

Survey of Physical Activity and Factors Affecting it in the Elderly

Health Centers of Qazvin, 2017

Shafaei M¹, Mafi MH², Mafi M³, Hosseinzadeh K⁴

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

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 فعالیت‌های جسمانی کاهش می‌یابد و کاهش آن یک عامل خطر در بروز بسیاری از بیماری‌های مرتبط با شیوه زندگی ناسالم می‌باشد. از این رو لازم است که فعالیت بدنی یک بخش مهم در برنامه‌های مرتبط با سلامت سالمندان است. مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان فعالیت بدنی و عوامل موثر بر آن در سالمندان شهر قزوین صورت گرفت.

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

یافته‌ها: میانگین سنی سالمندان در این مطالعه ۷۲±۸ 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 ($p < 0.05$)، عادت قبلی به فعالیت بدنی ($p < 0.05$)، وضعیت فعلی اشتغال ($p < 0.05$) و انجیزه ($p < 0.05$) 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، انجیزه 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 ریزی‌های مناسبی انجام گردد.

کلیدواژه‌ها: فعالیت بدنی، سالمندان، مراکز بهداشتی

- ۱ - کارشناسی ارشد، پرستاری مراقبت‌های 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

مقدمه

فعالیت بدنی شامل هرگونه فعالیت یا حرکت بدن که در اثر انقباض و انبساط عضلات اسکلتی ایجاد شده و نیازمند صرف انرژی است، می‌شود. فعالیت بدنی براساس میزان انرژی و اکسیژن مصرف شده به سه گروه سیک، متوسط و شدید طبقه بندی می‌شود (۲،۳). 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 نمی‌شود (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 بیماری‌های غیر واگیر خصوصاً در سالمندان اعلام نموده است (۵،۶). از طرفی نیز طبق مطالعات هر ۱۵ تا ۱۰۰ دقیقه فعالیت بدنی منظم روزانه خطر مرگ انسان‌ها با علل مختلف را درصد کاهش می‌دهد (۷).

در دوران سالمندانی فعالیت‌های بدنی افراد کاهش پیدا می‌کند که عاملی در جهت افزایش ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی می‌باشد (۸-۱۰)، از این رو برای کاهش عوارض مذکور فعالیت بدنی مناسب ضروری است (۱۱،۱۲). ورزش سالمندان باعث تقویت عضلات، تسهیل گردش خون، کاهش تنفس‌ها، پیشگیری از پوکی استخوان و ترمیم اختلالات استخوان می‌شود (۵،۶). عمدۀ ترین فعالیت بدنی که برای سالمندان توصیه می‌شود ورزش‌های هوایی در بیشتر روزهای هفته یا هر روز هفتۀ به مدت ۳۰ دقیقه است، تا از نتایج سودمندی همچون کاهش وابستگی و ناتوانی و افزایش کیفیت زندگی بهره‌مند شوند (۱۳-۱۵).

علاوه بر اهمیت فعالیت بدنی باید به عوامل موثر بر آن نیز توجه نمود، بعنوان مثال در مطالعه‌ای سن پایین، سطح تحصیلات بالا و وضعیت سلامت شخص بعنوان موثر بر مشارکت مکرر در فعالیت بدنی گزارش شده است (۱۶). همچنین مطالعه‌ای عوامل اقتصادی، اجتماعی، خانوادگی

مواد و روش‌ها

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

روز) و سوال ۶۰ - 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 پایابی این ابزار در مطالعه اسحاقی و همکاران (۸) تایید شده است. در این مطالعه نیز، مجدداً پایابی 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 تعییرات لازم بر اساس تجمعی 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 از آمار 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 72 ± 8 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 متأهل ۱۲۳ نفر (٪ ۶۲/۸) بودند. از نظر وضعیت اشتغال و تحصیلات به ترتیب اکثربت ۱۱۳ نفر (٪ ۵۷/۷) بازنیسته و دارای سواد ابتدایی ۱۰۹ نفر (٪ ۵۵/۶) بودند. در این مطالعه اکثربت واحد های مورد مطالعه ۱۰۷ نفر (٪ ۵۴/۶) عادت به انجام منظم فعالیت بدنی نداشتند. و اکثربت سالمندان ۱۱۴۸ نفر (٪ ۷۵/۵) با انگیزه سلامتی به فعالیت بدنی می پرداختند. همچنین اکثربت افراد مورد پژوهش ۱۲۵ نفر (٪ ۶۳/۸) بیکاری را بعنوان از بزرگترین موانع فعالیت بدنی گزارش کرده بودند (جدول ۱).

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 پرسشنامه 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 تأهل، میزان تحصیلات، وضعیت اشتغال، اطلاعات مربوط به عوامل روانشناسی (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^۹ استفاده شد، که شامل نه پرسش ساده بود. هفت پرسش ابتدایی در رابطه با ورزش های هوایی بود که فعالیت بدنی را در ۵ سطح طبقه بندی می کرد. سوال ۱ - سطح ۱: بدون فعالیت (عدم انجام هر گونه فعالیت بدنی)، سوال ۲ - سطح ۲ : فعالیت کم (انجام فعالیت از نوع سبک یا متوسط اما نه هر هفته)، سوال ۳ - سطح ۳ : فعالیت کم منظم - سبک (انجام فعالیت بدنی از نوع سبک یا متوسط اما نه هر هفته)، سوال ۴ - 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

⁹ Rapid Assessment of Physical Activity (RAPA)

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی

اطلاعات پایه ای

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

بدون آسانسور زندگی می کردند و همچنین اکثریت ۸۳ نفر (۴۳/۳٪) در طبقه اول ساکن بودند (جدول ۱). در این مطالعه ۲۰ نفر (۱۰/۲٪) از سالمدان شهر قزوین فعالیت مناسب داشتند (جدول ۲).

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

جدول ۲: وضعیت فعالیت بدنی سالمدان

سطح فعالیت بدنی سالمدان	عداد (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 ($P < 0.001$). فراوانی نوع فعالیت بدنی نمونه ها از نظر اشتغال و نوع منزل نیز تفاوت آماری معناداری دارد ($P < 0.05$) (جدول ۳).

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

P value Chi-square	بدون فعالیت	فعالیت کم	فعالیت کم منظم-سبک	فعالیت کم منظم-متوسط	فعالیت مناسب	مرد	زن	جنسیت
$P = .0/۲۴$	۱۰	۲۳	۱۶	۲۴	۳۰	۳۰	۲۰	وضعیت تأهل
	۱۰	۱۰	۲۶	۲۳	۲۰	۲۰	۲۰	متجدد
Exact fisher $P = .0/۱۴$	۳	۲	۳	۱	۱	۱	۱	متاهل
	۱۲	۲۴	۳۰	۳۱	۲۶	۲۶	۲۶	سایر
	۵	۱۱	۹	۱۵	۲۳	۲۳	۲۳	ابتدایی
Exact fisher $P < .0001$	۱	۱۱	۲۴	۳۶	۳۷	۳۷	۳۷	راهنمایی
	۱۰	۲۶	۱۸	۱۰	۱۲	۱۲	۱۲	متوسطه
	۹	۰	۰	۱	۱	۱	۱	شخصی
Exact fisher $P = .0/۷۵$	۱۷	۳۲	۳۲	۳۲	۳۹	۳۹	۳۹	اجاره
	۲	۳	۶	۱۱	۷	۷	۷	سایر
	۱	۲	۴	۴	۴	۴	۴	ویلایی
$P = .0/۳۶$	۴	۱۳	۱۵	۱۲	۱۱	۱۱	۱۱	آپارتمان
	۱۶	۲۴	۲۷	۴۰	۳۹	۳۹	۳۹	منزل
$P = .0/۳۰$	۱۰	۲۱	۱۶	۲۱	۲۹	۲۹	۲۹	بله
	۱۰	۱۶	۲۶	۲۶	۲۱	۲۱	۲۱	خیر
$P = .0/۵۱$	۶	۱۱	۱۶	۹	۱۲	۱۲	۱۲	همکف
	۹	۱۶	۱۶	۲۴	۱۸	۱۸	۱۸	اول
	۵	۱۰	۱۰	۱۴	۲۰	۲۰	۲۰	دوم
Exact fisher $P = .0/۴۹$	۳	۱۰	۲۴	۲۰	۱۷	۱۷	۱۷	خانه دار
	۴	۲	۱	۰	۲	۲	۲	شاغل
	۱۵	۲۳	۱۹	۲۵	۳۱	۳۱	۳۱	بازنشسته
$P < .001$	۱۸	۲۹	۲۹	۱۳	۰	۰	۰	عادت به
	۲	۸	۱۳	۳۴	۵۰	۵۰	۵۰	فعالیت
Exact fisher $P = .0001$	۲۰	۳۲	۳۰	۲۸	۲۸	۲۸	۲۸	سلامتی
	۰	۲	۱۱	۱۷	۸	۸	۸	انگیزه
	۰	۳	۱	۲	۴	۴	۴	طول عمر
$P < .001$	سن							
	۰-۴۸ اسپرمن							

در مطالعه‌ی متفسکر 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 صدرالله‌ی 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 نمی‌باشد (۲۲). دیگر متغیر دموگرافیک وضعیت اشتغال است که با توجه به نتایج برمنی آید که وضعیت اشتغال توانسته بر سطوح فعالیت بدنی سالمندان موثر باشد بطوری نتیجه آزمون‌ها آماری نشان می‌دهد 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 متفسکر و همکاران (۲۰۰۷) و نتایج این مطالعه را تصدق می‌کنند (۸،۲). این موضوع را اینگونه می‌توان تبیین کرد که نوع اشتغال افراد به دلیل در اختیار گذاشتن زمان کافی چهت انجام فعالیت بدنی در سالمندانی توond موثر باشد و همچنین وجود خستگی‌های جسمی و روحی ناشی از کار کردن شاید یکی از دلایل کم باشد، که همین امر موجب کاهش اهمیت افراد به فعالیت بدنی می‌شود. 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 می‌توان اینگونه این موضوع را توجیه کرد که شاید ب افزایش تحصیلات و دسترسی به منابع علمی بیشتر افراد اهمیت انجام فعالیت مناسب چهت پیشکری و کتری بسیاری بیماری‌ها را درک کرده و به آن روی آورند.

در این مطالعه فراوانی سطوح فعالیت بدنی سالمندان در سطوح متغیر‌های سکونت، نوع منزل، وضعیت آسانسور و طبقه‌ی استقرار تفاوت آماری معناداری نداشت. از این رو ویژگی‌های مربوط به محیط فیزیکی در تغییر سطوح

فراوانی فعالیت بدنی در سطوح سایر متغیرهای دیگر تفاوت آماری معنی داری را نشان نمی‌دهند ($P < 0.05$). همچنین در بررسی میزان همبستگی بین سن و میزان فعالیت با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن میزان ($P = 0.001$) 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 یافته‌های مطالعه حاضر فعالیت بدنی $89/8\%$ از سالمندان شهر قزوین در سطح نامناسب قرار دارد و تنها $10/2\%$ از سالمندان فعالیت بدنی مناسب دارند. در این مطالعه $25/5\%$ سالمندان قادر فعالیت بدنی بودند. طبق یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که فعالیت بدنی سالمندان شهر قزوین در وضعیت مطلوبی قرار ندارد. نتایج حاضر را می‌توان با مطالعه‌ی اسحاقی و همکاران که شیوع فعالیت بدنی مناسب در سالمندان شهر اصفهان را $13/7\%$ گزارش کرده‌اند، همسو دانست (۸). در مطالعات دیگر نیز وضعیت فعالیت بدنی سالمندان مورد بررسی قرار گرفته است که میزان عدم فعالیت در تهران 53% (۲۰)، یزد $68/4\%$ (۲) در افراد بالای 60 گزارش شده است. در مطالعات خارج از کشور نیز سالمندان بزریل $80/7\%$ 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 شهرهای بزرگ تر می‌باشد، از طرفی نیز سطح آموزش‌ها درباره‌ی اهمیت فعالیت بدنی و موقعیت‌های اجتماعی و اقتصادی و جمعیت شناختی جوامع مختلف بر شیوع فعالیت بدنی موثر می‌باشند.

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 تا هل از نظر آماری اختلاف معنی داری نداشت. نتایج از نظر جنسیت با مطالعه صالحی و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی دارد (۱۷).

برنامه ریزی کرد. بنابراین وضعیت فعالیت بدنی سالمدان و درک عوامل موثر بر آن به آموزش دهنده‌گان و سایر متخصصین سلامت در طراحی برنامه‌های مداخلاتی مناسب یاری می‌کند تا امکانات مناسب جهت آموزش اهمیت فعالیت و ارتقا آن در میان سالمدان را فراهم آورند، و همچنین لزوم ارتقا سطح فعالیت بدنی در سیستم بهداشت و درمان کشور عنوان یکی از راه‌های پیشگیری و مقابله با بیماری‌ها باید به عنوان یک اصل مهم تلقی شود و بیش از پیش به آن پرداخته شود.

پیشنهادات

پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران با یک مقیاس کمی در صدد بررسی یافته‌های گسترده حول فعالیت بدنی سالمدان باشند و همچنین تاثیر مداخلات و برنامه آموزشی در جهت ارتقا فعالیت بدنی نیز بررسی شود.

حدودیت‌ها

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به کیفی بود مقیاس اشاره کرد، بطوریکه پژوهشگران در ارائه‌ی اطلاعات بیشتر حول موضوع محدود کرده است.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب به شماره ۱۴۰۰۲۶۳۸ در دانشگاه علوم پزشکی قزوین می‌باشد 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.

فعالیت جامعه مورد تحقیق تاثیر چندانی نداشته است. نتایج را این اینگونه می‌توان تبیین کرد که افرادی 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 گروه‌های 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 انگیزه اجتماعی، انگیزه آمادگی جسمانی، انگیزه پژوهشکی، انگیزه کسب لذت و آرامش دانسته است و گزارش کرده است نگیزش می‌تواند نقش مهمی در مشارکت افراد در فعالیت‌های ورزشی داشته باشد (۱۸). همچنین مطالعه دیگر نیز نقش انگیزه بسیار موثر فعالیت بدنی می‌داند بطوری بیان می‌کند فعالیت بدنی تحت تأثیر دامنه گسترده‌ای از بازدارنده‌ها و انگیزانده‌های محیطی، بین فردی و درون فردی قرار دارد (۱). که طبق یافته‌ها عوامل روانشناسی از ارتباط بیشتری با عوامل مربوط به محیط برخودار بوده اند. شاید بتوان این مسئله را اینگونه بیان نمود، سالمدانی 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 سالمدان 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 سالمدان موثر است. باتوجه به این که جمعیت سالمدان 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 سالمدان اقدامات لازم صورت گیرد و عوامل موثر بر فعالیت بدنی سالمدان شناسایی گردد، تا با کنترل آن عوامل بتوان دوران سالمندی همراه با فعالیت بدنی مناسب برای سالمدان

■ *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, et al. 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, Bottlani 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.

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. In 4th 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, Hosseini 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.