

تدوین راهبردهای توسعه ورزش سالمندی در ایران در افق ۲۰ سال

صبیحه همدمی خطبه‌سرا^۱ - علی‌اصغر دورودیان^۲ - زهراسادات مشیراستخاره^۳ - احد رضایان قیبه‌باشی^۴

چکیده

زمینه: رشد جمعیت به ویژه در کشورهای در حال توسعه و افزایش طول عمر و امید به زندگی، پدیده سالمندی جوامع را موجب شده است و یکی از موضوعاتی که زندگی سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد ورزش است که نقش مهمی در سلامتی بدنی و روانی سالمندان دارد.

هدف: هدف از انجام پژوهش حاضر شناسایی عوامل موثر بر ورزش سالمندی در ایران، طبقه‌بندی آن‌ها در قالب نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای محیطی و نیز ارائه راهبردهای کاربردی در زمینه توسعه ورزش سالمندی در ایران می‌باشد.

روش: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از منظر نحوه گردآوری اطلاعات از نوع آمیخته (کیفی و کمی) می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل خبرگان مرتبط با ورزش سالمندی در ایران می‌باشد. از بین این افراد ۲۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش در بخش کیفی انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری غیرتصادفی است. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه و مصاحبه خبرگان می‌باشد. به منظور تحلیل آماری نیز از فن دلفی و ماتریس تجزیه و تحلیل SWOT استفاده گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان‌نشان می‌دهد که با تشکیل ماتریس SWOT، تعداد ۴۰ راهبرد کاربردی در مورد توسعه ورزش سالمندی در ایران ارائه شد. در نهایت از بین راهبردهای ارائه شده ۱۰ راهبرد به عنوان راهبردهای برتر توسط کارشناسان انتخاب شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج موقعیت ورزش سالمندی در ایران در ماتریس چهارخانه‌ای داخلی و خارجی نیز در خانه تدافعی قرار گرفت.

کلیدواژه‌ها: فعالیت ورزشی، سالمندان، برنامه راهبردی، تحلیل سوات

^۱ دانشجوی دکتری رشته تربیت بدنی، گرایش مدیریت استراتژیک ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران ایران
hamdami.sabihe@yahoo.com

^۲ استادیار گروه تربیت بدنی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران ایران (نویسنده مسئول)
doroudian1980@gmail.com

^۳ استادیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران
moshierzahra786@gmail.com

^۴ پژوهشگر پسا دکتری آینده‌پژوهی دانشکده مدیریت دانشگاه تهران
Ahad.rezayan@ut.ac.ir

مقدمه

مشارکت در فعالیت‌های بدنی، افزایش سطح سلامت، افزایش آمادگی جسمانی، کاهش وزن، افزایش قدرت بدنی، از کارکردهای روان‌شناختی یا فردی آن افزایش بهزیستی روان‌شناختی، کسب شادی و طراوت، لذت و تفریح و از جمله کارکردهای اجتماعی آن، گسترش شبکه‌ی روابط اجتماعی و کسب پاداش‌های اجتماعی است (بوث و همکاران، ۲۰۰۶، ۱۲۴).

برخی از مهم‌ترین علل اهمیت ورزش در سالمندان را این‌گونه می‌توان برشمرد: ۱. افزایش تراکم استخوان و جلوگیری از پوکی استخوان ۲. بهبود خودباوری و ایجاد حس استقلال ۳. افزایش متابولیسم بدن ۴. افزایش تعادل بدن ۵. احساس تعلق داشتن ۶. بهبود عملکرد ریوی ۷. افزایش روحیه ۸. کمک به پیشگیری و تنظیم دیابت ۹. انعطاف‌پذیری و بهبود حرکت و عملکرد مفاصل بدن در دوران سالمندی ۱۰. بهبود وضعیت قلبی عروقی.

جامعه ایران یک جامعه بسیار سالمند است، بسیاری از سالمندان سالانه به دلیل بیماری‌های گوناگون از جمله بیماری چاقی و ایست قلبی جان خود را از دست می‌دهند. حفظ سالمندان برای جامعه به دلایل انتقال تجربه اهمیت دارد. امروزه سازمان‌ها و نهادهای متولی و وزارت ورزش، وزارت بهداشت به دنبال راهکارهایی هستند تا در زمینه‌ی سیاست‌گذاری در زمینه ورزش سالمندی بهتر و دقیق‌تر عمل کنند. در دنیای کنونی که با سرعتی سرسام‌آور در حال تغییر است، دیگر نمی‌توان از تصمیم‌گیری‌های یک‌باره و مبتنی بر قضاوت‌های شهودی و تجربی استفاده کرد. امروزه سازمان‌هایی موفق خواهند بود که بتوانند از علم و مدیریت راهبردی استفاده کنند. دانشمندان بسیاری اهمیت برنامه‌ریزی راهبردی را از جنبه‌های مختلف بررسی کرده‌اند و همگی روی همبستگی برنامه‌ریزی راهبردی با عملکرد مطلوب سازمان توافق نظر دارند. به عقیده خوئل روزز، سازمان بدون راهبرد همانند کشتی بدون ناخداست. از این رو هر سیستمی که

رشد جمعیت به ویژه در کشورهای در حال توسعه، افزایش طول عمر و امید به زندگی منجر به بروز پدیده سالمندی در جوامع مختلف شده است (بذرافشان، ۱۳۹۴، ۲). به گفته‌ی البوکاردی پیشرفت‌های پزشکی و بهداشتی در نیمه قرن بیستم باعث افزایش نسبی طول عمر انسان شده است. با ورود به هزاره جدید، سالمندی به یک مسئله عمده جمعیت‌شناختی و اجتماعی تبدیل شده است. طبق برآورد سازمان جهانی بهداشت در کشورهای در حال توسعه جمعیت سالمندان در طی ۵۰ سال آینده به ۹ برابر افزایش خواهد یافت. در کشورهای توسعه‌یافته نیز جمعیت کهن‌سال یعنی افراد ۷۵ ساله و بیشتر بالاترین میزان رشد را خواهد داشت (شیخی و جواهری، ۱۳۹۵، ۵۲).

در ایران نیز جمعیت بالای ۶۰ سال تا سال ۲۰۲۰ حدود ۱۰ میلیون نفر و تا سال ۲۰۵۰ حدود ۲۵ میلیون نفر خواهد رسید. طبق این آمار می‌توان اظهار داشت که ایران در شرایط فعلی در حال گذر از جمعیت جوان به جمعیت میان‌سال و سالمندی است و به‌زودی به جمع کشورهای با ترکیب پیر خواهد رسید (حکمتی پور و همکاران، ۱۳۹۲، ۲۵).

سالمندی دوران حساسی از زندگی است، توجه به نیازها و مسائل این مرحله یک ضرورت اجتماعی است و توجه به رفتارهای ارتقادهنده سلامت و کیفیت زندگی امر مهمی است (قلی زاده و همکاران، ۱۳۸۹، ۷۱). ورزش در سالمندان از اهمیت بالایی برخوردار است و ضروری است که افراد مسن سعی کنند فعال بمانند، تا از عواقب بی‌حرکی دور بمانند، فعالیت‌های ورزشی در سالمندان گذشته از اینکه موجب حفظ تحرک و استقامت و کاهش بروز بیماری‌ها می‌شود، باعث نشاط و ایجاد نیروی جوانی و همچنین برخورداری از یک زندگی سالم نیز می‌شود.

فواید آشکار مشارکت در فعالیت‌های بدنی را می‌توان در سه بعد برشمرد. از جمله فواید جسمانی

خواهان موفقیت است، باید اهداف مشخص داشته باشد و نحوه و زمان رسیدن به آن اهداف را نیز مشخص سازد (بالدی و همکاران، ۱۳۹۸، ۸۳).

راهبرد، واژه‌ای است که از مدیریت نظامی سرچشمه گرفته است و برای تشریح شیوه‌های که به آن وسیله نیروهای نظامی به هدف‌هایشان دست می‌یابند، به کار می‌رود. راهبرد عبارت است از برنامه جامع و کاملی که بر مبنای آن نیل به اهداف اساسی سازمان تضمین می‌شود. هدف از تبیین راهبرد این است که چشم‌اندازی برای توسعه ارائه شود و اولویت‌ها، برنامه‌ها و حمایت‌های خاص را برای ما مشخص سازد. می‌توان مدیریت راهبردی را به این‌گونه تعریف کرد: هنر و علم تدوین، اجرا و ارزیابی تصمیماتی که سازمان را قادر می‌سازد به هدف‌های بلندمدت خود دست یابد. پس مراحل مدیریت راهبردی دربرگیرنده سه مرحله است: تدوین، اجرا و ارزیابی راهبردها (گیرجینو^۱، ۲۰۰۱، ۱۷۴). مقصود از تدوین راهبرد تعیین مأموریت سازمان است. از سویی سازمان‌ها با تغییر و تحولات محیط بیرونی مانند عوامل سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، تکنولوژی، اجتماعی، رقبا، ذی‌نفعان، نهادهای دولتی، واسطه‌های مالی، اتحادیه‌ها و عرصه‌کنندگان و نیز عوامل درونی مانند عوامل مدیریتی، مالی، بازاریابی، خدمات، پژوهش، توسعه و متغیرهای سازمانی، فردی و فنی مواجه می‌باشند و برای ادامه حیات خود نیازمند برنامه‌ریزی راهبردی متناسب با شرایط خود می‌باشد.

با توجه به اهمیت روزافزون بهداشت و سلامت جامعه و روند روبه رشد جمعیت سالمندان و با توجه به اینکه مسئله سالمندان در رأس موضوعات جامعه قرار می‌گیرد و از آنجایی که ورزش و فعالیت بدنی نقش بسیار مهمی در افزایش توانایی و پیشگیری از بیماری‌ها در سالمندان دارد (شهبازی و همکاران، ۱۳۸۶، ۸۵)، تدوین راهبردهای توسعه ورزش سالمندی در ایران اهمیت بسیاری دارد. این راهبردها و اقدامات در واقع طرح‌ها و کنش‌هایی است که باید

برای توسعه ورزش سالمندی در ایران به کار گرفته شود. هدف از تبیین راهبرد این است که چشم‌اندازی برای توسعه عرضه شود (حمیدی زاده، ۱۳۹۳، ۷۷). با توجه به مطالب ذکر شده، سؤال پژوهش این است که راهبردهای توسعه ورزش سالمندی در ایران چیست؟ در این بخش از پژوهش به برخی از پژوهش‌های انجام شده‌ی مرتبط با پژوهش حاضر اشاره می‌شود:

والتر توکارسکی (۲۰۰۴) در تحقیق خود نشان داد سالمندان به یکی از مهم‌ترین گروه‌های هدف در دنیای ورزش تبدیل شده‌اند. با این وجود، افزایش مشارکت ورزش سالمندان به مراتب کمتر از مقداری است که تخمین زده می‌شود. در اواخر زندگی، افراد مسن کمتر و کمتر به تمرینات جسمانی و ورزش علاقه‌مند هستند. اما بدون شک چنین تمرینات فیزیکی و فعالیت‌های ورزشی به‌طور خاص تاثیر مثبتی بر بهبود کیفیت زندگی دارد؛ و منجر به ایجاد امید به زندگی، سلامت عمیق و ثبات ذهنی و اعتماد به نفس می‌شود.

کینگ^۲ و همکاران (۲۰۰۳) با هدف بررسی تأثیر فعالیت فیزیکی منظم و گروهی بر احساس خوب بودن و کیفیت زندگی سالمندان در یک دوره ۶ ماهه به این نتیجه رسیدند که فعالیت فیزیکی منظم می‌تواند باعث افزایش کیفیت زندگی و احساس خوب بودن سالمندان شود. ویلاثرال^۳ و همکاران (۲۰۰۶) اثر ۶ ماه تمرین هفته‌ای ۳ جلسه را بر ۲۷ سالمند مبتلا به چاقی بررسی کردند و اظهار داشتند که فعالیت بدنی، عملکرد سالمندان را افزایش داده و سرعت راه رفتن آنان را نیز بهبود می‌بخشد. حمیدی زاد و همکارانش (۱۳۸۷) در تحقیقی با عنوان «تأثیر برنامه ورزش گروهی بر کیفیت زندگی سالمندان» به این نتیجه رسیدند، که با به‌کارگیری یک برنامه ورزشی منظم، مداوم و دارای پذیرش خوب از گروه سنی سالمندان، می‌توان سطح کیفیت زندگی را در ابعاد مختلف در این افراد افزایش داد و راه را برای سالم پیر شدن و برخوردار بودن از سلامتی در این

قرار گیرد؛ تأسیس مراکز و شهرک‌هایی متناسب با شرایط آب و هوایی منطقه و با کلیه امکانات رفاهی، تفریحی، ورزشی، پزشکی، توان‌بخشی و... با دسترسی آسان برای سالمندان می‌باشد تا سالمندان بتوانند با بهره‌مندی از امکانات مناسب، شرایطی سالم و مفید را تجربه نمایند.

جورکش و نظری، (۱۳۹۷) در پژوهش به آینده-نگاری ورزش سالمندی ایران با به‌کارگیری ماتریس اثرات متقابل پرداخته‌اند. نتایج این پژوهش نشان‌گر این بود که ۶ عامل کلیدی یعنی توجه به جایگاه سالمندان، ایجاد ارگان مخصوص سالمندان، اختصاص بودجه، الگوگیری از دیگر کشورها، طراحی برنامه‌های بلندمدت و ایجاد راهبردهای فرایند محور مهم‌ترین عوامل پیش‌روی آینده ورزش سالمندی در ایران هستند.

سارانی و همکاران (۱۳۹۷)، پژوهشی تحت عنوان «راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت‌های ورزشی: یک مطالعه کیفی» را انجام داده‌اند. نتایج این پژوهش نشان داد با مرور و تحلیل مصاحبه‌ها، تعداد ۱۰ درون‌مایه اصلی و ۲۱ زیرطبقه قابل استخراج است. درون‌مایه‌های اصلی شامل تأسیس سازمان ورزش سالمندی، تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی توسعه ورزش سالمندی، وضع قوانین ورزش سالمندی، راهبردهای توسعه اماکن و فضاهای ورزشی مختص سالمندان، راهبردهای تأمین نیروی انسانی متخصص، راهبرد ایجاد واحد تحقیق و توسعه ورزش سالمندی، راهبرد توسعه تبلیغات، راهبرد توسعه و بهبود کیفیت خدمات، راهبرد توسعه فرهنگ ورزش سالمندی، راهبرد تخصیص بودجه به ورزش سالمندی می‌باشد.

جورکش و همکاران (۱۳۹۸) در مقاله‌ای به ارائه الگوی ورزش سالمندی ایران: با رویکرد داده بنیاد پرداخته‌اند. نتایج این پژوهش نشان داد که ۲۷۶ گزاره مفهومی اولیه با ۱۱ مقوله اصلی و ۵۰ مقوله فرعی

دوره از زندگی هموار کرد. فیلیپس و همکاران، (۲۰۱۳) در پژوهشی اثر ۱۸ ماه فعالیت جسمانی بر کیفیت زندگی سالمندان را بررسی کردند و نشان دادند فعالیت جسمانی با کیفیت زندگی در ارتباط است. همچنین عنوان کردند که نوع الگوی ورزشی تأثیر متفاوتی را در کمال‌گرایی و عملکرد شناختی سالمندان ایجاد می‌کند.

تحقیق راسل و همکاران (۱۳۸۶) با عنوان «آینده سالمندی و هزینه‌های خدمات سلامت: هشدار برای نظام سلامت کشور» به این نتیجه رسید که در دهه‌ی گذشته، ایران با بار اقتصادی بیماری‌های واگیر و عفونی روبرو بوده و فعالیت‌های بخش سلامت به پیشگیری، درمان و بازتوانی عوارض ناشی از این‌گونه بیماری‌ها معطوف بوده است. در دهه حاضر با بروز پدیده گذرا اپیدمیولوژیک بار اقتصادی بیماری‌ها بر بیماری‌های غیر واگیر و مزمن متوجه گردیده است. اما موج سومی در راه است و به زودی بار اقتصادی بیماری‌ها بر سالمندی جمعیت ایران و عوارض ناشی از آن متمرکز خواهد شد.

ندری و همکارانش (۱۳۹۵) در تحقیقی با عنوان «تعیین‌کننده‌های اجرای فعالیت‌های بدنی سالمندان شهر تهران» به این نتیجه رسیدند که فعالیت بدنی، سلامت جامعه سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از آنجایی که سالمندان منابعی با ارزش برای خانواده و جامعه می‌باشند، لذا ایجاد محیط‌های حمایت‌کننده از فعالیت بدنی سالمندان بسیار لازم و ضروری می‌باشد. هدف کلی از اقداماتی که بایستی برای سالمندان در زمینه ورزش انجام گیرد، تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جسم و روان سالمندان به‌منظور بهره‌مندی آنان از کیفیت زندگی بهتر و از جنبه‌های مختلف در دوران سالم‌خوردگی می‌باشد. برنامه‌ها و سیاست‌های فعالیت بدنی و ورزش باید مشتمل بر مواردی باشد که مشکلات کنونی سالمندان را در نظر داشته و برای جمعیت سالمند آینده نیز تمهیدات لازم را فراهم سازد. آنچه در مورد سالمندان باید مورد تأکید

در قالب ابعاد شش گانه مدل پارادایمی شامل موجبات علی (سه مقوله)، پدیده اصلی (یک مقوله)، راهبرد (دو مقوله)، ویژگی‌های زمینه‌ای (دو مقوله)، شرایط محیطی (دو مقوله) و پیامد (یک مقوله)، الگوی ورزش سالمندی ایران را تشکیل دادند.

اهمیت فعالیت‌های ورزشی برای سالمندان از آنجاست که این قشر با توجه به عواملی مانند ورود به دوره بازنشستگی، بعضاً اشتغال نداشتن به کار و بی‌تحریکی، در معرض خطر و تهدید قرار دارند. بررسی‌ها نشان می‌دهد تحقیق درباره فعالیت‌های ورزشی سالمندان در کشورهای در حال توسعه همچون ایران چندان گسترده و عمیق نیست و تعمیم دادن نتایج تحقیقات و برنامه‌های انجام شده در کشورهای توسعه یافته به کشورهای در حال توسعه صورت گرفته در داخل کشور، درباره راهبردهای توسعه ورزش سالمندی، مؤید نبود مطالعات جامع و گسترده کاربردی در این زمینه است. اغلب مطالعات موجود به بررسی وضعیت فعالیت بدنی و اثرات فعالیت بدنی بر سالمندان اشاره دارند. چالش‌ها و مشکلات متنوع گریبان گیر سالمندان و پیچیدگی ابعاد مختلف زندگی این قشر آسیب‌پذیر بر لزوم کاوش و بررسی‌های عمیق‌تر راهبردهای توسعه ورزش سالمندی در ایران صحنه می‌گذارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف جزو پژوهش‌های کاربردی و از منظر نحوه گردآوری اطلاعات از نوع آمیخته (کیفی و کمی) می‌باشد که اطلاعات مورد نیاز در بخش کیفی با استفاده از مصاحبه‌های انفرادی و شورای راهبردی و در بخش کمی با استفاده از ماتریس‌های خاص مطالعات راهبردی جمع‌آوری شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمام کارشناسان، مدیران، ذینفعان و خبره‌هایی است که در مورد ورزش

سالمندان صاحب‌نظر هستند، که به تعداد ۲۰ نفر می‌باشند و از نظرات آن‌ها استفاده شده است. پژوهش حاضر دارای دو فاز اصلی می‌باشد. فاز اول مربوط به شناسایی عوامل و شاخص‌های مربوط به توسعه ورزش سالمندان است که به این منظور روش دلفی انتخاب شد. روش دلفی یکی از روش‌های تحقیق کیفی است که از آن به منظور دستیابی به اجماع در تصمیم‌گیری‌های گروهی استفاده می‌شود. روش دلفی فرایندی چند مرحله‌ای است که برای ترکیب عقاید و نظرات به منظور دستیابی به یک توافق گروهی طراحی شده است و از آن برای ارسال و دریافت پرسشنامه‌ها استفاده می‌کنند؛ این فرآیند شامل مراحل زیر است:

- ۱) انتخاب خبرگان: گروهی از متخصصان و کارشناسان صاحب‌نظر انتخاب می‌شوند؛
- ۲) پرسشنامه‌ی اولیه: به کمک پرسشنامه‌ای، نظرات صاحب‌نظران در مورد موضوع مربوط گردآوری می‌شود؛
- ۳) بازخور اولیه: عقاید و نظرات ابتدایی پس از تحلیل آماری کمی سازی می‌شوند؛
- ۴) پرسشنامه‌ی دوم: این پرسشنامه برای درخواست نظرات جدید توزیع می‌شود؛
- ۵) بازخور بعدی: نظرات جدید پس از تحلیل آماری، بار دیگر کمی سازی می‌شوند.

این فرایند فرصتی را برای مشارکت‌کنندگان فراهم می‌آورد تا نظرات و عقایدشان را تغییر داده یا تعدیل کنند و در نهایت به یک توافق گروهی دست یابند (گريشام^۴، ۲۰۰۹، به نقل از ملک اخلاق و همکاران، ۱۳۹۲).

روش دلفی دارای دو بخش اکتشافی و غربالگری است که در بخش اول در این تحقیق اقدام به شناسایی عوامل مرتبط با توسعه ورزش سالمندان شد؛ در بخش دوم نیز اقدام به انتخاب پراهمیت‌ترین عوامل گردید. همچنین در فاز دوم تحقیق که اختصاص به ارائه راهبرد کاربردی برای توسعه ورزش سالمندان دارد، از

روش ترسیم ماتریس تجزیه و تحلیل SWOT بهره‌گیری شد. یکی از مناسب‌ترین فنون برنامه‌ریزی و تجزیه و تحلیل استراتژی، ماتریس سوات است که امروزه به عنوان ابزاری نوین برای تحلیل عملکردها و وضعیت شکاف، مورد استفاده قرار می‌گیرد.

یافته‌های پژوهش

جامعه آماری در این پژوهش شامل تمام کارشناسان، مدیران، ذینفعان و خبره‌هایی است که در موضوع مورد مطالعه صاحب‌نظر و اثرگذار هستند. از بین این افراد ۲۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش در بخش کیفی انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری غیرتصادفی (از بین نمونه‌های در دسترس که بر اساس پروتکل نمونه‌گیری انتخاب شده‌اند) است. در جدول شماره ۱ به طور خلاصه می‌توان مشخصات کلی این خبرگان را بر اساس سابقه خدمتی، تخصص، تحصیلات و حوزه فعالیت مشاهده نمود.

جدول ۱: اطلاعات مربوط به خبرگان مورداستفاده در پژوهش

خبره	سابقه	تحصیلات	تخصص	حوزه فعالیت	
				سازمانی	دانشگاهی
۱	۲۰	دکتری	مدیریت ورزشی	*	*
۲	۲۵	دکتری	فیزیولوژی ورزشی	*	*
۳	۱۸	دکتری	مدیریت ورزشی	*	*
۴	۲۸	دکتری	مدیریت ورزشی	*	*
۵	۱۵	دکتری	مدیریت ورزشی	*	*
۶	۲۰	دکتری	مدیریت ورزشی	*	*
۷	۱۵	دکتری	علوم اجتماعی	*	*
۸	۸	دکتری	آینده پژوهی	*	*
۹	۵	دکتری	آینده پژوهی	*	*
۱۰	۵	فوق دکتری	آینده پژوهی	*	*
۱۱	۶	دکتری	آینده پژوهی	*	*
۱۲	۲۸	دکتری	تربیت بدنی	*	*
۱۳	۲۲	دکتری	تربیت بدنی	*	*
۱۴	۲۶	کارشناس ارشد	تربیت بدنی	*	*
۱۵	۲۰	کارشناس ارشد	علوم اجتماعی	*	*
۱۶	۱۸	کارشناس ارشد	علوم اجتماعی	*	*
۱۷	۱۰	کارشناس ارشد	حرکات اصلاحی	*	*
۱۸	۱۲	کارشناس	حرکات اصلاحی	*	*
۱۹	۲۸	کارشناس	علوم تربیتی	*	*
۲۰	۳۰	کارشناس	آموزش ابتدایی	*	*

جدول ۲: ماتریس SWOT-در زمینه وضعیت موجود ورزش سالمندی در ایران

عوامل بیرونی		عوامل درونی	
تهدید	فرصت	ضعف	قوت
- روند رو به رشد فقر حرکتی سالمندان و عدم تمایل به ورزش	- ضرورت توجه بیشتر به برنامه‌ریزی ورزش کشور با توجه به تغییرات هرم جمعیتی	- ضعف برنامه‌ریزی برای ورزش گروه سالمندان	- روند رو به افزایش استفاده از برنامه‌ریزی و آینده‌پژوهی
- روند رو به رشد کهن‌سالی در کشور	- امکان تدوین برنامه‌های جامع مربوط به ورزش سالمندان	- نبود برنامه جامع و منسجم برای ورزش سالمندان	- روند رو به بهبود استفاده از برنامه‌ریزی جامع بلند
- برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت‌های موازی بین سازمان‌ها و ارگان‌ها	- تدوین برنامه همگانی کردن ورزش سالمندی	- نابسامانی وضعیت برنامه‌ریزی ورزش سالمندان بر اساس هرم جمعیتی	- وضعیت مناسب سالمندان از منظر ورزش و سلامتی نسبت به کشورهای همسایه
- شکاف بیشتر بین نسل‌ها - کاهش اعتقاد به سنت‌ها و ارزشمندی سالمندان	- افزایش نشاط و سلامتی سالمندان - کاهش هزینه‌ها و ایجاد انگیزه در افراد دیگر خانواده برای ورزش کردن	- عدم همکاری بین دستگاهی در رابطه با ورزش سالمندان	- افزایش محیط‌های تفریحی مختص سالمندان
- کاهش فعالیت سالمندان - کاهش امید به زندگی در سالمندان	- ایجاد انگیزش درونی، حس موفقیت، آسایش و رفاه	- عدم اختصاص تسهیلات و بسته‌های حمایتی به سالمندان	- توجه به نیازهای سالمندان
- افزایش هزینه‌های درمانی و سلامتی سالمندان	- ایجاد انگیزه در دیگر افراد خانواده برای ورزش	- عدم استفاده از تجربیات و ظرفیت‌های سالمندان	- آموزش مهارت‌های زندگی برای بالا بردن شادکامی سالمندان
- فقدان انگیزه لازم بخش خصوصی در توسعه اماکن و ترویج ورزش سالمندی	- افزایش حمایت دولت از ورزش‌های سالمندی	- کمبود سهم ورزش سالمندی از اعتبارات سالمندی	- افزایش اماکن و پارک‌های مجهز به دستگاه‌های ورزشی برای ورزش سالمندان
- نبود نظام برنامه‌ریزی منسجم برای جذب منابع مالی و اقتصادی غیردولتی	- ترغیب مردم خصوصا سالمندان برای شرکت در فعالیت‌های بدنی	- نبود دیدگاه اقتصادی و درآمدزایی از بخش ورزش سالمندان	- افزایش بودجه به بخش مراقبت‌های سالمندان
- عدم توسعه فرهنگ ورزش سالمندی و سیاست‌گذاری نامناسب	- تاکید و نظارت مسئولین عالی کشور در توسعه ورزش سالمندی	- وجود کمیت و کیفیت نیروی های ناکارآمد برای ورزش سالمندی	- برگزاری همایش‌های دو و پیاده‌روی مختص سالمندان
- عدم توجه مسئولین به توسعه فرهنگ ورزش سالمندی	- ترویج فرهنگ ورزش از طریق رسانه‌های ملی	- کمبود امکانات ورزش سالمندی	- وجود فرهنگ ورزش در بین سالمندان
- عدم تشکیل جلسات مشترک بین سازمان‌ها و ارگان‌های فعال در ورزش سالمندی.	- سیاست‌گذاری دولت از ورزش‌های سالمندی	- کمبود هزینه تجهیزات و لوازم ورزشی برای سالمندان در کشور	- استقبال عموم به خصوص سالمندان از ورزش
	- توسعه فرهنگ سالمندان برای شرکت در فعالیت‌های بدنی	- نبود دیدگاه اقتصادی و درآمدزایی از بستر ورزش سالمندی	- توسعه ورزش همگانی
- ترس از بین رفتن فرهنگ ایرانی و ورود فرهنگ‌های غربی به کشور	- بازنشستگان در اجتماع	- مغایرت فرهنگ ایران با کشورهای خارجی	- استفاده از تجارب کشورهای موفق
- تغییر شیوه زندگی سالمندان	- ایجاد مراکز تحقیقاتی در زمینه ورزش سالمندی	- مغایرت بیمه سالمندان ایران با کشورهای دیگر	- وجود ظرفیت طرح برنامه استراتژیک
		- وجود دیدگاه‌های سنتی به سالمندان	

فصلنامه خط‌مشی‌گذاری عمومی در مدیریت

عوامل بیرونی		عوامل درونی	
تهدید	فرصت	ضعف	قوت
- وجود قوانین دست‌وپا گیر سازمان‌های دولتی	- وجود رسانه‌های مختلف برای ترویج ورزش سالمندی	- عدم درآمدزایی ورزش سالمندی - ناکافی بودن تسهیلات دولت	- ساخت و توسعه پارک‌ها برای انجام تفریحی و ورزشی،
- بالا رفتن هزینه‌های دولت مربوط به سلامت و بازنشستگی سالمندان	- توجه ویژه به ورزش سالمندان توسعه و ترویج فرهنگ ورزش سالمندی	- اختصاص بودجه ناکافی دولت برای ورزش سالمندان	- توسعه امکانات ورزشی رایگان در اماکن ورزشی برای سالمندان،
-	- توسعه زیرساخت‌های مختص سالمندان	- عدم حمایت مالی از سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن‌ها) در زمینه ورزش سالمندی	- ترویج فرهنگ ورزش همگانی، ارائه تسهیلات لازم موردنیاز برای سالمندان کم‌درآمد
- کاهش بودجه ورزش سالمندان	- برگزاری رویدادهای کشوری برای ورزش سالمندی	- عدم وجود بودجه لازم برای به‌کارگیری منابع انسانی متخصص	- وجود نیروی متخصص برای ورزش سالمندان
- عدم بودجه کافی برای اولویت‌بندی برنامه‌ریزی سالمندان	- توجه به استانداردهای فیزیکی، فضاها، و مراکز نگهداری سالمندان	- استخدام نیروی غیرمتخصص برای ورزش سالمندی	- آموزش سالمندان و خانواده‌ها
-	- تربیت نیروی متخصص	- تدوین برنامه همگانی ورزش سالمندی	- بهبود خدمات سالمندان
- عدم کارایی، اثربخشی و توانمندسازی سالمندان	- ایجاد ارگانی برای سالمندان تقویت کمیته ورزش سالمندی	- عدم همکاری سایر نهاد در جهت ایجاد ارگان برای سالمندان	- وجود ظرفیت‌های بالا در جهت ایجاد ارگان مربوط به سالمندان
- عدم فعال‌سازی سازمان‌های درگیر با ورزش سالمندی	- طراحی نظام مدیریت ورزش سالمندی	- وجود حاکمیت تفکر مدیریت سنتی در بدنه ورزش کشور به سالمندان	-
- عدم توسعه ورزش فرهنگ و ورزش سالمندی	- فعال‌سازی سازمان‌های درگیر با ورزش سالمندی	- عدم نیازسنجی ایجاد ارگان برای ورزش سالمندان	-
-	- سازماندهی نهادهای رسمی مرتبط با سالمندی	- عدم رسیدگی خوب به مشکلات سالمندان	-

هرکدام از آن‌ها از منظر کارشناسان رتبه بین ۱ تا ۴ داده شده است و نهایتاً حاصل ضرب ضریب هر عامل در رتبه آن بیانگر امتیاز نهایی هر عامل می‌باشد. جدول ۳ بیانگر اهمیت هر یک از عوامل داخلی می‌باشد.

مجموع امتیاز نهایی عوامل داخلی وضعیت موجود ورزش سالمندی در ماتریس ارزیابی عوامل داخلی ۲،۱۷۵ به دست آمده است. این امتیاز بدین معنی است که وضعیت ورزش سالمندی در ایران، در وضعیت خوبی قرار ندارد.

جدول ۴ ضریب، رتبه و امتیازات نهایی عوامل خارجی (فرصت و تهدید) وضعیت ورزش سالمندی در ایران را نشان می‌دهد:

پس از تشکیل ماتریس SWOT اکنون می‌توان با استفاده از این خروجی اقدام به تشکیل ماتریس ارزیابی عوامل داخلی، ماتریس ارزیابی عوامل خارجی و نیز ماتریس تجزیه و تحلیل داخلی و خارجی نمود.

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

در این مرحله پس از استخراج نقاط ضعف و نقاط قوت (عوامل داخلی) و نیز نقاط فرصت و تهدید - (عوامل خارجی) وضعیت موجود ورزش سالمندی در ایران، به عوامل داخلی (نقاط قوت و ضعف) وزنی از صفر تا یک داده شده است. به طوری که در نهایت مجموع ضرایب عوامل داخلی برابر ۱ باشد. و به هرکدام از نقاط قوت و ضعف با توجه به اهمیت

جدول ۳: ماتریس ارزیابی نقاط قوت و ضعف داخلی (IFE)

عوامل درونی						
امتیاز	رتبه	ضریب	ضعف	امتیاز	رتبه	ضریب
۰,۰۸۷	۳	۰,۰۲۹	- ضعف برنامه‌ریزی برای ورزش گروه سالمندان			
۰,۰۷۸	۳	۰,۰۲۶	- نبود برنامه جامع و منسجم برای ورزش سالمندان	۰,۰۸۱	۳	۰,۰۲۷
۰,۰۴۶	۲	۰,۰۲۳	- نابسامانی وضعیت برنامه‌ریزی ورزش سالمندان بر اساس هرم جمعیتی	۰,۰۴۰	۲	۰,۰۲۰
۰,۰۴۴	۲	۰,۰۲۲	- ضعف دانش و آگاهی مدیران از نحوه برنامه‌ریزی ورزش سالمندان	۰,۰۳۶	۲	۰,۰۱۸
۰,۰۳۴	۲	۰,۰۱۷	- عدم همکاری بین دستگاهی در رابطه با ورزش سالمندان	۰,۰۱۴	۱	۰,۰۱۴
۰,۰۶۳	۳	۰,۰۲۱	- عدم اختصاص تسهیلات و بسته‌های حمایتی به سالمندان	۰,۰۲۴	۲	۰,۰۱۲
۰,۰۵۴	۳	۰,۰۱۸	- عدم استفاده از تجربیات و ظرفیت‌های سالمندان	۰,۰۲۴	۲	۰,۰۱۲
۰,۰۴۲	۲	۰,۰۲۱	- کمبود سهم ورزش سالمندی از اعتبارات سالمندی	۰,۰۲۸	۲	۰,۰۱۴
۰,۰۱۷	۱	۰,۰۱۷	- نبود دیدگاه اقتصادی و درآمدزایی از بخش ورزش سالمندان	۰,۰۲۴	۲	۰,۰۱۲
۰,۰۳۸	۲	۰,۰۱۹	- وجود کمیت و کیفیت نیروی-های ناکارآمد برای ورزش سالمندی			
۰,۰۶۶	۳	۰,۰۲۲	- کمبود امکانات ورزش سالمندی		۳	
۰,۰۱۶	۱	۰,۰۱۶	- کمبود هزینه تجهیزات و لوازم ورزشی برای سالمندان در کشور	۰,۰۴۵	۲	۰,۰۱۵
۰,۰۱۱	۱	۰,۰۱۱	- نبود دیدگاه اقتصادی و درآمدزایی از بستر ورزش سالمندی	۰,۰۳۶	۳	۰,۰۱۸
۰,۰۰۸	۱	۰,۰۰۸	- مغایرت فرهنگ ایران با کشورهای خارجی	۰,۰۷۵		۰,۰۲۵
۰,۰۰۵	۱	۰,۰۰۵	- مغایرت کیفیت زندگی سالمندان با کشورهای دیگر			
۰,۰۲۸	۲	۰,۰۱۴	- مغایرت بیمه سالمندان ایران با کشورهای دیگر	۰,۰۳	۳	۰,۰۰۱
۰,۰۲۰	۱	۰,۰۲۰	- وجود دیدگاه‌های سستی به سالمندان	۰,۰۳۶	۲	۰,۰۱۸
۰,۰۳۲	۲	۰,۰۱۶	- عدم درآمدزایی ورزش سالمندی - ناکافی بودن تسهیلات دولت			
۰,۰۰۵	۲	۰,۰۲۵	- اختصاص بودجه ناکافی دولت برای ورزش سالمندان	۰,۰۱۴	۱	۰,۰۱۴
۰,۰۷۲	۳	۰,۰۲۴	- عدم حمایت مالی از سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن‌ها) در زمینه ورزش سالمندی	۰,۰۳۹	۳	۰,۰۱۳
۰,۰۳۶	۲	۰,۰۱۸				

فصلنامه خط‌مشی‌گذاری عمومی در مدیریت

عوامل درونی							
امتیاز	رتبه	ضریب	ضعف	امتیاز	رتبه	ضریب	قوت
۰،۰۳۲	۲	۰،۰۱۶	-عدم وجود بودجه لازم برای به کارگیری منابع انسانی متخصص	۰،۰۴۶	۲	۰،۰۲۳	-وجود نیروی متخصص برای ورزش سالمندان
۰،۰۳۲	۲	۰،۰۱۶	-استخدام نیروی غیرمتخصص برای ورزش سالمندی	۰،۰۵۴	۳	۰،۰۱۸	-آموزش سالمندان و خانواده‌ها
				۰،۰۲۸	۲	۰،۰۱۴	-بهبود خدمات سالمندان
			-عدم همکاری سایر نهاد در جهت ایجاد ارگان برای سالمندان				
۰،۰۱۸	۱	۰،۰۱۸	-وجود حاکمیت تفکر مدیریت سنتی در بدنه ورزش کشور به سالمندان	۰،۰۲۲	۲	۰،۰۱۱	-وجود ظرفیت‌های بالا در جهت ایجاد ارگان مربوط به سالمندان
۰،۰۶۶	۳	۰،۰۲۲	-عدم نیازسنجی ایجاد ارگان برای ورزش سالمندان				
۰،۰۳۸	۲	۰،۰۱۹	-عدم رسیدگی خوب به مشکلات سالمندان				
۰،۰۴۴	۲	۰،۰۲۲	-عدم اختصاص بودجه کافی به ورزش سالمندی	۰،۰۲۶	۲	۰،۰۱۳	-ظرفیت بالا در بهبود شرایط اقتصادی کشور
۰،۰۳۴	۲	۰،۰۱۷	-کمبود سهم ورزش سالمندی از اختصاص بودجه	۰،۰۱۲	۱	۰،۰۱۲	-رشد بخش غیرنفتی و بهبود و پیشرفت زیرساخت‌ها
			-عدم همکاری سازمان‌ها و تشکیلات رسمی برای تسهیل در ایجاد سمن‌ها	۰،۰۳۲	۲	۰،۰۱۶	-ظرفیت بالا در ایجاد سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن‌ها)
۰،۰۴۲	۲	۰،۰۲۱	-نبود برنامه جامع مشخص در زمینه فعالیت سمن‌های و شبکه‌های حمایت اجتماعی	۰،۰۴۸	۳	۰،۰۱۶	-توجه خانواده‌ها به ورزش سالمندی
۰،۰۱۹	۱	۰،۰۱۹		۰،۰۲۸	۲	۰،۰۱۴	-ظرفیت خوب در تشکیل شهرهای دوستدار سالمند
			۰،۴۱۳				مجموع ضریب عوامل درونی (قوت)
			۰،۵۸۷				مجموع ضریب عوامل درونی (ضعف)
			۱				مجموع ضریب عوامل درونی (قوت و ضعف)
			۰،۹۲۸				مجموع امتیاز عوامل درونی (قوت)
			۱،۲				مجموع امتیاز عوامل درونی (ضعف)
			۲،۱۷۵				مجموع امتیاز عوامل درونی (قوت و ضعف)

سال یازدهم / شماره چهارم / زمستان ۱۳۹۹

جدول ۴: ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (فرصت‌ها و تهدیدها) (EFE)

عوامل بیرونی							
امتیاز	رتبه	ضریب	تهدید	امتیاز	رتبه	ضریب	فرصت
۰،۰۱۷	۱	۰،۰۱۷	-رشد فقر حرکتی سالمندان و عدم تمایل به ورزش	۰،۰۶	۳	۰،۰۲۰	-ضرورت توجه بیشتر به برنامه‌ریزی ورزش کشور با توجه به تغییرات هرم جمعیتی
۰،۰۴۰	۲	۰،۰۲۰	-رشد کهن‌سالی در کشور	۰،۰۲۶	۲	۰،۰۱۳	-امکان تدوین برنامه‌های جامع مربوط به ورزش سالمندان
۰،۰۴۵	۳	۰،۰۱۵	-برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت‌های موازی بین سازمان‌ها و ارگان‌ها	۰،۰۴۲	۳	۰،۰۱۴	-تدوین برنامه همگانی کردن ورزش سالمندی
۰،۰۱۴	۱	۰،۰۱۴	-شکاف بیشتر بین نسل‌ها	۰،۰۰۶	۱	۰،۰۰۶	-افزایش نشاط و سلامتی سالمندان
۰،۰۰۱	۱	۰،۰۰۱	-کاهش اعتقاد به سنت‌ها و ارزشمندی سالمندان	۰،۰۰۵	۱	۰،۰۰۵	-کاهش هزینه‌ها و ایجاد انگیزه در افراد دیگر خانواده برای ورزش کردن
۰،۰۲۸	۲	۰،۰۱۴	-کاهش فعالیت سالمندان	۰،۰۰۸	۱	۰،۰۰۸	-ایجاد انگیزش درونی، حس موفقیت، آسایش و رفاه
۰،۰۱۷	۱	۰،۰۱۷	-کاهش امید به زندگی در سالمندان				

عوامل بیرونی			
فرصت	ضریب	رتبه	امتیاز
- استقبال عموم از ورزش سالمندان	۰,۰۰۵	۲	۰,۰۱
- ارتقای دیدگاه در امدزایی از بستر ورزش سالمندی	۰,۰۰۸	۱	۰,۰۰۸
- رسیدگی بهتر به مشکلات سالمندان	۰,۰۰۵	۱	۰,۰۰۵
مجموع ضریب عوامل بیرونی (فرصت)	۰,۴۲۲		
مجموع ضریب عوامل بیرونی (تهدید)	۰,۵۷۵		
مجموع ضریب عوامل بیرونی (فرصت و تهدید)	۱		
مجموع امتیاز عوامل بیرونی (فرصت)	۰,۸۶۹		
مجموع امتیاز عوامل بیرونی (فرصت)	۰,۹۹۷		
مجموع امتیاز عوامل بیرونی (فرصت و تهدید)	۱,۸۶۶		

خانه ۱ باشد، استراتژی محافظه‌کارانه (نگهداری و حمایت درونی)، اگر در خانه ۲ باشد استراتژی تهاجمی (رشد و توسعه)، چنانچه در خانه ۳ باشد، استراتژی تدافعی (برداشت، واگذاری، کاهش، انحلال) و بالاخره اگر در خانه ۴ باشد، استراتژی رقابتی (نگهداری، حمایت بیرونی) توصیه می‌شود (اعرابی، ۱۳۸۹).

در ادامه برحسب نمرات نهایی حاصل از ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی وضعیت ورزش سالمندی در ایران، از میان موقعیت‌های چهارگانه (تهاجمی، اقتضایی، انطباقی و تدافعی) مشخص می‌شود. بنا بر نتایج به دست آمده از ارزیابی ماتریس عوامل داخلی (IFE) نمره کل به دست آمده برابر با ۲/۱۳۳ و نمره وزن کل ماتریس عوامل خارجی (EFE) برابر با ۱/۸۱۹ است. سپس آن‌ها در محور X, Y ترسیم می‌شود تا وضعیت ورزش سالمندی در ایران با توجه به تمامی عوامل نشان داده شود. با توجه به نتایج به دست آمده از تحقیق ورزش سالمندی در ایران در موقعیت تدافعی قرار دارد و بایستی با کاهش نقاط ضعف و پرهیز از تهدیدات درصدد برنامه‌ریزی و بهبود وضعیت ورزش این گروه از جامعه بود. شکل ۱ نشانگر جایگاه ورزش سالمندی در ایران در ماتریس چهارخانه‌ای داخلی و خارجی است.

مجموع امتیاز نهایی بیانگر وضعیت سیستم می‌باشد، به طوری که جمع نمره نهایی از ۱ تا ۱/۹۹۷ نشان‌دهنده ضعف داخلی سیستم می‌باشد. ۲ تا ۲/۹۹ نشان‌دهنده وضعیت متوسط سیستم و نمره‌های ۳ تا ۴ بیانگر این است که سیستم در وضعیت عالی قرار دارد. بنابراین با توجه به ماتریس فوق و مجموع امتیازات عوامل خارجی (فرصت‌ها و تهدیدات) وضعیت ورزش سالمندی در ایران با ۱/۸۶۶ می‌باشد این عدد نشانگر ضعف سیستم ورزش سالمندی در ایران می‌باشد.

تجزیه و تحلیل داخلی و خارجی

برای تجزیه و تحلیل هم‌زمان عوامل داخلی و خارجی از ابزاری به نام ماتریس داخلی و خارجی استفاده می‌شود. این ماتریس برای تعیین موقعیت سازمان، شرکت یا کسب‌وکار یا محصولات و خدمات به کار می‌رود. برای تشکیل این ماتریس، سازمان بایستی نمرات حاصل ماتریس‌های ارزیابی عوامل داخلی و خارجی را در ابعاد افقی و عمودی این ماتریس قرار دهد تا جایگاه سازمان یا کسب‌وکار در خانه‌های این ماتریس مشخص گردد و بتوان استراتژی مناسبی را برای آن اتخاذ نمود. ماتریس چهارخانه‌ای تجزیه داخلی و خارجی در یک طیف دویخشی قوی (۲,۵ الی ۴) و ضعیف (۱ الی ۲,۵)، تعیین می‌شود. در این ماتریس چنانچه موقعیت سازمان یا کسب‌وکار از حیث نمرات عوامل داخلی و خارجی در



شکل ۱: موقعیت وضعیت ورزش سالمندی در ایران در ماتریس داخلی و خارجی

۴) راهبردهای WT: صنایع با به‌کارگیری این راهبرد، حالت تدافعی به خود می‌گیرند. هدف از این راهبرد، کم کردن نقاط ضعف داخلی و پرهیز از تهدیدات ناشی از محیط خارجی است (بشردوست و همکاران، ۱۳۹۰، ۸۵). در ادامه با توجه به شرایط فعلی و نیز شرایط آینده ورزش سالمندی در ایران که با بررسی وضع موجود استخراج شده‌اند، راهبردی ارائه داده می‌شود. جهت نیل به هدف توسعه ورزش سالمندی در ایران اقدام به ارائه استراتژی‌ها و راهکارهای عملی در قالب روش استراتژیک SWOT شده است. در این مرحله با توجه به موقعیت‌های چهارگانه مدل سوات، چهار نوع راهبرد ارائه شده است، جدول ۵، راهبردهای ارائه شده را نشان می‌دهد:

به‌طورکلی پس از تلفیق عناصر چهارگانه ذکر شده در بالا، در یک ماتریس، ۴ نوع راهبرد مطرح می‌شود: ۱) راهبردهای SO: در قالب این راهبردها، سازمان یا صنعت با استفاده از نقاط قوت داخلی می‌کوشد از فرصت‌های خارجی بهره‌برداری نماید و با بهره‌گیری از نقاط قوت، فرصت‌ها را به حداکثر برساند. ۲) راهبردهای WO: هدف از این راهبردها، بهبود بخشی نقاط ضعف داخلی آن سازمان یا صنعت با بهره‌برداری از فرصت‌های موجود در محیط داخل است. ۳) راهبردهای ST: سازمان‌ها یا صنایع با اجرای این راهبردها می‌کوشند تا با استفاده از نقاط قوت خود، اثرات ناشی از تهدیدات موجود را کاهش داده و یا آن‌ها را از بین ببرند.

جدول ۵: راهبردهای چهارگانه عوامل پیشران و انتخاب راهبرد برتر

راهبرد اول (SO) و رتبه آن	راهبرد دوم (ST) و رتبه آن	راهبرد سوم (WO) و رتبه آن	راهبرد چهارم (WT) و رتبه آن
توسعه و تقویت برنامه‌های ورزشی سالمندان جهت بهبود وضعیت ورزش این گروه (S2, O1)	به‌کارگیری مراکز تحقیقاتی در جهت تدوین برنامه‌های همگانی و جامع برای توسعه ورزش سالمندی (T2, O2)	آسیب‌شناسی برنامه‌ریزی‌های کشور با توجه به تغییرات هرم جمعیتی کشور (O3, W6)	استفاده از ظرفیت‌های داخلی جهت برنامه‌ریزی بلندمدت کشور با توجه به هرم تغییرات جمعیتی کشور (T3, W5)

راهبرد اول (SO) و رتبه آن	راهبرد دوم (ST) و رتبه آن	راهبرد سوم (WO) و رتبه آن	راهبرد چهارم (WT) و رتبه آن
توسعه امکان و محیط‌های مختص سالمندان جهت افزایش سرزندگی و سلامتی سالمندان (S1, O1)	شناخت گروه‌های سالمندی آسیب‌پذیر و حمایت از آن‌ها در جهت افزایش امید به زندگی در بین آن‌ها (S3, T1)	شناخت و بررسی محدودیت‌ها موجود در راستای ارتقای افزایش نشاط و سلامتی و ورزش سالمندان (W2, O2)	شناخت مشکلات سالمندان و کاهش هزینه‌های درمانی و بهداشتی این گروه (W1, T1)
ایجاد زمینه‌های لازم و کارشناسی اختصاص بودجه به ورزش سالمندان (S1, O1)	حمایت مدیران ورزشی در جهت اختصاص بودجه مناسب به ورزش سالمندی (S3, T1)	بهره‌مندی از تسهیلات و بودجه لازم برای افزایش مشارکت خانواده‌ها در ورزش سالمندی (O1, W2)	توزیع عادلانه بودجه ورزش در بین تمام گروه‌های ورزشی و تاکید بر برنامه‌ریزی ورزش سالمندی (W1, T2)
توسعه کمی و کیفی فرهنگ ورزش سالمندی و حذف سیاست‌های ناسازگار در این زمینه (O2, S1)	توجه مدیران و برنامه‌ریزان ورزشی کشور به توسعه فرهنگ ورزش سالمندی در کشور (T2, S2)	فراهم‌سازی زمینه‌های همکاری خانواده‌ها جهت توسعه فرهنگ ورزش سالمندی و همگانی (W2, O2)	تدوین سند راهبردی در راستای توسعه فرهنگ ورزش سالمندی و سیاست‌های مناسب در این حیطه (T3, W3)
افزایش تعامل با کشورهای موفق در زمینه ورزش سالمندی (O1, S1)	به‌کارگیری برنامه‌های کشورهای موفق در زمینه توسعه ورزش سالمندی متناسب با فرهنگ جامعه کشور و اسناد فرادست (T1, S1)	زمینه‌سازی برای همکاری و تعامل بهتر با کشورهای موفق در زمینه توسعه ورزش سالمندی (O1, W2)	تدوین الگوی مناسب و بومی برای توسعه ورزش سالمندی در کشور با در نظر گرفتن تجارب کشورهای موفق در این زمینه (W1, T3)
ایجاد سازوکارهای حمایتی گوناگون و فراهم نمودن زمینه‌های مختلف برای سرمایه‌گذاری و حمایت ارگان‌های دولتی و خصوصی در زمینه ورزش سالمندی (O2, S1)	مدیریت دقیق و کنترل اعتبارات و سرمایه‌گذاری‌های در زمینه ورزش سالمندی (T2, T1, S1)	شناسایی ظرفیت‌ها و توان واقعی نظام مدیریت ورزشی کشور جهت گسترش سرمایه‌گذاری‌ها در بخش ورزش سالمندی (O1, W1)	هدایت و به‌کارگیری سرمایه‌ها توسط مدیریت ورزشی جهت تأمین منابع مالی موردنیاز برای اجرای برنامه‌های ورزش سالمندی (T2, W2)
هماهنگی و هماهنگی دستگاه‌های دولتی خدماتی به‌منظور ایجاد مدیریت واحد و اقدامات حمایتی جهت برنامه‌ریزی‌های مناسب و تأمین منابع انسانی متخصص و لازم برای ورزش سالمندان (O5, S6)	استفاده و جذب نیروهای کارآموده و متخصص در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها مرتبط با ورزش سالمندی (T4, S1)	افزایش آگاهی و توسعه رویکردهای مشارکتی در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌های مدیریت شهری (O4, W5)	استقرار مدیریت یکپارچه جهت برنامه‌ریزی‌های مناسب و تأمین منابع انسانی لازم برای ورزش سالمندی (W6, T1)
تاسیس نهاد مسئول در زمینه گروه‌های سالمندی (O5, S6)	اتخاذ تصمیمات مدیریتی اصولی و هماهنگ در جهت ایجاد ارگان مرتبط با سالمندان (S3, T1)	شناخت و وضعیت سنجی مشکلات موجود در راه ایجاد یک ارگان واحد برای سالمندان (O3, W6)	انجام مطالعات امکان‌سنجی ایجاد یک ارگان مسئول و واحد در رابطه با سالمندان (W1, T1)
در نظر گرفتن تخفیف‌ها و بسته‌های حمایتی برای گروه‌های سالمندی آسیب‌پذیر در شرایط تحریم‌های اقتصادی (O1, S1)	ایجاد زمینه‌های لازم جهت بهبود و پیشرفت زیرساخت‌های غیر-نفتی در جهت رشد و تقویت اقتصاد ملی (S2, T2)	استفاده از ظرفیت بخش کشاورزی و ارتقا آن از طریق ثبات قیمت‌های محصولات کشاورزی به‌منظور افزایش قدرت رقابت در بازارهای اقتصادی جهان (O2, W2)	کاهش نرخ تورم و یا حداقل ثابت نگه‌داشتن نرخ آن در مقابل تحریم‌های بین‌المللی (W1, T1)
توسعه و تقویت سازمان‌های مردم‌نهاد و برنامه‌ریزی منسجم برای ایجاد و بهینه‌سازی آن‌ها (O1, S1)	ایجاد ساختارهای نهادی جهت توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد و شبکه‌های حمایتی در این زمینه (T1, S2)	درک اهمیت موضوع توسعه سازمان‌های مردم‌نهاد توسط مسئولین و گنجاندن آن در برنامه‌های آتی جهت تسهیل مراحل قانونی اخذ مجوز (O2, W1)	اتخاذ سیاست‌های درست جهت مدیریت سازمان‌های مردم‌نهاد در زمینه ورزش سالمندی و ارگان‌های حمایتی در این زمینه (T2, W4)

بحث و نتیجه‌گیری

در نخستین مرحله پژوهش به منظور شناسایی عوامل موثر بر ورزش سالمندی در ایران، از فنی دلفی استفاده شد. بدین صورت که ابتدا از طریق فن دلفی اکتشافی و مصاحبه با خبرگان، اقدام به شناسایی این عوامل شد و نیز طی یک مرحله غربال در قالب فن دلفی غربالگری، اقدام به تلخیص این عوامل شد. سپس با استفاده از شناسایی نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای پیش روی ورزش سالمندی در ایران، سعی بر ارائه محورهای استراتژیک، در جهت توسعه آن شد. تعداد ۲۴ نقطه قوت، ۳۱ نقطه ضعف، ۳۶ فرصت و نیز ۲۶ تهدید برای موقعیت ورزش سالمندی در ایران ارائه گردید. پس از بررسی امتیازات محاسبه شده، مجموع امتیاز نقاط قوت و ضعف برابر با ۲،۱۷۵ به دست آمد، این امتیاز بدین معنی است که ورزش سالمندی در ایران، در وضعیت خوبی قرار ندارد. همچنین به همین صورت مجموع امتیازات به دست آمده از تهدیدها و فرصت‌ها نیز برابر با ۱/۸۶۶ می‌باشد این عدد نشانگر ضعف سیستم ورزش سالمندی در ایران می‌باشد. با اعداد به دست آمده، جایگاه ورزش سالمندی در ایران در ماتریس تجزیه و تحلیل خارجی و داخلی در خانه استراتژی‌های تدافعی قرار گرفت، به این معنی که باید نقاط ضعف را کاهش داد و از تهدیدات دوری جست. در ادامه راهبردهای چهارگانه جهت توسعه ورزش سالمندی در ایران در افق ۲۰ سال ارائه داده شد و مجدداً با استفاده از نظر کارشناسان راهبردها رتبه‌بندی شدند.

سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه سالمندی نیازمند کار ملی، حمایت و مشارکت بین‌بخشی کلیه ارگان‌ها و سازمان‌های دست‌اندرکار است. در این رابطه هماهنگی سازمان‌های مربوطه جهت برنامه‌ریزی و ارتقای سلامت سالمندی از اهمیت زیادی برخوردار است. زیرا با توجه به همپوشانی مسائل مرتبط با گروه‌های سالمندی در ایران، حل مسائل سالمندی از عهده

در آخرین مرحله بعد از تعیین موقعیت سیستم راهبردهای چهارگانه استخراج شدند و از کارشناسان خواسته شد تا راهبردهای توسعه ورزش سالمندی ارائه شده را رتبه‌بندی کرده و راهبردهای برتر را انتخاب نمایند. راهبردهای برتر برای توسعه ورزش سالمندی در ایران در افق ۲۰ سال عبارتند از:

- ۱) استفاده از ظرفیت‌های داخلی جهت برنامه‌ریزی بلندمدت کشور با توجه به هرم تغییرات جمعیتی کشور
- ۲) شناخت و بررسی محدودیت‌ها موجود در راستای ارتقای افزایش نشاط و سلامتی و ورزش سالمندان
- ۳) حمایت مدیران ورزشی در جهت اختصاص بودجه مناسب به ورزش سالمندی
- ۴) تدوین سند راهبردی در راستای توسعه فرهنگ ورزش سالمندی و سیاست‌های مناسب در این حیطه
- ۵) تدوین الگوی مناسب و بومی برای توسعه ورزش سالمندی در کشور با در نظر گرفتن تجارب کشورهای موفق در این زمینه
- ۶) شناسایی ظرفیت‌ها و توان واقعی نظام مدیریت ورزشی کشور جهت گسترش سرمایه‌گذاری‌ها در بخش ورزش سالمندی
- ۷) هماهنگی و هماهنگی دستگاه‌های دولتی و خدماتی به منظور ایجاد مدیریت واحد و اقدامات حمایتی جهت برنامه‌ریزی‌های مناسب و تامین منابع انسانی متخصص و لازم برای ورزش سالمندان
- ۸) اتخاذ تصمیمات مدیریتی اصولی و هماهنگ در جهت ایجاد ارگان مرتبط با سالمندان
- ۹) در نظر گرفتن تخفیف‌ها و بسته‌های حمایتی برای گروه‌های سالمندی آسیب‌پذیر در شرایط تحریم‌های اقتصادی
- ۱۰) توسعه و تقویت سازمان‌های مردم‌نهاد و برنامه‌ریزی منسجم برای ایجاد و بهینه‌سازی آنها

شکست‌های کشورهای دیگر در این مسیر، می‌تواند راهنمایی مناسب برای طراحی اقدامات و طرح‌ها به‌شمار رود. رابطه مستقیمی میان توسعه ورزش سالمندی و افزایش سلامت (جسمانی و روانی) و در مجموع کیفیت زندگی سالمندان در پژوهش‌های مختلف نشان داده شده است. ارزیابی و تحلیل دقیق این تأثیرات از جنس هزینه و فایده، می‌تواند ابزاری ملموس در اختیار سیاست‌گذاران قرار دهد. ترسیم چشم‌انداز بهینه ورزش سالمندی در کشور و راه‌های تحقق آن به روش پس‌نگری: طراحی یک چشم‌انداز بهینه برای آینده ورزش سالمندی و ترسیم راه‌های دستیابی به آن به روش آینده‌پژوهانه پس‌نگری، رویکرد دیگری است که می‌تواند برای یک پژوهش آینده‌پژوهانه در حوزه ورزش سالمندی، زاویه دیگری بگشاید.

منابع و ماخذ

اعرابی، سیدمحمد. (۱۳۸۹). *دستنامه برنامه ریزی استراتژیک*، تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.

بالدی، رضا، اکبری یزدی، حسین، آزادفدا، شیوا (۱۳۹۸) *تدوین راهبردهای توسعه ورزش شرکت پالایش نفت آبادان، فصلنامه خط‌مشی‌گذاری عمومی در مدیریت*، سال دهم، شماره سی و ششم: ۸۱-۹۵.

بذرافشان، شهرزاد (۱۳۹۴) *حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی سالمندان، کنفرانس جهانی (افق‌های نوین در علوم انسانی، آینده پژوهی و توانمندسازی) و توانمندسازی*، ص ۱-۱۹.

بشردوست، امید، شجاعی، محمدرضا، منصوری، محسن. (۱۳۹۰). *برنامه‌ریزی کمی راهبردی و ارائه راهکارهای بهبود جایگاه علامت تجاری با استفاده از ماتریس QSPM*، فصلنامه توسعه تکنولوژی صنعتی، دوره ۹، شماره ۱۷، ۸۳-۹۴.

جورکش سارا، نظری رسول. (۱۳۹۷). *آینده‌نگاری ورزش سالمندی ایران با بکارگیری ماتریس اثرات*

تنها یک ارگان و نهاد بر نمی‌آید و ترکیب توانمندی‌ها و دخالت تمامی بخش‌ها اعم از دولتی و خصوصی و نهادهای غیردولتی را می‌طلبد. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج جورکش و نظری (۱۳۹۸)، همخوانی دارد به‌طوری‌که ایجاد تشکیلات هماهنگ برای برنامه‌ریزی و هدایت فعالیت‌های مرتبط با سالمندان به‌عنوان اقدامی استراتژیک و راهکاری جهت بهبود خدمات حمایتی از سالمندان معرفی شده است. حضور سالمندان به‌عنوان مشاوران رده‌بالای مدیریتی در سطح کلان و خرد جامعه، با کوله باری از تجربه، می‌تواند به کارایی و بازدهی مدیران در این حیطه کمک فراوانی کند. همچنین برنامه‌ریزی و تامین منابع انسانی برای ورزش سالمندان جزء اولویت جهت تحقق‌پذیری ورزش سالمندی در افق ۲۰ سال آینده در کشورمان ایران قرار بگیرد. ناگفته نماند اگر در این راستا برنامه‌ریزی مناسبی صورت نگیرد در آینده روند آموزش، خدمت‌رسانی، سلامت و سالمندی دچار مسایل جدی خواهد شد.

با توجه به شناختی که در مسیر تکوین پژوهش، از نیازها و الزامات ورزش سالمندی در کشور به دست آمده است، پیشنهادهای برای تحقیقات آتی تدوین و ارائه گردد. مهم‌ترین این پیشنهادات به‌طور خلاصه، به شرح موارد زیر فهرست شده است و هر یک از آنها می‌تواند مکمل و یا ادامه پژوهش حاضر به‌شمار رود: تدوین نقشه راه بر اساس نگاه سناریویی و سپس ترسیم چشم‌انداز آینده ورزش سالمندی در کشور به‌عنوان یک سند جامع و بالادستی، نیازی بنیادین برای همگرایی بخشیدن به کوشش‌ها و اقدامات پراکنده ایست که در این راستا برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود. طراحی هرگونه راهبرد یا مدل بومی برای ترسیم مسیر توسعه ورزش سالمندی در ایران، بدون بهره‌گرفتن از تجربیات جهانی موفق در این زمینه، می‌تواند منجر به اتلاف منابع و رویکرد آزمون و خطایی گردد؛ در حالی‌که مطالعه موفقیت‌ها و

قلی‌زاده، آذر، شیرانی، عزت (۱۳۸۹) ارتباط بین عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی با میزان رضایت از زندگی سالمندان اصفهان، جامعه‌شناسی کاربردی (مجله پژوهشی علوم انسانی دانشگاه اصفهان)، دوره ۲۱، شماره ۱: ۶۹-۸۲.

ملک اخلاق، اسماعیل، مرادی، محمود، مهدی زاده، مهران، درستکار، احمدی، ناهید. (۱۳۹۲). گزینش استراتژی‌های نوآوری با استفاده از رویکرد ترکیبی دلفی- فرایند تحلیل شبکه (مورد مطالعه: شرکت‌های مدیریت پروژه‌های ساختمانی ایران- مپسا)، فصلنامه مدیریت بازرگانی، ۳(۵)، ۱۴۵-۱۷۲.

ندری امیر، صفانیا علی محمد، امیرتاش علی محمد. (۱۳۹۵). تعیین‌کننده‌های اجرای فعالیت‌های بدنی سالمندان شهر تهران. *سالنامه‌شناسی*، ۱۳۹۵؛ ۱ (۲): ۶۶-۷۹.

Buch, T (2006). Resident perception of event impacts: Taupe and Ironman New Zealand, Master's Thesis, AUT University.

Girginov, V. (2001). Strategic relations and sport policy making: The case of aerobic union and school sports federation Bulgaria. *Journal of sport Management*, 15(3), 173-194.

King MB, Whiple Rh, Groman CA. (2003). Performance enhancement project: improving physical performance in older persons. *Arc. Phs. Med Rehabi*; 83(12): 1060-1069.

Phillips, S.M., Wójcicki, T.R., & McAuley, E. (2013). Physical activity and quality of life in older adults: an 18-month panel analysis. *Quality of Life Research*, 22(7), 1647-1654.

Tokarski, W. (2004). SPORT OF THE ELDERLY. *Kinesiology*, 36(1).

Villareal DT, Banks M. (2006). Effect of weight loss and exercise on frailty in obese older adults. *Archives of Internal Medicine*; 166(80): pp.7-860.

یادداشت‌ها

¹ Girginov

² King

³ Villareal

⁴ Grisham

متقابل. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*؛ ۲۶ (۱۲): ۱۰۹۵-۱۱۰۹.

جورکش سارا، نظری رسول (۱۳۹۸). تبیین الگوی ورزش سالمندی ایران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*؛ ۱۱ (۱): ۳۲-۴۳.

حکمتی پور، نفیسه، و همکاران (۱۳۹۲). "تاثیر ورزش منظم بر میزان افسردگی بانوان"، نشریه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران، پاییز ۱۳۹۲، دوره ۱، شماره ۳، از صفحه ۲۳ تا ۳۲.

حمیدی زاده سعید، احمدی فضل اله، اصلانی یوسف، اعتمادی فر شهرام، صالحی کمال، کردیزدی رحمت اله. (۱۳۸۷). بررسی تاثیر برنامه ورزشی گروهی بر کیفیت زندگی سالمندان در سال ۸۶-۱۳۸۵. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*؛ ۱۶ (۱): ۱۶۷-۱۶۷.

حمیدی‌زاده، محمدرضا (۱۳۹۳). *برنامه‌ریزی استراتژیک و بلندمدت، انتشارات سمت تهران*.

راسل مهری، اردلان علی. (۱۳۸۶). آینده سالمندی و هزینه‌های خدمات سلامت: هشدار برای نظام سلامت کشور (مقاله مروری). *سالنامه: مجله سالمندی ایران*؛ ۲(۲): ۳۰۰-۳۰۵.

سارانی حمید، آقائی نجف، صفاری مرجان، اکبری یزدی حسین. (۱۳۹۷). راهبردهای ارتقای سلامت سالمندان با استفاده از فعالیت‌های ورزشی: یک مطالعه کیفی. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*؛ ۶ (۴): ۳۲۵-۳۳۹.

شهبازی محمدرضا، میرخانی مجید، حاتمی زاده نیکتا، رهگذر مهدی. (۱۳۸۷). ارزیابی میزان ناتوانی در سالمندان شهر تهران (سال ۱۳۸۶). *سالنامه: مجله سالمندی ایران*؛ ۳ (۳ و ۴): ۸۴-۹۲.

شیخی محمد تقی، جواهری محمود. (۱۳۹۶). سالمندان و خدمات اجتماعی در ایران. *فصلنامه جمعیت*؛ ۲۳ (۹۵ و ۹۶): ۷۰-۵۱.