۱۰	۳	Exact fisher P = ۰/۰۴۹
	شاغل	۲	۰	۱	۲	۴	
	بازنشسته	۳۱	۲۵	۱۹	۲۳	۱۵	
عادت به فعالیت	بله	۰	۱۳	۲۹	۲۹	۱۸	P < ۰/۰۰۱
	خیر	۵۰	۳۴	۱۳	۸	۲	
انگیزه	سلامتی	۲۸	۲۸	۳۰	۳۲	۲۰	Exact fisher P = ۰/۰۰۱
	شادی	۸	۱۷	۱۱	۲	۰	
	طول عمر	۴	۲	۱	۳	۰	
سن			r اسپیرمن ۰/۴۸-				P < ۰/۰۰۱

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

فراوانی فعالیت بدنی در سطوح سایر متغیرهای دیگر تفاوت آماری معنی داری را نشان نمی‌دهند ($p > ۰/۰۵$). همچنین در بررسی میزان همبستگی بین سن و میزان فعالیت با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن میزان($r= -۰/۴۸$ ، $P < ۰/۰۰۱$) برآورد شده است که نشان دهنده کاهش فعالیت بدنی با افزایش سن سالمندان است.

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه باهدف تعیین میزان فعالیت بدنی و عوامل موثر بر آن در سالمندان شهر قزوین انجام شد. طبق یافته های مطالعه حاضر فعالیت بدنی ۸۹/۸ ٪ از سالمندان شهر قزوین در سطح نامناسب قرار دارد و تنها ۱۰/۲ ٪ از سالمندان فعالیت بدنی مناسب دارند. در این مطالعه ۲۵/۵٪ سالمندان فاقد فعالیت بدنی بودند. طبق یافته ها می توان نتیجه گرفت که فعالیت بدنی سالمندان شهر قزوین در وضعیت مطلوبی قرار ندارد. نتایج حاضر را می توان با مطالعه ی اسحاقی و همکاران که شیوع فعالیت بدنی مناسب در سالمندان شهر اصفهان را ۱۳/۷ ٪ گزارش کرده اند، همسو دانست (۸). در مطالعات دیگر نیز وضعیت فعالیت بدنی سالمندان مورد بررسی قرار گرفته است که میزان عدم فعالیت در تهران ۵۳ ٪ (۲۰)، یزد ۶۸/۴٪ (۲) در افراد بالای ۶۰ گزارش شده است. در مطالعات خارج از کشور نیز سالمندان برزیل ۸۰/۷ ٪ عدم فعالیت بدنی داشتند (۲۱). این تفاوت در سطوح فعالیت بدنی در سالمندان ناشی از تفاوت در آداب و رسوم و فرهنگی جوامع و میزان پیشرفت تکنولوژی در شهر های بزرگ تر می باشد، از طرفی نیز سطح آموزش ها درباره ی اهمیت فعالیت بدنی و موقعیت های اجتماعی و اقتصادی و جمعیت شناختی جوامع مختلف بر شیوع فعالیت بدنی موثر می باشند.

در این مطالعه متغیر مختلفی نیز مورد سنجش قرار گرفته است تا تاثیر این متغیر بر فعالیت بدنی سالمندان بررسی شود. در این مطالعه توزیع فراوانی سطوح فعالیت بدنی سالمندان در سطوح جنسیت و وضعیت تاهل از نظر آماری اختلاف معنی داری نداشت. نتایج از نظر جنسیت با مطالعه صالحی و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی دارد (۱۷). در مطالعه ی متفکر و همکاران (۲۰۰۷) مردان نسبت به زنان از فعالیت بدنی کمتری برخوردارد بودند و این اختلاف معنادار بود که از این حیث با مطالعه حاضر همخوانی ندارد (۲). همچنین در مطالعه صدرالهی و همکاران (۲۰۱۶) فعالیت بدنی زنان نسبت به مردان در تمام سطوح فعالیت بدنی مطلوب تر گزارش شد، که نتایج از این حیث با مطالعه حاضر در یک راستا نمی باشد (۲۲). دیگر متغیر دموگرافیک وضعیت اشتغال است که با توجه به نتایج برمی آید که وضعیت اشتغال توانسته بر سطوح فعالیت بدنی سالمندان موثر باشد بطوری نتیجه آزمون ها آماری نشان می دهد که فراوانی سطوح فعالیت بدنی در نوع شغل از نظر آماری تفاوت معناداری دارد. که با نتایج مطالعات دیگر مانند مطالعه اسحاقی و همکاران (۲۰۱۱) و متفکر وهمکاران (۲۰۰۷) و نتایج این مطالعه را تصدیق می کنند (۸،۲). این موضوع را اینگونه می توان تبین کرد که نوع اشتغال افراد به دلیل در اختیار گذاشتن زمان کافی جهت انجام فعالیت بدنی در سالمندانمی توند موثر باشد و همچنین وجود خستگی های جسمی و روحی ناشی از کار کردن شاید یکی از دلایل کم باشد، که همین امر موجب کاهش اهمیت افراد به فعالیت بدنی می شود. در این مطالعه مانند برخی از مطالعات (۲) بین سطح تحصیلات و فعالیت بدنی سالمندان ارتباط معنی دار وجود داشت. اما در مطالعات دیگر ارتباطی بین سطح تحصیلات و فعالیت بدنی ارتباط معنی داری یافت نشد (۲۰،۸). در برخی از مطالعات تحصیلات را عاملی موثر بر نوع فعالیت دانسته اند و بیان نموده اند که تحصیلات تاثیر چندانی سطح فعالیت بدنی افراد ندارد. اما می توان اینگونه این موضوع را توجیه کرد که شاید ب افزایش تحصیلات و دسترسی به منابع علمی بیشتر افراد اهمیت انجام فعالیت مناسب جهت پیشگری و کنتری بسیاری بیماری ها را درک کرده و به آن روی آورند.

در این مطالعه فراوانی سطوح فعالیت بدنی سالمندان در سطوح متغیر های سکونت، نوع منزل، وضعیت آسانسور و طبقه ی استقرار تفاوت آماری معناداری نداشت. از این رو ویژگی های مربوط به محیط فیزیکی در تغییر سطوح

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

فعالیت جامعه مورد تحقیق تاثیر چندانی نداشته است. نتایج را این اینگونه می توان تبیین کرد که افرادای توانایی انجام فعالیت بدنی دارند عوامل مربوط به محیط فیزیکی تاثیر بسزایی در تغییر الگوی فعالیت ندارد. از طرفی نیز فراوانی سطوح فعالیت بدنی در دو متغیر عادت به فعالیت بدنی و انگیزه نیز بررسی شد، که از نظر آماری تفاوت معنی داری بین گروه های مختلف یافت شد. نتیجه حاصله با مطالعات صالحی و همکاران (۲۰۱۰) در یک سو بود (۲۰). در مطالعه سارانی و همکاران (۱۳۹۷) انگیزه فعالیت بدنی را شامل انگیزهٔ اجتماعی، انگیزهٔ آمادگی جسمانی، انگیزهٔ پزشکی، انگیزهٔ کسب لذت و آرامش دانسته است و گزارش کرده است نگیزش می تواند نقش مهمی در مشارکت افراد در فعالیت های ورزشی داشته باشد (۱۸). همچنین مطالعه دیگر نیز نقش انگیزه بسیار موثر فعالیت بدنی می داند بطوری بیان می کند فعالیت بدنی تحت تأثیر دامنه گسترده ای از بازدارنده ها و انگیزاننده های محیطی، بین فردی و درون فردی قرار دارد (). که طبق یافته ها عوامل روانشناختی از ارتبط بیشتری با عوامل مربوط به محیط برخودار بوده اند. شاید بتوان این مسئله را اینگونه بیان نمود، سالمندانی که اهمیت ورزش و فعالیت بدنی را درک کرده اند با ایجاد یک انگیزه مناسب و غلبه بر شرایط محیطی به فعالیت بدنی مناسب روی آورده نموده اند.

همانطور که نتایج این مطالعه نشان داد سالمندان شهر قزوین از نظر سطح فعالیت بدنی در وضعیت نامطلوب قرار دارند و همچنین عواملی همچون سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، انگیزه و عادت به فعالیت بدنی بر سطح فعالیت بدنی سالمندان موثر است. باتوجه به این که جمعیت سالمندان در سراسر جهان و ایران رشدی سریع دارد، جهت تحقق هدف سالمندی پویا با افزایش طول عمر توأم با سلامتی و ارتقای کیفیت زندگی باید در راستای ارتقای فعالیت بدنی سالمندان اقدامات لازم صورت گیرد و عوامل موثر بر فعالیت بدنی سالمندان شناسایی گردد، تا با کنترل آن عوامل بتوان دوران سالمندی همراه با فعالیت بدنی مناسب برای سالمندان برنامه ریزی کرد. بنابراین وضعیت فعالیت بدنی سالمندان و درک عوامل موثر بر آن به آموزش دهندگان و سایر متخصصین سلامت در طراحی برنامه های مداخلاتی مناسب یاری می کند تا امکانات مناسب جهت آموزش اهمیت فعالیت و ارتقا آن در میان سالمندان را فراهم آورند، و همچنین لزوم ارتقا سطح فعالیت بدنی در سیستم بهداشت و درمان کشور بعنوان یکی از راه های پیشگیری و مقابله با بیماری ها باید به عنوان یک اصل مهم تلقی شود و بیش از پیش به آن پرداخته شود.

پیشنهادات

پیشنهاد می شود که پژوهشگران با یک مقیاس کمی در صدد بررسی یافته های گسترده حول فعالیت بدنی سالمندان باشند و همچنین تاثیر مداخلات و برنامه آموزشی در جهت ارتقا فعالیت بدنی نیز بررسی شود.

محدودیت ها

از محدودیت های این مطالعه می توان به کیفی بود مقیاس اشاره کرد، بطوریکه پژوهشگران در ارائه ی اطلاعات بیشتر حول موضوع محدود کرده است.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب به شماره 14002638 در دانشگاه علوم پزشکی قزوین می باشد و به تایید کمیته اخلاق آن دانشگاه رسیده است. از همکاری مراکز بهداشت استان قزوین و اساتید دانشکده پرستاری و مامایی قزوین که در امر پژوهش ما را یاری نمودند کمال تشکر را داریم.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

References

1. Hatami H, Ardebili HE, Majlessi F, Rahimi A, Majdzadeh R. Text Book of Public Health. Tehran: Arjmand; 2004. Statistical Center of Iran. The results of Population and Housing Census Detailed [Online] 2006. [Cited 2011 May 31] ; Available from: URL: http:// www.amar.org.ir/default.aspx?tabid=52.
2. Motefaker M, Sadrbafghi SM, Rafiei M,Bahadorzadeh L, Namayandeh SM, Karimi M, etal. Epidemiology of physical activity; a population based study in Yazd City. Tehran University Medical Journal. 2007; 65(4): 77-81.
3. Zabihi A, Jafarian SR, Farokhifar M, Babaee F.Study on Physical Activities in Babol City.Journal of Babol University of Medical Sciences. 2010; 11(6): 71-6.
4. van Iersel MB, Munneke M, Esselink RA,Benraad CE, Olde Rikkert MG. Gait velocity and the Timed-Up-and-Go test were sensitive to changes in mobility in frail elderly patients. J Clin Epidemiol. 2008; 61(2): 186-91.
5. Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Yasamy MT,Mohammad K. Mental health survey of the adult population in Iran. Br J Psychiatry 2004; 184: 70-3.
6. Esfahani N. Effect of exercise on mental health in somatization, anxiety, sleep disorders, social dysfunction and depression in Azahra University students. Motion Magazine 2002; 12: 75-87.
7. Wen CP, Wai JP, Tsai MK, Yang YC, Cheng TY, Lee MC, Chan HT, Tsao CK, Tsai SP, Wu X. Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. The Lancet. 2011;378(9798):1244-53.
8. Eshaghi SR, Shahsanai A, Mellat Ardakani M. Assessment of the Physical Activity of Elderly Population of Isfahan, Iran. JIMS. 2011; 29(147) :939-45.
9. Mortazavi SS, Eftekhar Ardebili H, Eshaghi SR, Dorali Beni R, Shahsiah M, Botlani S. The Effectiveness of Regular Physical Activity on Mental Health in Elderly. JIMS. 2011; 29(161) :1527-19.
10. Chyu MC, von Bergen V, Brismée JM, Zhang Y, Yeh JK, Shen CL. Complementary and alternative exercises for management of osteoarthritis. Arthritis. 2011: 1-10
11. Cadmus L, Patrick MB, Maciejewski ML, Topolski T, Belza B, Patrick DL. Communitybased aquatic exercise and quality of life in persons with osteoarthritis. Med Sci Sports Exerc. 2010; 42(1): 8-15.
12. World Health Organization. Report 2008.[Online] 2008. [cited 2008 Feb 10]; Available from: URL: http://www.who.org.
13. Hoseinzadeh K, Niknami S. Determinants of Family's Self-Efficacy for Physical Activity; A Qualitative Study. j.health. 2016; 7 (3) :288-301.
14. Sun F, Norman IJ, While AEJBph. Physical activity in older people: a systematic review. 2013;13(1):449.
15. Shahbazzadeghan B, Farmanbar R, Ghanbari A. The Study of the Effects of the Regular Exercise Program on the Self-Esteem of the Elderly in the Old People Home of Rasht. European Journal of Social Sciences. 2010; 13(2): 271- 277.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]

16. Chea YK. Influence of socio-demographic factors on physical activity participation in a sample of adults in Penang, Malaysia. Mal J Nutr. 2011;17(3):385-91.
17. Sharifian E, Soltani Nejad S. Evaluating the level of participation of the elderly in sport activities and its preventive factors. In4th National Congress of Sport Management 2013 (pp. 98-83).
18. Sarani H, Aghayi N, Saffari M, Akbari yazdi H. Factors Affecting the Participation of Iranian Elderly People in Sporting Activities from the Perspective of the Experts: A Qualitative Study. Iran J Health Educ Health Promot. 2018; 6 (2): 147-158.
19. Ishaghi R, Mahmoudian SA, Asgarian R. Effect of faith-based education on physical activity on the elderly. Iranian Journal of Medical Education. 2011 Feb 15;10(5):1281-8.
20. Salehi L, Taghdisi M, Ghasemi H, Shokervash B. To Identify the Facilitator and Barrier Factors of Physical Activity among Elderly People in Tehran. irje. 2010; 6 (2) :7-15
21. Dias-da-Costa JS, Hallal PC, Wells JC, Daltoe T, Fuchs SC, Menezes AM, et al. Epidemiology of leisure-time physical activity: a population-based study in southern Brazil. Cad Saude Publica 2005; 21(1): 275-82
22. Sadrollahi A, Hosseinian M, Alavi NM, Khalili Z, Esalatmanesh S. Physical activity patterns in the elderly kashan population. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2016 Jun;18(6).
23. Nadri A, Safania A, Amirtash A. A Qualitative Study on Factors Affecting Elderly Physical Activity. Journal of Health and Development. 2018;7(1):70-88.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-04-20]