



The Effect of Leisure Time Physical Activity Program on Activities of Daily Living and Hope in Elderly Men

Mahdi Azizi^{1*}, Maryam Salehian², Seyedreza Mazlom³, Akram Ghanbarimoghadam⁴

1- MSc student in Geriatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

2- Assistant Professor, Operating Room Department, Nursing Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

3- Instructor and faculty member, Nursing and Midwifery Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

4- Instructor of Operating Room and Anesthesia Department, Nursing and Midwifery Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Corresponding author: Maryam Salehian, Assistant Professor, Operating Room Department, Nursing Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Email: Salehian MR@mums.ac.ir

Received: 18 Aug 2023

Accepted: 3 Sep 2023

Abstract

Introduction: One of the many complications and problems that the elderly experience due to the aging process is dependency in activities of daily living and also a decrease in the sense of hope. The purpose of this research was to determine the effect of leisure time physical activity program on activities of daily living and hope in the elderly.

Methods: This study is a randomized clinical trial type intervention on 60 elderly people randomly selected from two health centers in Mashhad who met the inclusion criteria and the health of the participants to participate in the intervention was approved by the medical group of the health center. Before the intervention, questionnaires of independence in performing daily activities of Barthel and Snyder hope scale were completed from the samples in person and through interviews. Then group leisure activities were performed in 8 sessions, once a week (8 weeks), and each session lasted at least 45 minutes. Two weeks after the completion of the intervention in the experimental group, questionnaires were completed by someone other than the researcher in both groups. The collected data was analyzed and reported using SPSS-V25 software and relevant statistical tests.

Results: The mean of the age was 68.30 ± 3.31 in intervention group and 68.33 ± 2.85 years in control group. In the post-intervention stage, the mean and standard deviation of the hope score in the intervention group was 49.36 ± 3.12 and in the control group was 46.96 ± 5.32 . The independent t-test showed that after the intervention, the hope score in the intervention group was significantly higher than the control group ($P=0.03$). The average score of activities of daily living in the post-intervention phase was 95.33 ± 4.40 in the intervention group and 92.36 ± 5.86 in the control group. The independent t-test showed that after the intervention, the score of activities of daily living in the intervention group was significantly higher than the control group ($P=0.031$).

Conclusions: The results of this study generally indicate that the physical activities of the elderly in their free time can play a significant role in the state of their activities of daily living and hope, therefore, it is recommended to the relevant planners and officials to provide the facilities increase the level of functional independence and hope among the elderly in the community.

Keywords: Leisure time physical activities, Activities of daily living, Hope, Elderly.



تأثیر برنامه فعالیت بدنی اوقات فراغت بر فعالیت های روزمره زندگی و امید در مردان سالمند

مهدی عزیزی^۱، مریم صالحیان^{۲*}، سیدرضا مظلوم^۳، اکرم قنبری مقدم^۴

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
- ۲- استادیار گروه اتاق عمل، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
- ۳- مربی و عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
- ۴- مربی گروه اتاق عمل و هوشبری، مرکز تحقیقات پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

نویسنده مسئول: مریم صالحیان، استادیار گروه اتاق عمل، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

ایمیل: SalehianMR@mums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۶/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۵/۲۷

چکیده

مقدمه: یکی از عوارض و مشکلات متعددی که سالمندان به سبب فرآیند سالمندی تجربه می کنند، وابستگی در فعالیت های روزمره زندگی؛ همچنین کاهش حس امید به علل مختلف نظیر بازنشستگی، تنهایی، انزوا و کاهش مشارکت های فردی و اجتماعی می باشد. هدف از این پژوهش تعیین تأثیر اجرای یک برنامه فعالیتی اوقات فراغت بر فعالیت های روزمره زندگی و امید سالمندان بود.

روش کار: این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی شده است که بر روی ۶۰ سالمند در دو گروه آزمون و کنترل در سال ۱۴۰۲ انجام شد. انتخاب نمونه ها به صورت تصادفی از دو مرکز بهداشتی شهر مشهد که حائز معیارهای ورود به مطالعه بودند و سلامت شرکت کنندگان هم برای شرکت در مداخله به تایید گروه پزشک مرکز بهداشت رسید، انجام شد. قبل از شروع مداخله پرسشنامه های استقلال در انجام فعالیت های روزمره بارتل و امید اشنایدر تکمیل شد. سپس فعالیت های گروهی اوقات فراغت به صورت ۸ جلسه، یک نوبت در هفته (۸ هفته) و هر جلسه به مدت حداقل ۴۵ دقیقه به صورت گروهی برای گروه مداخله اجرا شد. گروه کنترل فعالیت های فیزیکی معمول انجام شده توسط خودشان و برنامه های احتمالی مرکز بهداشت ذریبط را دریافت کردند. دو هفته پس از اتمام مداخله در هر دو گروه پرسشنامه ها توسط فردی غیر از محقق تکمیل شد. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS-V25 و آزمون های آماری مربوطه تجزیه و تحلیل و گزارش شد.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار سن واحدهای پژوهش، در گروه مداخله $68/30 \pm 3/31$ و در گروه کنترل $68/33 \pm 2/85$ سال بود. در مرحله دو هفته پس از مداخله، میانگین و انحراف معیار نمره امید، در گروه مداخله $49/36 \pm 3/12$ و در گروه کنترل $46/96 \pm 5/32$ بود. آزمون t مستقل نشان داد که پس از مداخله، نمره امید در گروه مداخله به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود ($P=0/03$). نمره میانگین فعالیت های روزمره زندگی در مرحله ی پس از مداخله در گروه مداخله $95/33 \pm 4/40$ و در گروه کنترل $92/36 \pm 5/86$ بود. آزمون t مستقل نشان داد که پس از مداخله، نمره فعالیت روزمره زندگی در گروه مداخله به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل بود ($P=0/031$).

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه به طور کلی حاکی از آن است که فعالیت بدنی سالمندان در اوقات فراغت، میتواند نقش به سزایی در وضعیت فعالیت های روزمره زندگی و امید آنها داشته باشد؛ لذا به برنامه ریزان و مسئولین مربوطه توصیه میشود که زمینه افزایش امکانات را به جهت افزایش سطح استقلال عملکردی و امید سالمندان جامعه، فراهم نمایند.

کلیدواژه ها: فعالیت بدنی اوقات فراغت، فعالیت روزمره زندگی، امید، سالمندان.

مقدمه

شاخص های آماری در ایران حاکی از رشد پرشتاب سالمندی است؛ بطوری که پیش بینی می شود در سال ۱۴۳۰ در کشور ما افزایش بی سابقه سالمندان رخ داده و ۲۵ تا ۳۰ درصد از جمعیت در سنین سالمندی قرار گیرند (۱). تحقیقات گذشته نشان می دهند که با افزایش سن و آغاز سالمندی افراد به تدریج برخی از کارکردهای فیزیولوژیک و روانی- اجتماعی خود را از دست می دهند و بی تحرکی بزرگترین تهدید برای سلامتی آنها است، چرا که این عامل بیش از دیگر عوامل آنها را مستعد بیماری می سازد. به تبع ورزش و فعالیت بدنی پارامترهای مهمی هستند که میتوانند با این تهدیدها مقابله کنند، کیفیت زندگی سالمندان را بهبود بخشیده و به موازات آن رفتار و سبک زندگی سالمندان را به سمت تغییرات پویا سوق دهند (۲). بیش از نیمی از سالمندان در انجام فعالیتهای پایه ای زندگی روزمره از قبیل (حمام کردن، لباس پوشیدن، غذا خوردن و غیره) دارای مشکل می باشند. انجام عملکرد مستقل و عدم وابستگی به دیگران در فعالیت های روزانه زندگی اهمیت زیادی برای سالمندان دارد تا جایی که برخی آن را در ارتباط با سلامتی و معادل سالم بودن می دانند (۳). استقلال در انجام فعالیت های روزانه زندگی از نیازهای اساسی هر فرد است و زمینه ساز امید به زندگی بیشتر و افزایش اعتماد به نفس او برای حضور فعال تر در جامعه محسوب می شود (۴).

کاهش امید، نیز از جمله پیامدهایی است که ممکن است هر سالمندی آن را تجربه نماید (۵). سالمندان در معرض تنهایی، انزوا و عدم برخورداری از حمایت اجتماعی هستند و به دلیل ناتوانی های جسمی و ذهنی در موارد زیادی استقلال فردیشان تهدید میشود. مجموعه این شرایط به افت میزان امید به آینده در سالمندان منجر می شود (۶). مطالعه نیمه تجربی مرتضوی و همکاران نشان داد که انجام تمرینات و فعالیت های بدنی میتوانند تاثیر به سزایی بر حفظ و سلامت روانی سالمندان بگذارند، به خصوص اگر این تمرینات و فعالیت های بدنی به صورت گروهی و همراه با همسالان انجام شود (۷). مطالعه کارآزمایی بالینی ایزدی و همکاران، نشان داد مشارکت در فعالیت های گروهی اوقات فراغت می توانند در بهبود سلامت گروهی عمومی سالمندان موثر باشند (۸). مطالعه نیمه تجربی بخشعلی پور و همکاران هم نشان داد که افزایش میزان تحرک و فعالیت بدنی سالمندان میتواند منجر به جلوگیری از اختلالات خواب و در نهایت بهبود کیفیت زندگی شود (۹).

مطالعه کیم و همکاران هم نشان داد که شرکت در فعالیت های بدنی اوقات فراغت، میتوانند در بهبود احساسات مثبت و پیشگیری از بیماری ها در سالمندانی که احساس تنهایی میکنند، مفید فایده باشد (۱۰).

مزایای فعالیت بدنی اوقات فراغت در بزرگسالی به خوبی مستند شده است (۱۱). با این حال، افراد مسن از همه گروههای سنی کمترین فعالیت بدنی دارند و تنها بخش کوچکی از سالمندان توصیه های فعالیت بدنی را رعایت می کنند. افراد مسن تر به دلیل کاهش توانایی بدنی و بی ثباتی روانی، از فعالیت های بدنی سرگرمی مورد علاقه خود صرف نظر می کنند (۱۰). با توجه به اینکه سالمندان به طور بالقوه از اوقات فراغت غنی بهره مند نیستند و کاهش فعالیت های بدنی و معضلات آن را تجربه میکنند (۱۲). و وجود خلأ جدی در برنامه ریزی چگونگی گذران اوقات فراغت سالمندان از سوی مسولین ذی ربط و متخصصین و ارائه صحیح آن به جامعه (۱۳). و همچنین کمبود پژوهش های مداخله ای و برنامه محور در این زمینه، پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر اجرای یک برنامه فعالیت بدنی اوقات فراغت بر فعالیت های روزمره زندگی و امید در سالمندان مرد که پس از گذار از دوران اشتغال و ورود به دوران سالمندی و بازنشستگی با کاهش قابل توجه میزان فعالیت رو به رو شده اند، انجام شد.

روش کار

این مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی با گروه های مداخله و کنترل است. پس از اخذ مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و تاییده کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی به شماره (IR.MUMS.NURSE.REC.1401.103)، هماهنگی لازم با دو مرکز بهداشتی شهر مشهد در سال ۱۴۰۲ انجام شد. کلیه سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهید صفاری و مرکز جامع سلامت آب و برق، جامعه پژوهش مطالعه ما را تشکیل دادند. تعداد ۶۰ سالمند مراجعه کننده به مراکز بهداشت شهید صفاری و آب و برق که مشهد که دارای معیارهای ورود و خروج از مطالعه بودند، نمونه این پژوهش را تشکیل میدادند. سالمندانی که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، با روش نمونه گیری در دسترس تا تامین حجم نمونه از قبل تعیین شده انتخاب شدند. سپس سالمندان به روش تخصیص تصادفی (از طریق توالی تصادفی تولید شده با نرم افزار SPSS) به دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند. بطوریکه از هر دو مرکز محل پژوهش

مهدی عزیزی و همکاران

به صدلی و برعکس) و (تحرک) نمره ۰-۱۵ و (بهداشت فردی) و (حمام کردن)، ۰ تا ۵ نمره دارند. هرچه نمره کلی بالاتر باشد بیمار وابستگی کمتری به دیگران دارد. نمرات ۰-۲۰ بیانگر وابستگی کامل، ۲۱-۶۰ وابستگی شدید، ۶۱-۹۰ وابستگی نسبی، ۹۰-۹۹ وابستگی اندک و ۱۰۰ استقلال در فعالیت های روزمره بود. در پرسشنامه شاه شاخص بارتل تجدید نظر شده: تقریبی و همکاران نسخه فارسی این پرسشنامه را مورد روان سنجی قرار دادند؛ نتایج پژوهش آنها بر روی ۱۰۰ نفر از سالمندان با میانگین سنی ۷۲،۱۶ سال، روایی و اعتبار مناسبی را نشان داد، به طوری که ضریب توافق بین افراد ارزیاب در ارتباط با هر یک از آیتم ها بیش از ۰،۶ بود (کاپا) ضریب همبستگی درون طبقه ای (ICC) در ارتباط با کل ابزار ۰،۹۹۸، گزارش شد. ضریب ثبات داخلی ابزار ۰،۹۶-۰،۹۹، محاسبه شده و روش همبستگی با کل مقیاس نیز این ابزار را معتبر تشخیص داد (۴).

پس از جمع آوری داده ها و کد بندی و ورود آنها به رایانه و کسب اطمینان از صحت ورود داده ها، تجزیه و تحلیل توسط نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۵ با روش های آمار توصیفی شامل توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار جهت توصیف نمونه پژوهش و آمار تحلیلی جهت بررسی همگنی دو گروه و دستیابی به اهداف پژوهش انجام خواهد شد. ابتدا به منظور بررسی بر خورداری متغیرهای کمی پژوهش از توزیع نرمال، از آزمونهای کولموگروف اسمیرنوف و استفاده می شود. سپس جهت تعیین همگنی گروه ها از نظر متغیرهای مداخله گر کمی در صورت نرمال بودن از آزمون تی مستقل و در صورت غیر نرمال بودن از آزمون من-ویتنی استفاده می شود. متغیرهای رتبه ای نیز با آزمون من-ویتنی، متغیرهای اسمی با استفاده از آزمون کای اسکوتر، کای اسکوتر دقیق (برای جداول بزرگتر از دو در دو و فراوانی مورد انتظار کم) و آزمون دقیق فیشر (برای جداول دو در دو و فراوانی مورد انتظار کم) در دو گروه کنترل و مداخله آزمون خواهند شد. جهت دستیابی به اهداف پژوهش و مقایسه میانگین نمره فعالیت های روزمره زندگی و امید در دو گروه در موارد نرمال بودن داده ها از آزمون تی مستقل و در موارد نرمال نبودن داده ها از آزمون من ویتنی استفاده خواهد شد. مقایسه میزان فعالیت های روزمره زندگی و امید قبل از انجام مداخله و بعد از انجام مداخله در هر دو گروه کنترل و مداخله با استفاده از آزمون تی زوجی صورت خواهد پذیرفت. در تمام آزمون ها ضریب اطمینان ۹۵٪ و سطح معنی داری ۰/۰۵ مدنظر قرار خواهد گرفت.

در دو گروه کنترل و مداخله با یک نسبت حضور داشتند. بر اساس مطالعات قبلی، حجم نمونه معادل ۲۲ نفر در هر گروه محاسبه شد که برای پیش بینی موارد حذف احتمالی و افزایش دقت تحلیل آماری، در نهایت ۳۰ نفر در هر گروه مد نظر قرار گرفت.

فعالیت های بدنی اوقات فراغت به صورت ۸ جلسه، یک نوبت در هفته (۸ هفته) و هر جلسه به مدت حداقل ۴۵ دقیقه به صورت گروهی و در سه گروه ده نفره در بازه زمانی اردیبهشت و خرداد ماه سال ۱۴۰۲ اجرا شدند. به طوری که هر سه گروه در هر هفته در سه روز متفاوت مداخلات را دریافت می کردند. برنامه مداخله این مطالعه بر اساس مرور مطالعات مشابه و نظرخواهی از متخصصین کادر درمانی، روان شناسی بالینی و متخصصین سالمندی با تجربه و همچنین موارد مورد علاقه سالمندان طراحی گردید. آیتم های مداخله شامل پیاده روی به مدت سی دقیقه، تمرین تعادلی مختص سالمندان به مدت پانزده دقیقه (شامل تمرینات: ایستادن روی یک پا- ایستادن روی پنجه پا- راه رفتن روی پاشنه و انگشتان پا- حرکت به وسیله چسباندن پاشنه به شصت پا- راه رفتن به شکل هشت انگلیسی. هر کدام به مدت سه دقیقه)، بودند که در سطح پارک های منتخب شهر شد. لازم به ذکر است در خلال آیتم های مداخلات زمان استراحت و نوشیدن آب برای نمونه ها در نظر گرفته می شد. به توجه به مطالعات مشابه پیشین دو هفته بعد از اتمام مداخله، پس آزمون با پر کردن پرسشنامه های مذکور توسط افرادی غیر از محقق انجام شد.

دو پرسشنامه از جمله پرسشنامه امید بزرگسالان اسنایدر (AHS) و پرسشنامه بارتل جهت جمع آوری اطلاعات استفاده گردید.

- پرسشنامه امید مقیاسی ۱۲ سؤالی با لیکرت ۸ درجه ای از (کاملاً مخالف، نمره ۱) تا (کاملاً موافق، نمره ۸) است. دامنه نمرات بین ۸ تا ۶۴ است و هرچه نمره کسب شده میزان بالاتری داشت، امید فرد بالاتر بود در پرسشنامه AHS اسنایدر و همکاران پایایی این پرسشنامه (۱۹۹۱) را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و از طریق بازآزمایی آن در دوره ای ده هفته ای ۰/۸۰ به دست آورده اند (۱۴).

- شاخص بارتل به عنوان بهترین و پرکاربردترین ابزار سنجش عملکرد در فعالیت های روزمره، گزارش شده است. گویه های (کنترل ادرار)، (کنترل مدفوع)، (استفاده از دستشویی)، (غذاخوردن)، (لباس پوشیدن) و (بالا و پایین رفتن از پله) دارای نمره ۰-۱۰، انتقال از تخت یا رختخواب

یافته ها

ابتدا خصوصیات جمعیت شناختی و زمینه‌ای واحدهای پژوهش در دو گروه مداخله و کنترل مقایسه و آزمون شده تا همگنی هر یک از این متغیرها در دو گروه مداخله و کنترل مورد بررسی قرار گیرد. برای مقایسه دو گروه از نظر متغیرهای کمی نرمال از آزمون تی مستقل و برای متغیرهای کمی غیر نرمال و متغیرهای رتبه‌ای از آزمون من ویتنی استفاده شد. متغیرهای اسمی نیز با استفاده از آزمون کای اسکوئر، کای اسکوئر دقیق و آزمون دقیق فیشر در دو گروه مقایسه

و آزمون شدند.

جهت تصمیم‌گیری در خصوص استفاده از آزمون مناسب برای مقایسه متغیرهای جمعیت‌شناختی بین دو گروه، ابتدا نرمال بودن توزیع متغیرهای کمی مورد بررسی و آزمون قرار گرفت. برای این منظور از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و سطح معنی‌داری ۵ درصد در نظر گرفته شد. در هر گروه به طور جداگانه متغیری نرمال در نظر گرفته شد که توسط آزمون کولموگروف اسمیرنوف، نرمال تشخیص داده شده بود (جدول ۱-۴).

جدول ۱: نتایج آزمون تعیین برخورداری متغیرهای کمی مربوط به مشخصات فردی و زمینه‌ای از توزیع نرمال

نتیجه	گروه		نتیجه	متغیر
	کنترل	مداخله		
نرمال	۰/۷۷۹	نرمال	۰/۷۸۷	سن

($P=0/667$) و دو گروه از نظر تحصیلات همگن بودند. در گروه مداخله ۱۹ نفر (۶۳/۴٪) از واحدهای پژوهش و در گروه کنترل ۱۵ نفر (۵۰٪) از واحدهای پژوهش بازنشسته و یا مستمری بگیر بودند. آزمون کای اسکوئر فراوانی شغل در دو گروه را معنی‌دار نشان نداد ($P=0/19$) و دو گروه از نظر شغل همگن بودند (جدول ۲). در گروه مداخله ۱۹ نفر (۶۳/۳٪) و در گروه کنترل ۱۵ نفر (۵۰٪) از واحدهای پژوهش به بیماری مزمن مبتلا بودند. آزمون کای اسکوئر فراوانی ابتلا به بیماری مزمن در دو گروه را معنی‌دار نشان نداد ($P=0/897$) و دو گروه از نظر ابتلا به بیماری مزمن همگن بودند.

میانگین و انحراف معیار سن واحدهای پژوهش در گروه مداخله $68/33 \pm 3/31$ و در گروه کنترل $68/33 \pm 2/85$ سال بود. آزمون تی مستقل این تفاوت را معنی‌دار نشان نداد ($P=0/967$) و دو گروه از این نظر همگن بودند. در گروه مداخله ۲۲ نفر (۷۳/۳٪) و در گروه کنترل ۲۵ نفر (۸۳/۳٪) از واحدهای پژوهش متاهل بودند. آزمون دقیق فیشر فراوانی تاهل در دو گروه را معنی‌دار نشان نداد ($P=0/352$) و دو گروه از نظر وضعیت تاهل همگن بودند. در گروه مداخله ۱۲ نفر (۴۰٪) و در گروه کنترل ۱۱ نفر (۳۶/۷٪) از واحدهای پژوهش دارای تحصیلات ابتدایی تا سیکل بودند. آزمون من ویتنی فراوانی تحصیلات در دو گروه را معنی‌دار نشان نداد

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار سن سالمندان مورد پژوهش در دو گروه مداخله و کنترل

نتیجه آزمون	گروه		نتیجه آزمون	متغیر
	کنترل (۳۰ نفر)	مداخله (۳۰ نفر)		
$P=0/967$ تی مستقل	$68/3 \pm 2/8$	$68/3 \pm 3/3$	-	سن (سال)
$P=0/352$ دقیق فیشر	-	-	-	مجرد
	۲۵ (۸۳/۳)	۲۲ (۷۳/۳)	-	متاهل
	۳ (۱۰/۰)	۲ (۶/۷)	-	مطلقه
	۲ (۶/۷)	۶ (۲۰/۰)	-	همسر فوت شده
	۲ (۶/۷)	۲ (۶/۷)	-	بی سواد
$Z=0/4$ $P=0/667$ من ویتنی	۱۱ (۳۶/۷)	۱۲ (۴۰/۰)	-	ابتدایی تا سیکل
	۱۰ (۳۳/۳)	۱۱ (۳۶/۷)	-	دیپلم
	۷ (۲۳/۳)	۵ (۱۶/۷)	-	دانشگاهی

مهدی عزیزی و همکاران

	۶ (۲۰/۰)	۲ (۶/۷)	بیکار	
$P=۰/۱۹$	۵ (۱۶/۷)	۲ (۶/۷)	کار دولتی	وضعیت اشتغال
کای اسکوتر	۴ (۱۳/۳)	۷ (۲۳/۳)	کار آزاد	
	۱۵ (۵۰/۰)	۱۹ (۶۳/۴)	مستمری بگیر/بازنشسته	
$Z=۰/۱۹$	۳ (۱۰/۰)	۱ (۳/۳)	۱ تا ۵ میلیون	میزان درآمد
$P=۰/۸۴۸$	۸ (۲۶/۷)	۱۰ (۳۳/۳)	۵ تا ۱۰ میلیون	
من ویتنی	۱۹ (۶۳/۳)	۱۹ (۶۳/۳)	بالاتر از ۱۰ میلیون	

آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و سطح معنی‌داری ۵ درصد در نظر گرفته شد. در هر گروه به طور جداگانه تغییری نرمال در نظر گرفته شد که توسط آزمون کولموگروف اسمیرنوف، نرمال تشخیص داده شده بود (جدول-۳).

متغیرهای اصلی در نمونه مورد بررسی در دو گروه مداخله و کنترل مقایسه و آزمون شدند. جهت تصمیم‌گیری در خصوص استفاده از آزمون مناسب برای مقایسه متغیرهای اصلی بین دو گروه، ابتدا نرمال بودن توزیع متغیرهای کمی مورد بررسی و آزمون قرار گرفت. برای این منظور از

جدول ۳: نتایج آزمون آماری برای بررسی برخورداری متغیرهای کمی پژوهش از توزیع نرمال

متغیر	گروه			
	مداخله	کنترل		
	آزمون کولموگروف اسمیرنوف	آزمون کولموگروف اسمیرنوف		
	P	نتیجه	P	نتیجه
امید قبل از مداخله	۰/۸۴۲	نرمال	۰/۸۵۷	نرمال
امید بعد از مداخله	۰/۴۶۷	نرمال	۰/۳۰۱	نرمال
فعالیت‌های روزانه بارتل قبل از مداخله	۰/۶۲۲	نرمال	۰/۵۶۷	نرمال
فعالیت‌های روزانه بارتل بعد از مداخله	۰/۱۰۸	نرمال	۰/۳۶۷	نرمال
تفاوت نمرات امید قبل و بعد مداخله	۰/۱۹۸	نرمال	۰/۸۳۶	نرمال
تفاوت نمرات بارتل قبل و بعد مداخله	۰/۴۸۸	نرمال	۰/۷۱۵	نرمال

مداخله نسبت به قبل از آن بصورت معنی‌داری افزایش یافته‌اند ($P < ۰/۰۰۱$). نتایج بطور کامل در جداول ۴ و ۵ نشان داده شده‌اند.

در ادامه جهت بررسی تاثیر فعالیت بدنی اوقات فراغت بر امید و فعالیت‌های روزانه زندگی در سالمندان آزمون‌های آماری نشان دادند که در گروه مداخله میانگین نمرات امید و میانگین نمرات فعالیت‌های روزانه زندگی بعد از

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار نمرات امید سالمندان مورد پژوهش در دو گروه مداخله و کنترل

متغیر	گروه	
	مداخله (۳۰ نفر)	کنترل (۳۰ نفر)
	انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین
امید قبل از مداخله	۴۵/۵۳ \pm ۵/۱۷	۴۷/۵۰ \pm ۵/۳۴
$t = -۱/۴۴$ $P = ۰/۱۵۳$		
امید بعد از مداخله	۴۹/۳۶ \pm ۳/۱۲	۴۶/۹۶ \pm ۵/۳۲
$t = ۲/۱۳$ $P = ۰/۰۳$		
تفاوت بعد و قبل از مداخله	۳/۸۳ \pm ۰/۹۶	-۰/۵۳ \pm ۰/۷۲
$t = ۳/۶۲$ $P < ۰/۰۰۱$		
آزمون درون گروهی	$t = ۳/۹۸$ $P < ۰/۰۰۱$	$t = ۰/۷۳۵$ $P = ۰/۴۶۸$
	تی زوجی	تی زوجی

جدول ۵: میانگین و انحراف معیار نمرات فعالیت های روزانه سالمندان مورد پژوهش در دو گروه مداخله و کنترل

نتیجه آزمون	گروه		متغیر
	کنترل (۳۰ نفر)	مداخله (۳۰ نفر)	
	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	
t=۰/۲۸۴ P=۰/۷۷۸	۹۱/۵۶ ± ۵/۳۰	۹۲/۰ ± ۶/۶۴	فعالیت های روزانه زندگی قبل از مداخله
Z=-۷/۱۶۶ P<۰/۰۰۱	۹۲/۳۶ ± ۵/۸۶	۹۵/۳۳ ± ۴/۴۰	فعالیت های روزانه زندگی بعد از مداخله
t=۲/۶۱ P=۰/۰۱۱	۰/۸۰۰ ± ۲/۹۷	۳/۳۳ ± ۴/۳۹	تفاوت بعد و قبل از مداخله
	t= -۱/۴۷ P=۰/۱۵۲	t= -۴/۱۵ P<۰/۰۰۱	آزمون درون گروهی

بحث

هدف کلی از این پژوهش، تعیین تاثیر فعالیت های بدنی اوقات فراغت بر فعالیت های روزمره زندگی و امید به زندگی در سالمندان شهر مشهد بود که نتایج نشان داد فعالیت های بدنی بر هر دو متغیر فعالیت های روزمره زندگی و امید به زندگی اثرگذار هستند. در این زمینه باید گفت که نتایج پژوهش حاضر در رابطه با تاثیر مثبت و معنادار فعالیت بدنی بر فعالیت های روزمره زندگی با نتایج مطالعات ردیک و همکاران (۲۰۰۹)، حسینی و همکاران (۱۳۹۰)، بیلر و موریس (۲۰۰۹) و مارکز و همکاران (۲۰۰۹) مطابقت دارد (۱۵-۱۸). از سوی دیگر، این نتایج با نتایج مطالعات ادینگتون و همکاران (۲۰۰۴) و عطارزاده و همکاران (۱۳۸۶) همخوانی لازم را نداشت (۱۹، ۲۰) چرا که این محققین عقیده دارند که اثر فعالیت بدنی بر روی سالمندان زیاد محسوس نیست و یا آنقدر کم است که می توان از آن چشم پوشی کرد و یا بیان می کنند که فعالیت بدنی برای سالمندان نباید با شدت زیاد انجام شود و ضربان قلبی آنها نباید از ۱۰۰ ضربه در دقیقه بالاتر رود که در صورت شدت بالاتر اثرات زیان باری برای آنها همراه خواهد داشت (۱۹). و اما در راستای نتایج پژوهش حاضر مبنی بر نقش مثبت فعالیت بدنی سالمندان در فعالیت های روزمره زندگی، مطالعه حسینی و همکاران (۱۳۹۰) نیز نشان داد افزایش فعالیت فیزیکی در میان سالمندان میزان از کار افتادگی جسمی آنها را کاهش می دهد. همچنین آنها دریافتند سالمندانی که به طور منظم در فعالیت های ورزشی شرکت می کنند، از استقلال بیشتری در عملکرد جسمی نیز برخوردارند (۱۸). در همین زمینه بیلر و موریس (۲۰۰۹) نیز بیان کردند پیاده روی منظم سبب ارتقای سطوح مختلف کیفیت زندگی شده، از این

رو توسعه برنامه ها و گسترش انجام فعالیت های بدنی به ویژه در میان سالمندان ضروری به نظر می رسد. به علاوه روی پیاده روی و فعالیت منظم بدنی فعالیت کاهش سبب وابستگی در انجام فعالیت هایی مانند تحرک و جابجایی و یا استفاده از توالی به سایر افراد خانواده و مراقبان می شود (۱۵). در این راستا باید گفت عدم بررسی تک به تک فعالیت های روزمره زندگی به تفکیک هر یک از انواع آن از محدودیت های مطالعه حاضر محسوب می شود. اما بهر صورت این نتایج بیانگر این است که فعال بودن سالمندان در اوقات فراغت تأثیر مطمئنی بر استقلال عملکردی در هر یک از فعالیت های پایه آنها می گذارد. سالمندان معمولاً به اقتضای وضعیت سنی و جسمی شان معمولاً فعالیت بدنی کاری کمتری دارند که باعث می شود آنها ساعات متعددی را بدون انجام فعالیت بدنی بگذرانند لذا باید یادآوری کرد که مسئولان و دست اندرکاران این حوزه وظیفه خطیری دارند. آنها باید بسترهای مناسب انجام فعالیت های ورزشی و بدنی را با توجه به وضعیت و احوال سالمندان فراهم آورند.

نتایج پژوهش حاضر، همچنین نشان داد که فعالیت های بدنی اوقات فراغت بر امید به زندگی نیز مؤثر است که با نتایج مطالعات مشابه از جمله ایشیزاکی و همکاران (۲۰۰۲)، پوافم و مشل (۲۰۰۶)، مانگیاسام و همکاران (۲۰۱۰) و ثنایی و همکاران (۱۳۹۲)، همخوانی دارد (۲۱-۲۳) در مطالعه ثنایی و همکاران نشان داده شد که فعالیت بدنی کاری، فعالیت بدنی ورزشی و فعالیت بدنی اوقات فراغت همگی بر امید به زندگی اثرگذار هستند (۶). علیرغم این گزارشات، این نتایج با نتایج تحقیقات کریستیانا و همکاران (۲۰۰۷) که نتوانسته بودند ارتباط معنی داری بین میزان فعالیت بدنی و امید به زندگی گزارش کنند، همخوانی نداشت (۲۴). علت

مهدی عزیزی و همکاران

در کانون های فعالیت سالمندان، مراکز مراقبتی سالمندان و مجتمع ها و حتی در سطوح جامعه به عنوان عاملی برای افزایش سطح استقلال عملکرد در فعالیت های پایه و روزمره زندگی و امیدواری سالمندان به آینده استفاده شود (۲۶). در این زمینه می توان به راهکارهایی همچون ساخت و طراحی جاده های تندرستی، مسیرهای دوچرخه سواری، انجام حرکات نرمشی دسته جمعی صبحگاهی، باشگاه های تندرستی مختص سالمندان، صعودهای سبک به ارتفاعات، اردوهای دسته جمعی همراه با حرکات ورزشی، انجام حرکات اصلاحی برای دردهای عضلانی و اسکلتی و مشاوره های ورزشی برای سالمندان اشاره کرد (۶، ۲۲). البته این نکته قابل ذکر است که برای ارتقای سطح فعالیت های روزمره و امید به زندگی سالمندان باید تمامی نهادها و افراد جامعه همکاری کنند تا زمینه اعتلای سلامتی روحی و جسمی آنها فراهم گردد.

باتوجه به اینکه تحقیق حاضر بر روی سالمندان انجام شده بود عوامل متعددی روند تحقیق را با مشکل مواجه می کرد؛ مثلاً با توجه به وضعیت جسمانی و روانی سالمندان تعدادی از آنها حوصله پاسخ گویی به سوالات پرسشنامه را نداشتند که ممکن است بر نتایج تأثیر داشته باشد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه بطور کلی بیانگر این است که فعالیت های بدنی سالمندان در اوقات فراغت می تواند نقش قابل توجهی در وضعیت فعالیت های روزمره زندگی و امید آنان داشته باشد، بنابراین به برنامه ریزان و مسئولین مربوطه توصیه می شود تا با فراهم کردن امکانات موجب افزایش سطح استقلال عملکردی و امید در نزد سالمندان جامعه گردند.

سپاسگزاری

از مسئولین گرامی و اساتید گرانقدر دانشگاه علوم پزشکی مشهد بخصوص در دانشکده پرستاری و مامایی و نیز سالمندان عزیزی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می شود.

تعارض منافع

هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

این ناهمخوانی ممکن است تفاوت فرهنگی جوامع تحقیق و نوع جامعه مورد مطالعه آنها با مطالعه حاضر باشد. بهر صورت با توجه به نتایج مطالعه حاضر و اکثر پژوهش های مشابه میتوان بیان کرد فعالیت های بدنی اثرات مهمی بر ایجاد و یا ارتقای امید به زندگی دارد. این تأثیر می تواند حالتی را منعکس کند که در آن افراد جامعه با روی آوردن به انجام فعالیت های بدنی اوقات فراغت می توانند نگرش امیدوارانه تری به آینده داشته باشند. افراد سالمندی که امید به زندگی بیشتری دارند، می توانند برای خود در آینده اهدافی تدوین و راه های رسیدن به آنها را مشخص کنند و امیدوار باشند که به این اهداف می رسند (۶). براساس مدل تحلیل مسیر در مطالعات مشابه، فعالیت بدنی ورزشی بیشترین تأثیر را بر امید به زندگی سالمندان داشته است (۶). لذا این نتایج این مطالعات مؤید این امر است که فعالیت بدنی بصورت ورزش می تواند اثرات مفیدی بر وضعیت سلامت روانی سالمندان داشته باشد (۶، ۲۲، ۲۳) از این رو باید تلاش شود که عموم افراد جامعه به انجام فعالیت بدنی و ورزش به عنوان رکنی اساسی در افزایش امیدواری به زندگی توجه کنند. واضح است که افرادی که به آینده امیدوارند، تفکرات مثبتی در مورد مسائل دارند که باعث پیدایش جوی سالم از لحاظ روحی و روانی در جامعه می شود و آن را به سمت وضعیت بهتر سوق می دهد (۲۳). این امر محقق نخواهد شد مگر اینکه انجام فعالیت بدنی در اوقات فراغت جزء لاینفکی از زندگی افراد سالمند باشد (۲۴).

نکته دیگری که در باره تأثیر فعالیت های بدنی اوقات فراغت بر دو متغیر فعالیت های روزمره زندگی و امید به زندگی قابل اشاره است اثرات احتمالی این متغیرها بر یکدیگر است. در این راستا ثنایی اعتقاد دارد که بعد جسمی کیفیت زندگی سالمندان بر امید به زندگی آنان مؤثر است، از این رو باید بر عواملی که به ارتقای بعد جسمی کیفیت زندگی نظیر فعالیت های روزمره زندگی منجر می شوند تأکید بیشتری کرد (۲۴). همچنین ادوارد و همکاران (۲۰۰۶) و کلو و همکاران (۲۰۱۰) نیز در این زمینه گزارش کرده اند که استقلال در عملکرد جسمی با امیدواری به زندگی ارتباط معنی داری دارد (۲۴، ۲۵).

در پایان و بر اساس نتایج کلی پژوهش حاضر، پیشنهاد می شود از فعالیت بدنی در اوقات فراغت سالمندان که بسیار کم هزینه و از نظر اجرا مقرون به صرفه است،

References

1. Yuan X-Y, Wang X-G. Mild cognitive impairment in type 2 diabetes mellitus and related risk factors: a review. *Reviews in the Neurosciences*. 2017;28(7):715-23. <https://doi.org/10.1515/revneuro-2017-0016>
2. Esmi L NR, Zargar T, Ghasmalipour H. Meta-Analysis of Factors Affecting Sports and Physical Activity of the Older Adults in Iran. *Salmand: Iranian Journal of Ageing* 2023.
3. Mohammadi-Shahboulaghi F. The Effect of Dry Cupping therapy on Chronic Knee Pain and Activities of Daily Living in Elderly Woman. *Journal of Gerontology*. 2023;7(4):0-.
4. Mahdizadeh A, Farzad M, Bolghanabadi Z. The investigation of relationship between functional disorders of upper extremity with independence in activities of daily living and depression in elderly. *Journal of Gerontology*. 2018;3(3):59-69. <https://doi.org/10.29252/joge.3.2.59>
5. Hasanvand B, Karami K, Hashemi S, Ghanei Gheshlagh R, Farokhnezhad Afshar P, Zahednezhad H. The effect of corrective exercises on musculoskeletal disorders of Khoramabad workers. *Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences*. 2015;17.
6. Sanaei M, Zardoshtian S, NORUZI SHR. The effect of physical activities on quality of life and hope life in older adults of Mazandaran province. 2013.
7. Mortazavi SS, Eftekhari Ardebili H, Eshaghi SR, Dorali Beni R, Shahsiah M, Botlani S. The effectiveness of regular physical activity on mental health in elderly. *Journal of Isfahan medical school*. 2011;29(161):1805-14.
8. IZADI R, KAZEMI M, ABDOLI F. The Effect of Participation in Group Leisure Time Activities on Loneliness and General Health of Elderly Widowed Women: A Clinical Trial. 2019.
9. Bakhshalipour V, khodaparast s. The effect of physical activity on sleep and quality of life of inactive elderly men. *Journal of Caspian Health and Aging*. 2019;4(2):56-65. <https://doi.org/10.19080/JPFMTS.2018.02.555600>
10. Kim J, Lee S, Chun S, Han A, Heo J. The effects of leisure-time physical activity for optimism, life satisfaction, psychological well-being, and positive affect among older adults with loneliness. *Annals of leisure research*. 2017;20(4):406-15. <https://doi.org/10.1080/11745398.2016.1238308>
11. Bahramnezhad F, Asadi Noughabi AA, Farokhnezhad Afshar P, Marandi S. Exercise and Quality of Life in Patients with Chronic Heart Failure. 2013. 2013;2(2):5. <https://doi.org/10.31661/gmj.v2i2.30>
12. Lee S, Lee C, An J. Psycho-social correlates of leisure-time physical activity (LTPA) among older adults: A multivariate analysis. *European Review of Aging and Physical Activity*. 2020;17(1):1-7. <https://doi.org/10.1186/s11556-020-00238-6>
13. Ilali ES, Bashkani M, Jahanbakhsh F. A review of the effect of leisure on depression in the elderly. *Clinical Excellence*. 2018;8(2):50-60.
14. Farnam A. The effect of positive thinking training in enhancement of quality and hope of life among the elderly. *Positive Psychology Research*. 2016;2(1):75-88.
15. Blair SN, Morris JN. Healthy hearts-and the universal benefits of being physically active: physical activity and health. *Annals of epidemiology*. 2009;19(4):253-6. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2009.01.019>
16. Garatachea N, Molinero O, Martínez-García R, Jiménez-Jiménez R, González-Gallego J, Márquez S. Feelings of well being in elderly people: relationship to physical activity and physical function. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2009;48(3):306-12. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.02.010>
17. Rydwik E, Frändin K, Akner G. Effects of a physical training and nutritional intervention program in frail elderly people regarding habitual physical activity level and activities of daily living--a randomized controlled pilot study. *Arch Gerontol Geriatr*. 2010;51(3):283-9. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2009.12.001>
18. Hosseini FS. Effect of physical activity on physical and mental health in elderly men. *Journal of Health and Care*. 2011;13(2):0-.
19. Atarzadeh R, Sohrabi M. Describe the attitude of people towards the city of Mashhad on physical activity. *Sport Olympics journal*. 2007;15(1):37-47.
20. Edington D, Edgerton V. The biologic of physical activity. Translated by: H Nikbakht Tehran: SAMT. 2004:542-53.
21. Ishizaki T, Kai I, Kobayashi Y, Imanaka Y. Functional transitions and active life expectancy for older Japanese living in a community. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2002;35(2):107-20.

- [https://doi.org/10.1016/S0167-4943\(02\)00002-X](https://doi.org/10.1016/S0167-4943(02)00002-X)
22. Popham F, Mitchell R. Self-rated life expectancy and lifetime socio-economic position: cross-sectional analysis of the British household panel survey. *International journal of epidemiology*. 2007;36(1):58-65. <https://doi.org/10.1093/ije/dyl241>
 23. Muangpaisan W, Assantachai P, Intalaporn S, Richardson K, Brayne C. Health expectancies in the older Thai population. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2011;53(1):3-7. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2010.05.012>
 24. Hoppmann CA, Gerstorff D, Smith J, Klumb PL. Linking possible selves and behavior: Do domain-specific hopes and fears translate into daily activities in very old age? *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2007;62(2):P104-P11. <https://doi.org/10.1093/geronb/62.2.P104>
 25. Keeler E, Guralnik JM, Tian H, Wallace RB, Reuben DB. The impact of functional status on life expectancy in older persons. *Journals of gerontology series a: biomedical sciences and medical sciences*. 2010;65(7):727-33. <https://doi.org/10.1093/gerona/gdq029>
 26. McAuley E, Konopack JF, Motl RW, Morris KS, Doerksen SE, Rosengren KR. Physical activity and quality of life in older adults: influence of health status and self-efficacy. *Annals of behavioral Medicine*. 2006;31(1):99-103. https://doi.org/10.1207/s15324796abm3101_14