

پژوهشی

عوامل تسهیل گر و موانع مشارکت ورزشی بیماران خاص با رویکرد زند آگاهی

سیدمحمد کاشف^۱، میرحسن عامری^۲، سکینه لطفی فرد شکرلو^{۳*}

۱. استاد دانشکده علوم ورزشی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

۲. استاد دانشکده علوم ورزشی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران

۳. *نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری دانشکده علوم ورزشی دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران، Ifershteh@gmail.com ؛Fereshteh.lotfi103@gmail.com

پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۲۱

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۲/۲۱

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش حاضر، با هدف شناخت موانع و تسهیل گرهایی که توسط بیماران خاص هنگام شرکت در ورزش تجربه شده بود، به روش کیفی و با رویکرد زند آگاهی انجام شد.

روش: جامعه آماری، تجربیات مشارکت ورزشی ۱۳ بیمار خاص فعال و غیرفعال استان تهران بود. روش نمونه گیری به صورت گلوله برفی و هدفمند انجام شد که برای دستیابی به این هدف از جمع آوری داده ها به وسیله مصاحبه نیمه ساختارمند استفاده شد. داده ها با استفاده از تحلیل موضوعی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و برای تحلیل داده ها از نرم افزار مکس کیودا ۲۰۱۸ استفاده شد.

یافته ها: تحلیل داده ها منجر به شناسایی ۳۴ کد اولیه، ۱۷ مضمون اصلی و ۲ کد گزینشی (عوامل فردی و عوامل محیطی) شد. تسهیل گرهای عوامل فردی و محیطی برای داشتن مشارکت ورزشی بیشتر شامل: حس رضایت، سلامتی و آمادگی جسمانی، دستیابی به اهداف، آرامش روحی و روانی، تعلق اجتماعی، مشاوره پزشکی و مالی و موانع فردی و محیطی شامل: عدم خودکارآمدی، عدم انگیزه، نگرش منفی، ناتوانی، عدم تعلق اجتماعی، زیرساخت، زندگی پرمشغله، مالی، عدم آگاهی و ویروس بودند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که موانع ورزش بیشتر محیطی هستند، درحالی که تسهیل گرها عوامل فردی بودند. سلامتی و آمادگی جسمانی، حس رضایت و آرامش روحی و روانی از مهم ترین مؤلفه های تمایل به شرکت در ورزش محسوب می شدند. بدین ترتیب، موانع بر تسهیل گرها غلبه کرده و افرادی که پیش تر به ورزش می پرداختند را به غیرفعال تبدیل می کنند.

کلیدواژه ها: آسیب های ورزشی، ام اس، پیوند کلیه، تالاسمی، هموفیلی

مقدمه

کیفیت زندگی قرار دهد (۵). به رغم نرخ به نسبت پایین مشارکت بیماران در فعالیت های ورزشی، به سبب نبود میل درونی، شواهدی مبنی بر وجود موانع محیطی برای پرداختن به فعالیت بدنی نیز دیده می شود، که خود، نگرانی بزرگی است؛ چراکه فعالیت به سلامت بدنی و بهبود کیفیت زندگی بیماران کمک شایانی می کند (۶).

بررسی و مطالعه پیشینه تحقیق، نشان از آن دارد که تحقیقات گوناگونی در زمینه شرکت در فعالیت های ورزشی انجام شده است. از آن جمله می توان گفت: در تحقیقات تاکر و همکاران (۲۰۲۳)؛ الحارثی و همکاران (۲۰۲۴) آمده است، پرتکرارترین محرک های نظرسنجی شده از افراد سالم و بیمار، لذت و انگیزه بوده است (۷، ۸). همچنین ون ریجن و ده هور (۲۰۲۳) دریافتند، به طور کلی، خودکارآمدی بالاتر و حمایت اجتماعی بیشتر برای سطوح فعالیت بدنی شرکت کنندگان مفید بوده

در سال های اخیر، ورزش و فعالیت بدنی به یکی از ارکان مهم در فرآیند درمان بدل شده است (۱). ورزش، دربرگیرنده انواع فعالیت های بدنی است که با کمک بازی های سازمانی، رقابتی یا سنتی به آمادگی جسمانی، سلامت روانی و بهبود تعاملات اجتماعی افراد کمک می کند (۲). بنابراین، پرداختن به ورزش می تواند به بهبود ترکیب بدن بینجامد (۳). در توصیه های عمومی دستورالعمل ملی آلمان برای ورزش، اکثر افراد به انجام ۹۰ دقیقه فعالیت بدنی روزانه توصیه شده اند (۴).

افراد ناتوان جسمی حرکتی، در مقایسه با افراد سالم، کمتر در فعالیت های بدنی تفریحی و ورزشی شرکت می کنند. در نتیجه، سبک زندگی بی تحرک، معمولاً در بین این دسته از افراد رایج تر بوده و می تواند این گروه را در معرض مخاطرات بیشتر ناشی از کاهش سلامت و افت

تسهیل گرهای احتمالی می تواند به مسئولان کشور در توسعه راهبردهایی برای کاهش این موانع و افزایش عوامل تسهیل گر کمک کرده، در نهایت مشارکت ورزشی در بیماران خاص را افزایش داده، و در نتیجه، وضعیت سلامت ایشان را بهبود بخشد.

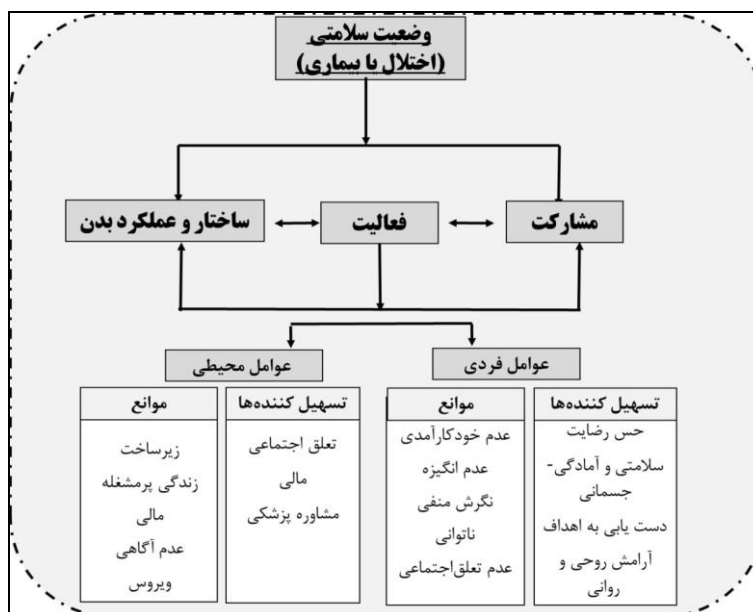
مشارکت ورزشی با نقش فعال در فعالیت های ورزشی مرتبط است، کما این که عوامل مختلفی نیز می تواند بر مشارکت ورزشی تأثیر بگذارد (۲). بنابراین، ما از مدل طبقه بندی بین المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت (۱۶)، به عنوان چارچوب نظری خود در بررسی موانع فردی، محیطی و تسهیل گرهای مشارکت ورزشی بیماران استفاده کردیم (شکل ۱). با این حال، مشارکت در فعالیت های روزانه بیماران به شدت با مشارکت ورزشی آنها مرتبط است؛ لذا، این مقاله نیز بر مشارکت متمرکز شد.

روش

در راستای رسیدن به هدف پژوهش، لازم بود از روشی استفاده شود که بر کشف و تفسیر «موانع» و «عوامل تسهیل گر» مشارکت ورزشی بیماران خاص تأکید کند. بنابراین، از روش زنده آگاهی استفاده شد. جامعه آماری مطالعه حاضر، تجربیات ورزشی سیزده شرکت کننده فعال و غیرفعال دارای بیماری خاص در استان تهران بود. همچنین، نمونه گیری به صورت گلوله برفی و هدفمند انجام شد. به این منظور، جهت جمع آوری داده ها از مصاحبه ی نیمه ساختارمند باز استفاده شد. دستورالعمل مصاحبه، شامل سؤالات اساسی از این دست بودند: «مفهوم ورزش از نظر شما چیست؟ دلایل شروع حضور در ورزش چه بود؟ به نظر شما سه مانع بزرگ برای شروع ورزش برای افراد دارای بیماری چیست؟»

است (۹). در ادامه، کرافت و فریزر (۲۰۲۲) در پژوهش خود، اذعان داشته اند که بیماری سندرم حادثنفسی چالش های موجود در زندگی بیماران را تشدید کرده، نگرانی های تازه ای را در خصوص کیفیت زندگی شان برانگیخته (۱۰). به علاوه، شاشک و وی (۲۰۲۴)؛ محمد و حسین (۲۰۱۹) دریافته اند، امکانات، زمان، دسترسی، دلایل شخصی و هزینه موانع رایجی هستند که از شرکت افراد ناتوان جسمی در فعالیت بدنی جلوگیری می کنند. یافتن حمایت مالی در تأمین تجهیزات ورزشی، می تواند از منظر هزینه ای کمک حال ایشان باشد (۱۱، ۱۲).

انجمن های حامی بیماران خاص، با به عضویت پذیرفتن افرادی که بیماری های خون تراوی، فلج چندگانه، پیوند کلیه و کم خونی کولی دارند، فعالند. باید توجه داشت که کم خونی کولی نوعی اختلال خونی ژنتیکی ارثی است که بر توانایی بدن در تولید هموگلوبین و گلبول های قرمز سالم تأثیر می گذارد (۱۳). بیماری خون تراوی نیز اختلال خونریزی ژنتیکی است که با کمبود فاکتورهای خونی لازم برای لخته سازی جریان خون شناخته می شود (۱۴). علاوه بر آن، فلج چندگانه بیماری مزمن و اغلب ناتوان کننده سیستم عصبی مرکزی مغز است (۱۵). بنابراین، فعالیت ورزشی برای افراد مبتلا به بیماری های خاص برای حفظ دامنه حرکتی مفاصل، کاهش خونریزی مفاصل، بهبود توده عضلانی و قدرت و پیشگیری از بیماری های مزمن ثانویه در ایشان ضروری است (۱۴). به طور کلی با وجود شمار زیادی تحقیقات در زمینه مشارکت ورزشی، اطلاعات کمی در مورد موانع و تسهیل گرهای مشارکت ورزشی بیماران خاص وجود دارد؛ لذا، بررسی موانع و تسهیل گرهای مشارکت ورزش در بیماران خاص ضروری است؛ چراکه بسیاری از مطالعات، بر افراد توانمند یا معلول متمرکز هستند. به علاوه، پیش آگاهی بیشتر در مورد موانع و



شکل ۱: نمودار طبقه بندی بین المللی، با ذکر عوامل تحلیل شده و موانع و تسهیل گرهای شناسایی شده در مطالعه حاضر منبع: سازمان بهداشت جهانی (۱۶)

جدول ۲. تسهیل گره های مشارکت ورزشی بیماران خاص

عوامل	مضامین اصلی	مضامین فرعی
عوامل فردی	حس رضایت	تفریح کردن در حین ورزش اعتیاد به ورزش
	سلامتی و آمادگی جسمانی	حفظ تندرستی و سلامتی کمک به بیماری
	دست یابی به اهداف	نظم دادن به زندگی روزمره امنیت ذهنی
	آرامش روحی و روانی	حس بهبودی روحی مثبت اندیشی
عوامل محیطی	تعلق اجتماعی	برقراری ارتباط فراموش کردن بیماری در جمع
	مشاوره پزشکی	خشنودی پزشک معالج توصیه پزشک برای انجام ورزش روزانه
	مالی	حمایت مالی انجمن خون تراوی ورزش با وسایل ورزشی پارکها

جدول ۳. موانع مشارکت ورزشی بیماران خاص

عوامل	مضامین اصلی	مضامین فرعی
عوامل فردی	عدم خودکارآمدی	احساس بی فایده بودن ناهماهنگی در اجرای تکنیکها
	عدم انگیزه	تفریح نکردن در حین ورزش خستگی ناشی از انجام ورزش
	نگرش منفی	شنیدن تجربیات ناخوشایند دیگران نگرانی از نگرش دیگران
	ناتوانی	عدم تحمل فشار تمرینات ضعف جسمی
عوامل محیطی	عدم تعلق اجتماعی	عدم علاقه به فعالیت های گروهی فقدان بازخورد مثبت
	زیرساخت	هوای بد برگزاری مسابقات غیراصولی
	زندگی پرمشغله	سبک زندگی نامناسب بودن ساعت های ورزش
	مالی	هزینه خرید وسایل ورزشی کرایه رفت و آمد
	عدم آگاهی	ورزش نکردن در مدرسه ناآگاهی مربیان از وضعیت بیماران
	ویروس	سندرم حادثنفسی ویروس های فصلی

با تجزیه و تحلیل داده ها، ۳۴ کد اولیه، ۱۷ مضمون اصلی و ۲ کد گزینشی (عوامل فردی و محیطی) از تجربه زیسته ی بیماران خاص از شرکت در ورزش به دست آمد. از این رو، هر موضوع در بخش زیر مورد تفسیر قرار می گیرد.

نویسنده مسئول، هماهنگی های لازم برای مصاحبه حضوری را از طریق تماس تلفنی با کارشناس انجمن بیماران خاص در تهران به عمل آورد. سپس در روز تعیین شده با حضور در انجمن مذکور، با کارشناس مربوطه مصاحبه را انجام داد. و از ایشان خواست دو نفر از بیماران عضو را که تجربه شرکت در ورزش دارند یا با ورزش، آشنا هستند، معرفی کند. بنابراین، این روند تا جایی ادامه یافت که با سیزده بیمار، مصاحبه انجام شد که به طور متوسط، مصاحبه ها بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به طول انجامید. علاوه بر آن، فرآیند نمونه گیری و مصاحبه ها تا رسیدن مقوله ها به اشباع نظری ادامه یافت. همچنین تجزیه و تحلیل داده ها از طریق نرم افزار مکس کیودا نسخه ۱۸ با کدگذاری باز، محوری و انتخابی، انجام شد. سپس داده ها با استفاده از تحلیل موضوعی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. همچنین در مطالعه حاضر، برای بهبود پایایی و روایی داده ها، روش مثلث بندی به کار گرفته شد (۱۷).

یافته ها

سیزده شرکت کننده، با دامنه سنی ۳۲ تا ۵۰ سال مصاحبه را به پایان رساندند. شرکت کنندگان دارای بیماری هایی شامل: خون تراوی، فلج چندگانه، کم خونی کولی و پیوند کلیه بودند. با این حال، سطح ورزش شرکت کنندگان متفاوت بود، کم فعال ترین شرکت کنندگان کسانی بودند که بعد از شروع ویروس همه گیر سندرم حادثنفسی تاکنون به ورزش نپرداخته بودند. به علاوه، فعال ترین شرکت کنندگان نیز هر روز حداقل ۶۰ دقیقه پیاده روی و تمرینات ورزشی را انجام می دادند. از این رو، نمونه های پژوهش را به دو گروه تقسیم کردیم: ۱) فعال (آن هایی که در حال حاضر به ورزش می پردازند)، ۲) غیرفعال (آن هایی که قبلاً به ورزش می پرداخته اند).

براساس روش شناسی تحقیق، داده ها طبقه بندی و همچنین مضامین اصلی و فرعی استخراج شدند، که نتایج این بخش از تحقیق در جدول ۲ و ۳ منعکس شده است.

جدول ۱. تعریف شرکت کنندگان از ورزش

تعریف	تعداد
ورزش فیزیکی است، اما ذهن را تقویت می کند	۱
بازی، مسابقه و تمرینات بدنی متوسط	۴
خوشنودی پس از انجام آن	۳
فعالیت بدنی در فضای باز یا خانه	۳
هر نوع تحرک و پویایی که باعث تعریق و افزایش ضربان قلب شود	۲
	۱۳

موانع و تسهیل گر ها بر اساس نمودار طبقه بندی بین المللی

موانع

عوامل فردی: شرکت کنندگان غیرفعال از فقدان خودکارآمدی، بی انگیزگی، منفی نگری و ناتوانی، بیشتر از شرکت کنندگان فعال، به عنوان موانع فردی یاد کردند. شرکت کننده شماره ۹، ۱۱، ۸ و ۴ در رابطه با «فقدان خودکارآمدی» بیان داشتند: «به سبب بیماری ام قادر نبودم حرکات ورزشی را به خوبی انجام دهم». در بیش از نیمی از نمونه ها صحبت از بی انگیزه گی برای ورزش است. «بی حوصله ام» (شرکت کننده شماره ۲، ۱۲، ۶)؛ «پس از ورزش احساس خستگی می کردم» (شرکت کننده شماره ۵، ۶، ۴) دلایل مختلف ارائه شده را تشکیل می دادند. شرکت کننده شماره ۸ در مورد «منفی نگری» اذعان داشت: «به قدری هدفمند بودم که در مسابقات ورزشی شرکت می کردم و حس خوبی داشتم. ولی متأسفانه چهار سال است که دیگر نمی توانم ورزش کنم و احساس بدی در حضور جمع دارم». شرکت کننده دیگری می گوید: «یکی از دوستانم، که او هم مثل خودم بیماری دارد، پس از انجام تمرینات ورزشی در باشگاه، بیماری اش عود کرد...». با تأمل در تجربیات بیماران خاص مورد مطالعه، می توان به «ناتوانی» ایشان در ورزش کردن پی برد. در همین راستا، شرکت کنندگان شماره ۴ و ۱۲ گفتند: «بدنم تحمل ورزش سنگین را ندارد». شرکت کننده شماره ۵ نیز می گوید: «خیلی وقت است که پاهایم درد دارند، به هر حال سبب شده تا نتوانم به باشگاه بروم». نمونه شماره ۲ ذکر کرد: «دیدم توانش را ندارم و خستگی زود بر من چیره می شود».

عوامل محیطی: شرکت کنندگان فعال، عدم آگاهی را به عنوان مانع گزارش کردند، در حالی که شرکت کنندگان غیرفعال از عدم تعلق اجتماعی، زیرساخت فنی، زندگی پرمشغله، مالی و وپروس، به عنوان موانع محیطی یاد کردند. در رابطه با «عدم آگاهی» شرکت کننده شماره ۳ بیان کرد: «مادرم به مدرسه می آمد و با معلم ورزشم صحبت می کرد که به من تمرینات ورزشی ندهد...». نمونه شماره ۱ بیان کرد: «به خاطر خشکی بدن و ورزش غیر اصولی و شدید که مربی ام به من داد، چندین هفته کمر درد داشتم...».

تعدادی از آزمودنی های پژوهش، به مقوله عدم تعلق اجتماعی تأکید دارند. به عنوان مثال یکی از نمونه های پژوهش می گوید: «هیچ وقت از سوی خانواده و دوستانم مورد تشویق قرار نگرفتم». همچنین، شرکت کننده شماره ۸ در این مورد عنوان می دارد: «از وقتی که بیمار شدم، دیگر به جاهای شلوغ نرفتم». مفهوم دیگر در این مورد «زیرساخت» است، که از تجزیه و تحلیل تجربیات شخصی شرکت کنندگان احصا شده. در این رابطه، یکی از شرکت کنندگان تجربه خود را بدین گونه بازگو می کند: «به خاطر دارم، زمانی که هیئت ورزشی شهرستان مسابقه پرتاب دارت را ترتیب داده بود، قوانین پرتاب و نحوه

امتیازدهی اصولی نبودند...». یکی دیگر از نمونه ها می گوید: «در قالب هیئت ورزشی برای شرکت در مسابقات دو و میدانی به مازندران رفته بودیم که مسابقه با باران شدیدی مقارن شد. برای پرهیز از سرماخوردگی، لاجرم در هتل ماندم و با اینکه از آمادگی بالایی برخوردار بودم، مسابقه را از دست دادم».

یکی از عوامل فرعی «زندگی پرمشغله» است. به گفته شرکت کننده شماره ۵ و ۱۲ «به این جهت که فرزندانم نیاز به مراقبت دارند، ورزش نمی کنم». شرکت کننده شماره ۳ در رابطه با عامل «مالی» گفت: «زمانی که به بدن سازی مشغول بودم، مربی ام رژیم غذایی خاصی به من داده بود. در کنارش مکمل هم مصرف می کردم. هزینه این ها برایم سنگین بود». همچنین، نمونه دیگر بیان می کند: «هزینه رفت و آمد و شهریه باشگاه، برایم سنگین بود». آخرین عامل مربوط به «ویروس» است که از تجربیات شرکت کنندگان احصا شده. شرکت کننده شماره ۶ می گوید: «سیستم ایمنی بدنم ضعیف است. از این روی، از وقتی که ویروس حادثنفسی همه گیر شد، دیگر ورزش نکردم...». همچنین شرکت کنندگان ۴، ۵ و ۱۱ اینگونه اظهار نظر کرده اند که: «از ترس ویروس نمی توانستم حتی به پارک برم».

تسهیل گر ها

عوامل فردی: همه شرکت کنندگان، ورزش را مهم می دانستند و اصلی ترین دلیل تمایل شرکت کنندگان به انجام تمرینات ورزشی، برخی عوامل فردی، همچون حس رضایت، سلامتی و آمادگی جسمانی، دستیابی به اهداف و آرامش روحی و روانی عنوان شده بود. شرکت کننده شماره ۱۰ و ۱۳ بیان کرد: «من توانستم با ورزش سبک، همچون پیاده روی و با داشتن انرژی بالا و روحیه مناسب جلوی پیش روی بیماری را بگیرم». نمونه شماره ۳ اذعان داشت: «به ورزش اعتیاد دارم».

اکثر شرکت کنندگان در بخش عامل سلامتی و آمادگی جسمانی هم نظر بودند. شرکت کنندگان ۵، ۷، ۱۰، ۱۱ و ۱۵ بیان کردند: «ما، بیماران، به سبب مصرف قرص ها و آمپول ها، بیشتر در معرض پوکی استخوان و تحلیل عضلات و آسیب مفاصل هستیم...». همچنین در رابطه با عامل «دستیابی به اهداف»، شرکت کننده شماره ۱ بیان کرد: «اگر می خواهید فعال شوید، حوزه علاقه خود را بیابید و آن را هدف غایی خود قرار بدهید؛ چراکه اگر چیزی را دوست بدارید، از آن انگیزه می گیرید و برای رسیدن به آن بیشتر تلاش خواهید کرد». به طور کلی، افراد با اهداف مشخص، بیشتر به ورزش می پردازند. در این رابطه شرکت کننده شماره ۱۰ گفت: «حس می کنم کارهایی را که طبق برنامه ریزی روزانه انجام می دهم، از قلم نمی افتند». در مفهوم فرعی «آرامش روحی و روانی» شرکت کننده شماره ۴ و ۷ بیان داشت: «پس از ورزش، حس خوبی دارم».

عامل «ویروس» نیز که از دید شرکت کنندگان غیرفعال، مهم ترین مانع ذکر شده، با نتایج تحقیقات (۱۰) مطابقت دارد.

تسهیل گرها

عوامل فردی: بیشترین تسهیل گرهایی که شرکت کنندگان به آنها اشاره کرده اند، به سلامتی و آمادگی جسمانی، حس رضایت و آرامش روحی و روانی ایشان باز می گردد. در حالی که تناسب اندام، کامیابی و تجربه رضایت خاطر پس از ورزش، از جمله تسهیل گرهایی هستند که در تحقیقات مشابه (۳، ۲) نیز بدان پرداخته شده است. آخرین مقوله در تسهیل گرهای فردی نیل به اهدافی است، که با نتایج پژوهش (۹) هم خوانی دارد.

عوامل محیطی: بسیاری از تسهیل گرانی که شرکت کنندگان بدان اشاره داشتند، به تأثیرات تعلق اجتماعی باز می گشت که نتایج آن مشابه پژوهش های (۲۶) است. علاوه بر آن ها، تحقیقات هبسترتیت و همکاران (۲۰۱۴) نشان از آن دارد که مشاوره پزشکی برای شروع فعالیت ورزشی در میان افراد مبتلا به بیماری خاص، از اهمیت بسیاری برخوردار است (۲۷). همچنین، مطالعه ما مقوله مالی را نیز به عنوان تسهیل گر، درمیان جامعه بیماران خاص بر شمرده است، که از این حیث با مطالعات (۱۲) هم خوانی داشته است.

نتیجه گیری

این نتایج نشان می دهد که همه به اندازه کافی عامل سلامتی و آمادگی جسمانی را به واسطه مشارکت ورزشی خود، تجربه کرده اند. این واقعیت در اکثر آزمودنی ها به صورت تسهیل گر آمده است. احساس رضایت، تسهیل گری است که در درجه دوم عنوان شد. عامل تعلق اجتماعی مهم ترین تسهیل گر محیطی دیده شده است. در این مطالعه عامل مالی نیز به عنوان عامل تسهیل گر آمده است. علاوه بر آن، مقوله ویروس، مانعی زیستی بوده، و بی انگیزگی، زندگی پرمشغله، زیرساخت، مالی و عدم تعلق اجتماعی نیز از مهم ترین موانع غیرفعال شدن شناخته شده اند. با این حال، موانع ورزش، بیشتر محیطی هستند. درحالی که تسهیل گرها بیشتر عوامل فردی هستند. بنابراین می توان نتیجه گرفت شمار موانع بیشتر از تسهیل گرها است، عاملی که سبب شد افرادی که سال ها ورزش می کردند، ناگزیر از آن دست بکشند. این یافته ها بینشی در مورد موانع و تسهیل گرهای مشارکت در فعالیت های ورزشی به دست می دهد؛ چراکه نمونه های مطالعه حاضر، شامل همه گروه های بیماران خاص بوده اند. این دانش می تواند برای کاهش موانع و افزایش شمار تسهیل گرها، به ارائه توصیه هایی خطاب به سیاست گذاران ورزش و توان بخشی بینجامد که منتج به بهبود وضعیت مشارکت ورزشی خواهد شد.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می کنند که در این مقاله تضاد منافع وجود ندارد.

عوامل محیطی: از تفسیر مصاحبه و تجربیات شخصی شرکت کنندگان و تحلیل جملات اینگونه برمی آید که شرکت کنندگان فعال در مقایسه با شرکت کنندگان غیرفعال، تعلق اجتماعی، مشاوره پزشکی و شرایط مالی را بیشترین عوامل تسهیل گر محیطی می دانند. شرکت کننده شماره ۱، در مورد «تعلق اجتماعی» بیان داشت: «روزهایی که به باشگاه می روم، در نود و نه درصد مواقع اصلاً فراموش می کنم که بیمارم». همچنین، شرکت کننده ۱۳ و ۴ می گویند: «در باشگاه یا در محیط باز روحیه انسان به مراتب بهتر است. چون با دیگران ارتباط می گیرید».

در رابطه با عامل فرعی «مشاوره پزشکی» نمونه ۳ اذعان داشت: «من کاری که می خواستم انجام می دادم، چون به شخصه اشراف بیشتری بر وضعیت بدنم دارم. برای همین به قله دماوند رفتم، جایی که از چند سال پیش آرزویش را داشتم. قله را فتح کردم. وقتی با پزشکم تماس گرفتم و به او خبر دادم، خوشحال شد، که زنده مانده ام». همچنین آخرین عامل، عامل «مالی» است که شرکت کننده ۱۰ و ۱۳ بیان داشتند: «تجمن بیماران خون تراوی برای بیماران عضو، مربی ورزشی دارای مدرک فیزیوتراپی استخدام کرده تا با کمک وی ورزش توان بخشی انجام دهند».

بحث

موانع و تسهیل گرها، براساس نمودار طبقه بندی بین المللی

موانع

عوامل فردی: پر تکرارترین تجربه از مانع فردی، عامل عدم انگیزه بود، که اغلب افراد غیرفعال، در مقیاس با افراد فعال از آن یاد می کردند. این یافته مشابه تحقیقات پیشین است، که در آن ذکر شده، انگیزه، فرد را به هدایت و یا ترک فعالیت های ورزشی سوق می دهد (۱۸). به علاوه، بی علاقهگی به مشارکت در فعالیت های ورزشی و بی انگیزگی از عمده دلایل ذکر شده بوده اند، که با نتایج تحقیقات (۷، ۸) متفاوت است. می توان گفت، سطوح پایین تر خودکارآمدی، به عنوان موانع شناسایی شدند، که از این حیث مشابه سایر مطالعات است (۱۹، ۲۰). با این حال، از دیگر عواملی که دریافتیم مشارکت شرکت کنندگان در ورزش را دشوارتر می کرده، منفی نگری و ناتوانی است. موضوعی که با تحقیقات (۲۱) هم خوانی دارد.

عوامل محیطی: نتایج نشان داد، مقوله ها در موانع محیطی، شامل عوامل زیرساختی و مالی، با نتایج تحقیقات (۲۲) هم راستا هستند. در رابطه با عامل «زندگی پرمشغله»، در تحقیقات مشابهی بیان شده که برنامه شلوغ و یا زندگی پرمشغله روزانه، می تواند مانع باشد (۲۳). علاوه بر آن عامل «عدم تعلق اجتماعی» و «نبود آگاهی» نیز در تحقیقات مشابه مورد بررسی قرار گرفته اند. کاهش سطح فعالیت بدنی و ناآگاهی خانواده ها، رابطه منفی با ورزش دارند (۲۴). همچنین نبود شریک ورزشی، مانند دوستان، اعضای خانواده یا دیگر افراد، مانع بزرگ اعلام شده اند (۲۵).

منابع

- Stephenson AL, Stanojevic S, Sykes J, Burgel PR. The changing epidemiology and demography of cystic fibrosis. *La Presse Médicale* 2017; 46(6): e87-95.
- O'Reilly N, Hernandez T, Séguin B, Warwick L, Hasani T. Barriers to youth sport participation in dense urban centres. *International Journal of Sport Management and Marketing* 2023; 23(3): 175-203.
- Mateo-Orcajada A, Vaquero-Cristóbal R, Abenza-Cano L. Importance of training volume through the use of step trackers apps promoted from the subject of physical education to change body composition, physical fitness and physical activity in adolescents and the influence of gender. *Physiology & Behavior* 2024; 273: 114402.
- Pfeifer K, Rütten A. National recommendations for physical activity and physical activity promotion. *Gesundheitswesen (Bundesverband der Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes)* 2017; 79(S 01): S2-3.
- Diaz R, Miller EK, Kraus E, Fredericson M. Impact of adaptive sports participation on quality of life. *Sports medicine and arthroscopy review* 2019; 27(2): 73-82.
- Ginis KA, van der Ploeg HP, Foster C, Lai B, McBride CB, Ng K, Pratt M, Shirazipour CH, Smith B, Vásquez PM, Heath GW. Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective. *The Lancet* 2021; 398(10298): 443-55.
- Tucker S, Heneghan NR, Alamrani S, Rushton A, Gardner A, Soundy A. Barriers and facilitators of physical function, activity, sports and exercise in children and adolescents with spinal pain: a protocol for a systematic review and meta-ethnography. *BMJ open* 2023; 13(3): e063946.
- Al Harthy SS, Hammad MA, Awed HS. Impact of Motivation in Promoting Sports Participation among People with Disabilities. *Journal of Disability Research* 2024; 3(4): 20240048.
- van Rijen D, Ten Hoor GA. A qualitative analysis of facilitators and barriers to physical activity among patients with moderate mental disorders. *Journal of Public Health* 2023; 31(9): 1401-16.
- Croft S, Fraser S. A scoping review of barriers and facilitators affecting the lives of people with disabilities during COVID-19. *Frontiers in Rehabilitation Sciences* 2022; 2: 784450.
- ŠAŠEK, Vít. Barriers and facilitators of sport activities in adults with congenital physical disabilities: A Systematic Review. *Diplomová práce, vedoucí Daďová, Klára. Praha: Univerzita Karlova, Fakulta tělesné výchovy a sportu, Katedra zdravotní TV a tělovýchovného lékařství*; 2024.
- Mohamed M, Husin NA. Sports for The Disabled: Preferences and Perceived Barriers. In *5th International Conference on Physical Education, Sport, and Health (ACPES 19)*. Atlantis Press; 2019.
- Fung EB, Goldberg EK, Bambot S, Manzo R, Lal A. Relationships among Physical Activity, Pain, and Bone Health in Youth and Adults with Thalassemia: An Observational Study. *Thalassemia reports* 2022; 12(3): 90-100.
- Moretti L, Bizzoca D, Buono C, Ladogana T, Albano F, Moretti B. Sports and children with hemophilia: current trends. *Children* 2021; 8(11): 1064.
- Kinnett-Hopkins D, Adamson B, Rougeau K, Motl RW. People with MS are less physically active than healthy controls but as active as those with other chronic diseases: an updated meta-analysis. *Multiple sclerosis and related disorders* 2017; 13: 38-43.
- World Health Organization. *International Classification of Functioning, Disability, and Health: Children & Youth Version: ICF-CY*. World Health Organization; 2007.
- Korstjens I, Moser A. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice* 2018; 24(1): 120-4.
- Júlio M, Samuel H, João C, Luís D. Students' motivation to practice sports in school between 9 to 14 years of basic education. *Journal of Physical Education and Sport* 2014; 14(4): 459.
- Searle A, Calnan M, Lewis G, Campbell J, Taylor A, Turner K. Patients' views of physical activity as treatment for depression: a qualitative study. *British Journal of General Practice* 2011; 61(585): e149-56.
- Vancampfort D, Stubbs B, Koyanagi A. Physical activity correlates in people with anxiety: data from 46 low-and middle-income countries. *General Hospital Psychiatry* 2017; 49: 26-31.
- Goodley D, Lawthom R, Runswick-Cole K. 17 Disability, technology, and health. *Routledge International Handbook of Critical Issues in Health and Illness*. Routledge; 2021.
- Kashif MM. Challenges facing the development of public sports in Iran and its strategies. *Journal of sports management* 2015; 6(4): 55-643. [in Persian]
- Baheiraei A, Hamzehgardeshi Z, Mohammadi MR, Mohammadi E, Nedjat S. Iranian adolescents' insufficient physical activity: A mixed methods explanatory sequential study. *International Journal of Adolescent Medicine and Health* 2016; 28(1): 79-89. [in Persian]
- Kinsman J, Norris SA, Kahn K, Twine R, Riggle K, Edin K, Mathebula J, Ngobeni S, Monareng N, Micklefield LK. A model for promoting physical activity among rural South African adolescent girls. *Global health action* 2015; 8(1): 28790.
- Bragaru M, Van Wilgen CP, Geertzen JH, Ruijs SG, Dijkstra PU, Dekker R. Barriers and facilitators of participation in sports: a qualitative study on Dutch individuals with lower limb amputation. *PloS one* 2013; 8(3): e59881.
- Edwardson CL, Gorely T. Parental influences on different types and intensities of physical activity in youth: A systematic review. *Psychology of Sport and exercise* 2010; 11(6): 522-35.
- Hebestreit H, Schmid K, Kieser S, Junge S, Ballmann M, Roth K, Et al. Quality of life is associated with physical activity and fitness in cystic fibrosis. *BMC pulmonary medicine* 2014; 14(1): 1-9.

Original

Facilitating Factors and Barriers to Sports Participation of Special Patients with Hermeneutic Approach

Seyyed Mohammad Kashef¹, Mi Hasan Ameri², Sakineh Lotfi Fard Shokurlo^{*3}

1. Professor of Sports Science Faculty, Urmia University, Urmia, Iran

2. Professor of Faculty of Sports Sciences, Urmia University, Urmia, Iran

3. *Corresponding Author: Ph.D. Student of Faculty of Sports Sciences, Urmia University, Urmia, Iran, Fereshteh.lotfi103@gmail.com; Ifershteh@gmail.com

Abstract

Background: The study used a qualitative method with a hermeneutic approach to identify obstacles and facilitators experienced by patients while participating in sports.

Methods: The statistical population was the sports participation experiences of 13 active and inactive patients with special diseases in Tehran province. Sampling was done by snowball and purposive methods. For this purpose, semi-structured open interviews were used to collect data, and also the data were analyzed using thematic analysis processes, and the MaxQDA2018 software was used for analyzing the data.

Results: The results of the data analysis led to the identification of 34 initial codes, 17 main themes, and 2 selective codes (individual factors and environmental factors). The individual and environmental facilitators factors for having more sports participation include the feeling of satisfaction, health, and physical fitness, achieving goals, mental and psychological tranquility, social belonging, and medical and financial counseling. Self-inefficacy, lack of motivation, negative attitude, disability, lack of social belonging, infrastructure, busy life, finances, lack of awareness, and virus were individual and environmental barriers.

Conclusion: The conclusion showed that sports barriers are mostly environmental, while facilitators are individual factors. Health and physical fitness, satisfaction, and mental and psychological tranquility were among the most important components of the tendency to participate in sports. Thus, barriers overcome facilitators and turn individuals who previously engaged in sports inactive.

Keywords: Athletic Injuries, Hemophilia, Kidney Transplantation, Multiple Sclerosis, Thalassemia