

بررسی موانع مشارکت در فعالیتهای بدنی اوقات فراغت معلولان وابسته به ویلچر جنوب شرق کشور

محمد پوررنجبر^{۱*}، لقمان کشاورز^۲، اسماعیل شریفیان^۳، ابوالفضل فراهانی^۴

خلاصه

مقدمه: فعالیت بدنی در اوقات فراغت می تواند امید به زندگی را در معلولان افزایش دهد و باعث شادابی، ارتباط با دیگران، مشارکت در کارهای جمعی و جلوگیری از گوشه گیری و کسالت شود. هدف این پژوهش، بررسی موانع مشارکت در فعالیتهای بدنی تفریحی افراد وابسته به ویلچر در استانهای جنوب شرق کشور بود. روش: جامعه آماری تحقیق پیمایشی حاضر شامل کلیه معلولان وابسته به ویلچر استانهای جنوب شرق کشور و نمونه پژوهش ۳۷۰ نفر از این جامعه بودند که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش، پرسش نامه محقق ساخته «موانع مشارکت در فعالیتهای بدنی برای افراد وابسته به ویلچر» بود که روایی صوری و محتوایی آن به تأیید استادان گروه مدیریت و برنامه ریزی ورزشی رسید. برای تعیین روایی سازه، از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که مقدار شاخص KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) و سطح معنی داری آزمون کرویت Bartlett، روایی بالایی سازه را تأیید نمود. پایایی پرسش نامه نیز با دو روش Cronbach's alpha و پایایی زمانی تأیید گردید. داده ها با استفاده از روش های آمار توصیفی و استنباطی و آزمون های Friedman-ANOVA with repeated measures و رویکرد Wilks' Lambda در نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: بین میانگین رتبه های موانع فردی ($P < 0.05$, $\chi^2 = 211/166$) و ساختاری ($P < 0.05$, $\chi^2 = 40/715$) مؤثر بر فعالیت بدنی در اوقات فراغت معلولان وابسته به ویلچر تفاوت معنی داری وجود داشت، اما بین میانگین رتبه های موانع فرهنگی-اجتماعی ($P > 0.05$, $\chi^2 = 1/498$) مؤثر بر فعالیت بدنی تفاوت معنی داری مشاهده نشد. تفاوت معنی داری بین میانگین موانع فردی، ساختاری و فرهنگی-اجتماعی ($P < 0.05$, $F = 38/216$) مؤثر بر فعالیت بدنی در اوقات فراغت معلولان وابسته به ویلچر بود. میانگین موانع فرهنگی-اجتماعی ($3/40 \pm 0/91$) به طور معنی داری بیشتر از موانع فردی ($2/96 \pm 0/79$) و ساختاری ($3/06 \pm 0/89$) بود. بین موانع فردی و ساختاری تفاوت معنی داری مشاهده نشد ($P > 0.05$).

نتیجه گیری: معلولان وابسته به ویلچر، بیشتر موانع را در ارتباط با نگاه و دیدگاه جامعه، همکاران و آشنایان خود می دانند. رویکرد حمایتی از معلولان در مشارکت آنان در فعالیتهای بدنی اوقات فراغت باید همه جانبه باشد و فقط در ساختارهای فیزیکی و ارگونومیک خلاصه نشود. فعالیت بدنی نیاز اجتناب ناپذیر زندگی است و این نیاز با شرایط زندگی کنونی برای معلولان وابسته به ویلچر بسیار اهمیت دارد.

واژه های کلیدی: فعالیت بدنی، موانع مشارکت، معلولان وابسته به ویلچر، جنوب شرق ایران

۱- استادیار، گروه تربیت بدنی، دانشکده پزشکی افضلی پور و مرکز تحقیقات فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران ۲- استادیار، گروه تربیت بدنی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه پیام نور، شهر گرمسار ۳- استادیار، مدیریت ورزشی، دانشگاه شهید باهنر، کرمان، ایران ۴- استاد، گروه تربیت بدنی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه پیام نور، شهر تهران، تهران، ایران

* نویسنده مسؤل، آدرس پست الکترونیک: mpranjbar@knu.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۲/۲۷ دریافت مقاله اصلاح شده: ۱۳۹۳/۶/۹ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۶/۱۲

مقدمه

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization)، معلولیت به محدودیت یا عدم ایفای نقش طبیعی و کامل فرد، مرتبط با سن، جنس، شرایط فرهنگی و اجتماعی گفته می‌شود. معلولیت به دنبال یک نقص یا ناتوانی به وجود می‌آید. به طور طبیعی هنگامی که سلامت جسمی انسان به خطر می‌افتد، دیگر ابعاد سلامتی او نیز تحت تأثیر متقابل قرار گرفته، به نوعی زندگی او را با خطرات جدی مواجه می‌کند (۱). آنچه بیش از هر چیز برای افراد معلول مهم تلقی می‌گردد، کسب و یا حفظ سلامتی از دست رفته است و در این خصوص بر طبق نظر محققین و متخصصین تربیت بدنی و علوم ورزشی، فعالیت‌های بدنی مهم‌ترین وسیله جهت جبران کمبودها و کاستی‌ها و به ویژه تأمین سلامتی محسوب می‌شود (۲). اگر قصد بر این است که افراد معلول در جریان اصلی زندگی (Main streaming) قرار گیرند، باید مانند افراد سالم از همه امکانات آموزشی، تفریحی و ورزشی بهره‌جویند و اگر قصد بر این است که از انزوا و جداسازی افراد معلول در جامعه جلوگیری به عمل آید، شاید فعالیت‌های بدنی بتواند بهترین نقش را ایفا نماید؛ چرا که از این طریق و به واسطه ارتباطات ورزشی و دوستی‌ها، فاصله اجتماعی بین افراد سالم و افراد معلول کمتر شده، بدین ترتیب فرصت‌های لازم برای ابراز توانایی‌ها و ویژگی‌های مثبت و مهارت‌های کارا و به خصوص در ارتباط با جامعه ایجاد می‌گردد (۳). بنابراین، شرکت منظم در ورزش و یا فعالیت‌های بدنی به عنوان عنصری اساسی از یک سبک زندگی سالم است. بررسی‌های متعدد نشان دادند که حداقل تأثیر مثبت شرکت منظم افراد دارای ناتوانی جسمی و افراد وابسته به ویلچر در ورزش، عملکرد فیزیکی مطلوب و بهبود وضعیت روانی و اجتماعی است (۴، ۵).

توسعه فرصت‌های مناسب برای معلولین در سراسر دوره زندگی آن‌ها نیازی اساسی محسوب می‌شود و دسترسی افراد معلول به فعالیت‌های بدنی با کیفیت و فرصت‌های ورزشی اوقات فراغت باید بر اساس برابری با افراد غیر

معلول باشد (۶). یافته‌های جدید مؤید آن است که ورزش با بهبود شرایط روانی از جمله حالت‌های احساسی و خودشناسی ارتباط نزدیکی دارد و تمرینات بدنی وسیله مناسبی برای دستیابی به شرایط مطلوب ذهنی و روانی است (۷). Erikson و همکاران (۸) و Brennan (۹) فعالیت بدنی را یکی از عوامل مهمی می‌دانند که نقش مؤثری در تکامل آدمی در هر دوره از زندگی ایفا می‌کند و معتقد هستند که فعالیت بدنی بر احساس کمال یا ناامیدی معلولین از خود، مؤثر است (۱۰). Moore-Harrison و همکاران (۱۱)، Brooks و همکاران (۱۲) و Kolt و همکاران (۱۳) در تحقیقات خود نشان دادند که فعالیت بدنی باعث افزایش شادکامی، اعتماد به نفس، سلامت جسمانی و روانی و کاهش افسردگی و اضطراب در طول عمر انسان‌های سالم و معلول می‌شود. همچنین روابط دوستانه‌ای که در داخل و خارج از ورزش معلولان شکل می‌گیرد، می‌تواند از طریق ایجاد حالات مثبت مانند احساس لذت، رضایت و شور و اشتیاق منجر به بهبود کیفیت زندگی گردد. بنابراین فعالیت بدنی به عنوان یک اهرم، نیروی بالقوه افراد را در تمام مراحل تحول روانی-اجتماعی به فعل می‌رساند و به عنوان یک نیاز فطری و پدیده اجتماعی-آموزشی، رسالت بزرگی در تکامل جسمانی و روانی افراد دارد و با پرورش و تقویت شخصیت تأثیر مثبتی بر رشد روانی-اجتماعی می‌گذارد.

Martin و همکاران مطالعه‌ای را با هدف بررسی میزان گذران اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی معلولان دارای ضایعه نخاعی انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که سطح فعالیت بدنی در معلولان دارای ضایعه نخاعی پایین است. معلولان زن، معلولانی که سن بالاتری دارند، معلولانی که مدت آسیب دیدگی‌شان بیشتر است و معلولان دارای ضایعه شدیدتر از گروه‌هایی هستند که به توجه و منابع بیشتری برای غلبه بر موانع پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت نیاز دارند (۱۴). Kim و همکاران (۱۵) با انجام پژوهشی به بررسی فعالیت‌های بدنی اوقات فراغت افراد مبتلا به آسیب نخاعی در بیمارانی که با باشگاه بیماران مبتلا به آسیب نخاعی در بوسان کره همکاری می‌کردند،

یافته‌های تحقیق خالقی درباره مشارکت در فعالیت‌های ورزشی - تفریحی و کیفیت زندگی در افراد جانباز و معلول فعال و غیر فعال بیانگر آن بود که به طور کلی کیفیت زندگی و نیز ابعاد چهارگانه آن (وضعیت روحی - روانی، ارتباطات اجتماعی، قلمرو محیطی و سلامت جسمانی) در جانبازان و معلولان جسمی فعال بهتر از جانبازان و معلولین غیر فعال است (۲۰). با در نظر گرفتن نتایج تحقیقات اخیر (۲۰-۱۷)، در نقاط مختلف دنیا مبنی بر پایین بودن سطح فعالیت بدنی معلولان در اوقات فراغت و با توجه به اهمیت فعالیت بدنی در اوقات فراغت برای حفظ سلامتی معلولان و همچنین مشاهده وضعیت مطلوب زندگی در معلولان فعال مشارکت کننده در فعالیت‌های بدنی اوقات فراغت، بررسی موانع مشارکت افراد وابسته به ویلچر در فعالیت‌های بدنی تفریحی ضروری به نظر می‌رسد تا بدین وسیله مسئولین سازمان‌های ذی‌ربط با تحلیل شرایط موجود، برنامه‌ریزی دقیق‌تری برای ترویج فعالیت‌های بدنی تفریحی در بین افراد وابسته به ویلچر انجام دهند و در راه ارتقای توانمندی‌های جسمانی، روانی و اجتماعی آنان گام بردارند. مسیر توسعه و رفع موانع پیش روی فعالیت بدنی فراغتی معلولان در استان‌های جنوب شرق کشور (با شرایط زیست - محیطی، اقتصادی و اجتماعی مشابه) می‌تواند در راستای توسعه پایدار باشد و در این مسیر بررسی ادواری برای کسب بازخورد اصلاحی در روند اجرایی برنامه‌ها ضرورتی انکارناپذیر است.

از طرف دیگر، تا نیم قرن پیش تفکر عمومی چنین بود که افراد معلول جایی در صحنه‌های ورزشی ندارند و فقط می‌توانند تماشاچی صحنه‌های ورزشی باشند. امروزه با پیشرفت‌های چشمگیری که در ورزش معلولین به ویژه افراد دارای ضایعه نخاعی و وابسته به ویلچر انجام شده است، نقش ورزش روز به روز جای خود را در زندگی این‌گونه افراد بیشتر باز می‌کند؛ به طوری که امروزه ورزش به عنوان جزء جدایی‌ناپذیر زندگی افراد دارای ضایعه نخاعی باعث شده است که بخش عمده‌ای از فعالیت‌های مراکز ضایعات نخاعی در سراسر دنیا را به خود اختصاص دهد. هر

پرداختند. نتایج مطالعه آنان نشان داد که بیشتر شرکت کنندگان شاغل نیستند و به طور متوسط روزانه سه ساعت فعالیت بدنی دارند و تنها ۳/۸ درصد آنان هیچ فعالیت بدنی ندارند. سال پس از آسیب‌دیدگی، منابع درآمد و نوع پرداخت‌های پزشکی، پیش‌بینی کننده میزان فعالیت‌های اوقات فراغت آنان می‌باشد. فعالیت‌های بدنی آنان شامل ۱۹ درصد حرکت با ویلچر و ۱۵ درصد تمرینات کششی بود (۱۵).

نتایج پژوهش Ginis و همکاران حاکی از آن بود که فعالیت‌ها، مشارکت و عوامل شخصی، قوی‌ترین و سازگارترین پیش‌بین‌ها بود (۱۶). Bragaru و همکاران در بررسی موانع و تسهیلات مشارکت ورزشی معلولان هلندی قطع عضو با اندام تحتانی به این نتیجه رسیدند که ورزش به عنوان فعالیت‌های لذت‌بخشی است که به شرکت کنندگان برای سالم ماندن، بهبود روابط اجتماعی، کاهش درد و کاهش تنش‌های روزانه کمک می‌کند. امکانات ناکافی، حمل و نقل مشکل، ناهماهنگی دیگران، بهداشت ضعیف، فقدان انگیزه و عدم وجود یک همراه ورزشی از جمله موانعی بود که توسط غیر ورزشکاران ذکر گردید (۱۷). Williams و همکاران در بررسی موانع، مزایا و تسهیل کننده‌های فعالیت بدنی اوقات فراغت در افراد مبتلا به آسیب نخاعی بیان کردند که متخصصان مراقبت‌های بهداشتی به درک روابط بین موانع، مزایا و تسهیل فعالیت‌های بدنی اوقات فراغت به منظور ترویج موفقیت در سبک زندگی فعال نیاز دارند (۱۸). در مطالعه علیزاده و قراخانلو (۱۹) بر روی ۴۰۴ جانباز و ۲۰۹ معلول مرد، مشخص شد که شکل فعلی گذراندن اوقات فراغت در قشر مورد مطالعه مطلوب نیست و موجب نارضایتی آنان است. مشکلات مالی، عدم وجود امکانات رفت و آمد، مشکلات جسمانی و حرکتی و عدم وجود اماکن مناسب، به عنوان موانع اصلی در گذران اوقات فراغت ذکر شد و تماشای برنامه‌های تلویزیون، انجام عبادات و مستحبات، مطالعه کتاب و مطبوعات و ورزش کردن از رایج‌ترین روش‌های گذران اوقات فراغت بود (۱۹).

۹۱۳۴ نفر معلول وابسته به ویلچر وجود داشت) که تعداد نمونه‌ها با اقتباس از جداول Krejcie و Morgan و به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند.

ابزار پژوهش، پرسش‌نامه محقق ساخته «موانع مشارکت در فعالیتهای بدنی برای افراد وابسته به ویلچر» بود که روایی صوری و محتوایی [CVI = ۰/۹۱ (Content validity index)] آن به تأیید استادان گروه مدیریت و برنامه‌ریزی ورزشی رسید. جهت تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد و برای این منظور هر یک از موانع فردی، ساختاری و فرهنگی-اجتماعی به عنوان یک سازه در نظر گرفته شد و بار عاملی هر یک از گویه‌ها محاسبه گردید. مقدار شاخص KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) پس از حذف گویه‌های ضعیف به ترتیب برای موانع فردی، ساختاری و فرهنگی-اجتماعی برابر با ۰/۸۵۹، ۰/۸۴۱ و ۰/۸۸۹ و سطح معنی‌داری آزمون کرویت Bartlett برای هر سه عامل برابر با ۰/۰۰۱ بود. با توجه به این‌که شاخص KMO بزرگتر از ۰/۵ و سطح معنی‌داری آزمون کرویت کمتر از ۰/۰۵ است، داده‌های به دست آمده برای تحلیل عاملی مناسب می‌باشد و کفایت نمونه‌گیری برقرار است. بار عاملی تمام گویه‌ها بزرگتر از ۰/۵ بود که این موضوع نشانگر روایی بالای سازه است.

برای بررسی پایایی پرسش‌نامه در مطالعه مقدماتی بر روی ۳۰ نفر از افراد نمونه از ضریب Cronbach's alpha و پایایی زمانی استفاده شد. ضریب Cronbach's alpha برای موانع فردی، ساختاری و فرهنگی-اجتماعی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۸ و ۰/۹۲ به دست آمد. با توجه به این‌که ضرایب Cronbach's alpha بزرگتر از مقدار استاندارد (۰/۷۰) می‌باشد، پرسش‌نامه از پایایی درونی خوبی برخوردار است. ضریب همبستگی در مرحله اول و دوم اندازه‌گیری برای موانع فردی ۰/۸۸، برای موانع ساختاری ۰/۸۱ و برای موانع فرهنگی-اجتماعی ۰/۹۰ حاصل شد. با توجه به بزرگتر بودن میزان همبستگی از ۰/۷۰، پایایی زمانی پرسش‌نامه نیز تأیید گردید.

چند امید است که این امکانات برای معلولان دارای ضایعه نخاعی در مدت کوتاهی و به نحو احسن فراهم شود، اما گستردگی و تنوع حرکات ورزشی برای معلولان دارای ضایعه نخاعی هیچ‌گاه آن‌ها را وابسته به وجود امکانات پیچیده نکرده است. بررسی موانع مشارکت در فعالیتهای بدنی می‌تواند زمینه‌ساز شرکت در ورزش تخصصی و رویدادهای حرفه‌ای را فراهم سازد. در نهایت این‌که معلولان وابسته به ویلچر باید توانایی و آمادگی جسمی لازم را برای حرکت و جابه‌جایی کسب نمایند. تعادل در معلولان وابسته به ویلچر به نوعی توسط خود ویلچر تأمین می‌شود (۲۱).

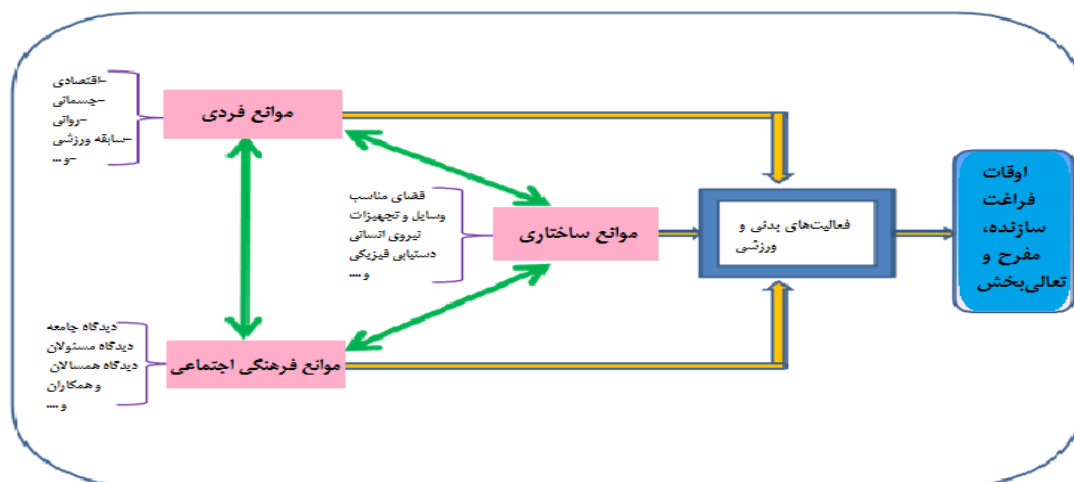
بنابراین با توجه به عدم وجود تحقیق مشابهی در داخل کشور و به ویژه جنوب شرق کشور در بازه زمانی اجرای تحقیق، خلأ پژوهشی در این زمینه مشهود بود. همچنین، وجود ویژگی‌ها و مشکلات متفاوت جامعه معلولان با افراد عادی، تهدیدهای اجتماعی در استان‌های جنوب شرق کشور و وجود بسترهای اجتماعی و فرهنگی برای بروز بزهکاری و ناهنجاری به ویژه برای افراد معلول غیر فعال، محققان را بر آن داشت که موانع مشارکت در فعالیتهای بدنی تفریحی افراد وابسته به ویلچر در استان‌های جنوب شرق کشور را بررسی نمایند تا موانع موجود بر اساس مدل مفهومی جامع مورد استفاده در پژوهش حاضر به طور متناسب شناسایی گردد.

روش بررسی

هدف پژوهش کاربردی حاضر، بررسی موانع مشارکت در فعالیتهای بدنی تفریحی افراد وابسته به ویلچر در استان‌های جنوب شرق کشور بود که به صورت پیمایشی انجام گردید. جامعه آماری شامل همه معلولان وابسته به ویلچر در استان‌های جنوب شرق ایران بودند که ویلچر را به عنوان وسیله حرکت و جابه‌جایی خود اعلام کردند و نمونه پژوهش شامل ۳۷۰ نفر از این جامعه بود (بر اساس اعلام غیر رسمی سازمان بهزیستی کشور برای استان‌های کرمان، یزد، هرمزگان و سیستان و بلوچستان در مجموع

برای آزمون فرضیه‌های پژوهش نیز آزمون آماری Wilks' Friedman ANOVA with repeated measures و رویکرد 'Wilks' Lambda در محیط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (SPSS version 20, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد استفاده قرار گرفت. مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ آمده است.

ابتدا داده‌های تحقیق از دیدگاه توصیفی برای تعیین میانگین، انحراف معیار، فراوانی، درصد و رسم نمودار مد نظر قرار گرفت و اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه‌ها مانند سن و تحصیلات بررسی شد. همچنین آمار توصیفی در خصوص هر یک از عوامل تحقیق، ارزیابی و برای بررسی توزیع طبیعی متغیرها از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده گردید.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

نتایج

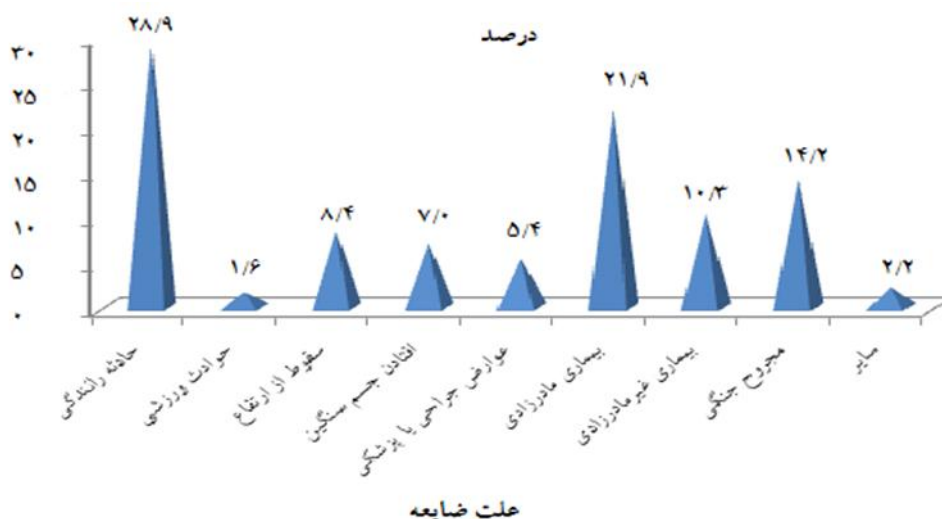
متغیرهای جمعیت‌شناختی نمونه‌های مورد مطالعه در جدول ۱ ارایه شده است.

جدول ۱. توزیع فراوانی جنسیت، وضعیت تأهل و تحصیلات

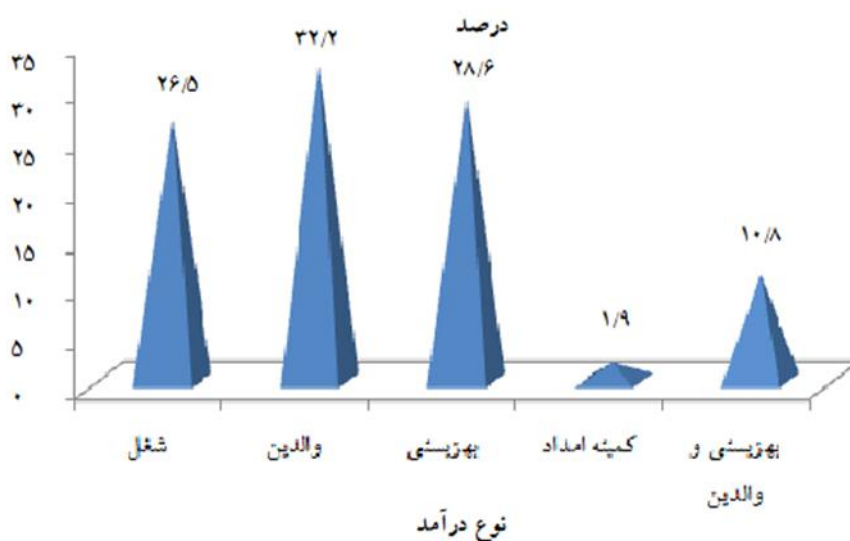
متغیرهای جمعیت‌شناختی	فراوانی (درصد)	درصد معتبر
جنسیت	مرد (۶۶/۲)	۶۶/۲
	زن (۳۳/۸)	۳۳/۸
وضعیت تأهل	مجرد (۶۴/۳)	۶۴/۳
	متأهل (۳۴/۳)	۳۴/۳
	سایر (۱/۴)	۱/۴
تحصیلات	زیر دیپلم (۳۷/۳)	۳۷/۳
	دیپلم (۳۰/۶)	۳۰/۵
	فوق دیپلم (۱۰/۸)	۱۰/۸
کل	لیسانس (۱۷/۸)	۱۷/۸
	فوق لیسانس (۳/۵)	۳/۵
	۳۷۰	۱۰۰

در شکل ۳ نوع درآمد آسیب دیدگان ضایعه نخاعی ارایه شده است که بیشترین و کمترین منبع درآمد به ترتیب شامل بهزیستی (۲۸/۶ درصد) و کمیته امداد (۱/۹) می باشد.

شکل ۲ توزیع درصدی علل مختلف ایجاد ضایعه نخاعی را نشان می دهد که بیشترین علت، حوادث رانندگی (۲۸/۹ درصد) و کمترین علت، حوادث ورزشی (۱/۶ درصد) بود.



شکل ۲. توزیع درصدی علت ضایعه



شکل ۳. توزیع درصدی نوع درآمد

میانگین و انحراف معیار انواع فعالیت بدنی در اوقات فراغت (نمرات در بازه ۰-۵) برابر با $۰/۸۳ \pm ۲/۲۱$ ، میانگین و انحراف معیار موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی برابر با $۰/۷۹ \pm ۲/۹۶$ ، میانگین و انحراف معیار موانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی برابر با $۰/۸۹ \pm ۳/۰۶$ و میانگین و انحراف

نتایج توصیفی به دست آمده از متغیرهای سن، وضعیت انواع فعالیت بدنی در اوقات فراغت و موانع مؤثر بر فعالیت بدنی معلولان وابسته به ویلچر استانهای جنوب شرق ایران نشان داد که میانگین سن مشارکت کنندگان برابر با $۷/۰۰ \pm ۲۹/۲۷$ سال و کمترین و بیشترین سن ۱۵ و ۴۵ سال بود.

معیار موانع فرهنگی - اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی نیز برابر با $0/91 \pm 3/40$ به دست آمد (جدول ۲).

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی سن، وضعیت انواع فعالیت بدنی در اوقات فراغت و موانع مؤثر بر فعالیت بدنی (تعداد = ۳۷۰ نفر)

شاخص	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	کمینه	بیشینه
سن (سال)	۲۹/۰۰	$29/27 \pm 7/00$	۰/۱۰	-۰/۵۱	۱۵	۴۵
وضعیت انواع فعالیت بدنی در اوقات فراغت	۲/۲۵	$2/21 \pm 0/83$	۰/۰۲	-۰/۷۸	۰/۳۸	۴/۳۱
موانع فردی کلی	۲/۸۸	$2/96 \pm 0/79$	۰/۳۰	۰/۱۲	۱/۰۸	۵/۰۰
مؤلفه جسمانی	۳/۰۰	$3/23 \pm 1/32$	-۰/۲۷	-۱/۰۹	۱/۰۰	۵/۰۰
شرایط روحی و روانی	۳/۰۰	$2/81 \pm 1/20$	۰/۰۱	-۱/۰۰	۱/۰۰	۵/۰۰
شرایط مالی	۳/۴۰	$3/34 \pm 1/19$	-۰/۳۴	-۰/۸۴	۱/۰۰	۵/۰۰
شرایط خانوادگی	۳/۰۰	$3/18 \pm 1/18$	-۰/۰۸	-۰/۸۰	۱/۰۰	۵/۰۰
شرایط شغلی	۳/۰۰	$2/91 \pm 1/03$	۰/۰۳	-۰/۶۶	۱/۰۰	۵/۰۰
سوابق ورزشی	۲/۶۷	$2/78 \pm 1/08$	۰/۴۰	-۰/۳۰	۱/۰۰	۵/۰۰
وقت	۲/۳۳	$2/44 \pm 1/08$	۰/۶۱	-۰/۰۶	۱/۰۰	۵/۰۰
نگرش	۳/۰۰	$2/80 \pm 1/03$	۰/۱۴	-۰/۴۷	۱/۰۰	۵/۰۰
موانع ساختاری کلی	۳/۰۰	$3/06 \pm 1/89$	۰/۲۲	-۰/۶۳	۱/۳۳	۵/۰۰
فضاها و اماکن ورزشی	۲/۷۵	$2/85 \pm 1/06$	۰/۲۴	-۰/۶۴	۱/۰۰	۵/۰۰
وسایل و تجهیزات ورزشی	۳/۰۰	$2/94 \pm 1/31$	۰/۱۲	-۱/۰۵	۱/۰۰	۵/۰۰
نیروی انسانی	۳/۰۰	$3/05 \pm 1/06$	۰/۲۳	-۰/۷۳	۱/۰۰	۵/۰۰
دستیابی فیزیکی	۳/۰۰	$3/16 \pm 0/99$	۰/۱۱	-۰/۶۷	۱/۰۰	۵/۰۰
بودجه و تشکیلات	۳/۰۰	$3/16 \pm 1/08$	-۰/۱۱	-۰/۶۳	۱/۰۰	۵/۰۰
موانع فرهنگی - اجتماعی کلی	۳/۴۶	$3/40 \pm 0/91$	-۰/۲۸	-۰/۶۸	۱/۰۰	۵/۰۰
رسانه‌ها	۳/۵۰	$3/42 \pm 1/03$	-۰/۱۹	-۰/۸۱	۱/۰۰	۵/۰۰
دیدگاه جامعه	۳/۵۰	$3/48 \pm 1/09$	-۰/۱۸	-۰/۹۸	۱/۰۰	۵/۰۰
دیدگاه مسئولان و تدارک دهندگان	۳/۶۷	$3/50 \pm 1/07$	-۰/۴۵	-۰/۵۶	۱/۰۰	۵/۰۰
دیدگاه دوستان، همکاران و آشنایان	۳/۳۳	$3/32 \pm 1/18$	-۰/۳۵	-۰/۸۰	۱/۰۰	۵/۰۰

وضعیت انواع فعالیت بدنی در اوقات فراغت، موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی، موانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی و موانع فرهنگی - اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی دارای توزیع نرمال می‌باشند (سطح معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵)، اما مؤلفه‌های این متغیرها دارای توزیع غیر نرمال هستند (سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵).

برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات متغیرها از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده گردید. در این آزمون، فرض صفر، نرمال بودن توزیع متغیر است. اگر سطح معنی‌داری آزمون بزرگتر از ۰/۰۵ باشد، فرض صفر تأیید می‌شود و توزیع متغیر مورد نظر نرمال می‌باشد. با توجه به سطوح معنی‌داری به دست آمده، نتیجه گرفته شد که متغیرهای

کمترین میزان را دارد، کمترین رتبه را نیز به خود اختصاص داده است. به دلیل این که سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ بود، فرض صفر رد شد. در نتیجه، بین میانگین رتبه‌های موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

برای سنجش آزمون تفاوت بین موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی در اوقات فراغت معلولان وابسته به ویلچر در جنوب شرق کشور و به دلیل غیر نرمال بودن مؤلفه‌ها، از آزمون Friedman استفاده شد. میانگین و میانگین رتبه‌های هر یک از مؤلفه‌ها در جدول ۳ آمده است. متغیری که

جدول ۳. نتایج آزمون Friedman برای اولویت‌بندی موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی (تعداد = ۳۷۰ نفر)

متغیر	میانگین	میانگین رتبه	مقدار χ^2	درجه آزادی	سطح معنی‌داری (P)
شرایط مالی	۳/۳۴	۵/۳۵			
شرایط خانوادگی	۳/۱۸	۵/۱۳			
مؤلفه جسمانی	۳/۲۳	۵/۰۵			
شرایط شغلی	۲/۹۱	۴/۵۸	۲۱۱/۱۷	۷	< ۰/۰۰۱
نگرش	۲/۸۰	۴/۳۳			
سوابق ورزشی	۲/۷۸	۴/۱۱			
شرایط روحی و روانی	۲/۸۱	۴/۰۹			
وقت	۲/۴۴	۳/۳۶			

کمتر از ۰/۰۵ بود، فرض صفر رد شد. در نتیجه، تفاوت معنی‌داری بین میانگین رتبه‌های موانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی مشاهده شد (جدول ۴).

آزمون Friedman (به دلیل غیر نرمال بودن داده‌ها)، برای بررسی تفاوت بین موانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی در اوقات فراغت معلولان وابسته به ویلچر در جنوب شرق کشور استفاده گردید و به دلیل این که سطح معنی‌داری

جدول ۴. نتایج آزمون Friedman برای اولویت‌بندی موانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی (تعداد = ۳۷۰ نفر)

متغیر	میانگین	میانگین رتبه	مقدار χ^2	درجه آزادی	سطح معنی‌داری (P)
دستیابی فیزیکی	۳/۱۶	۳/۲۳			
بودجه و تشکیلات	۳/۱۶	۳/۱۹			
نیروی انسانی	۳/۰۵	۳/۰۰	۴۰/۷۱	۴	< ۰/۰۰۱
وسایل و تجهیزات ورزشی	۲/۹۴	۲/۹۵			
فضاها و اماکن ورزشی	۲/۸۵	۲/۶۳			

آزمون Friedman مورد استفاده قرار گرفت (جدول ۵). به دلیل این که سطح معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵ بود، فرض صفر رد نشد. در نتیجه، تفاوت معنی‌داری بین میانگین

بین موانع فرهنگی - اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی در اوقات فراغت معلولان وابسته به ویلچر در جنوب شرق کشور تفاوت معنی‌داری وجود داشت. برای این فرضیه،

رتبه‌های موانع فرهنگی - اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی مشاهده نشد.

جدول ۵. نتایج آزمون Friedman برای اولویت‌بندی موانع فرهنگی - اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی (تعداد = ۳۷۰ نفر)

متغیر	میانگین	میانگین رتبه	مقدار χ^2	درجه آزادی	سطح معنی‌داری (P)
دیدگاه مسؤلان و تدارک دهندگان	۳/۴۹	۲/۵۵			
دیدگاه جامعه	۳/۴۸	۲/۵۲			
رسانه‌ها	۳/۴۲	۲/۴۷	۱/۴۹	۳	۰/۶۸۰
دیدگاه دوستان، همکاران و آشنایان	۳/۳۲	۲/۴۶			

شکوفایی استعدادهای شخصی، رشد فرهنگی، شکوفایی فردی و اجتماعی و توسعه مهارت‌های شناختی، حسی و حرکتی را برآورده نماید (۲۲)؛ در حالی که میزان این نوع فعالیت‌ها در پژوهش حاضر در بین معلولان وابسته به ویلچر در سطح پایینی گزارش شد و توجه اساسی مسؤلان و برنامه‌ریزان امر را در این حوزه می‌طلبد.

نتایج حاصل از بررسی تفاوت بین میانگین رتبه‌های موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی معلولان وابسته به ویلچر جنوب شرق کشور حاکی از وجود تفاوت معنی‌دار در خرده مقیاس‌های این مؤلفه بود. موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی به ترتیب از زیاد به کم شامل «شرایط مالی، شرایط خانوادگی، مؤلفه جسمانی، شرایط شغلی، نگرش، سوابق ورزشی، شرایط روحی و روانی و وقت» می‌باشد. این نتیجه نشان می‌دهد که معلولان وابسته به ویلچر جنوب شرق کشور، شرایط روحی و روانی، سابقه ورزشی، وقت و نگرش خود نسبت به اوقات فراغت را مانع اثرگذاری بر عدم مشارکت در فعالیت‌های بدنی خود در زمان اوقات فراغت نمی‌دانند. همچنین، در این یافته شرایط مالی، شرایط خانوادگی، مؤلفه جسمانی و شرایط شغلی از دیدگاه معلولان وابسته به ویلچر موانعی در حد متوسط هستند و میزان تأثیر آنها در عدم مشارکت در فعالیت‌های بدنی برای معلولان تا حدودی مورد توجه است. این یافته تا حدودی با نتایج پژوهش‌های کیانی و همکاران (۳)، Ginis و همکاران

میانگین و انحراف معیار موانع فردی برابر با $0/78 \pm$ و $2/96$ ، موانع ساختاری برابر با $0/89 \pm$ و $3/05$ و موانع فرهنگی - اجتماعی برابر با $0/91 \pm$ و $3/39$ بود. مقادیر $Wilks' \text{Lambda} = 0/83$ ، $F = 38/21$ ، $p < 0/001$ آزادی فرض برابر با ۲ و درجه آزادی خطا برابر با ۳۶۸ به دست آمد. با توجه به این که سطح معنی‌داری کمتر از $0/05$ بود، فرض صفر رد شد. در نتیجه، بین میانگین موانع فردی، ساختاری و فرهنگی - اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی تفاوت معنی‌داری وجود داشت. نتایج آزمون تعقیبی Bonferroni حاکی از آن بود که میانگین موانع فرهنگی - اجتماعی به طور معنی‌داری بیشتر از موانع فردی و ساختاری می‌باشد.

بحث

با توجه به این که میانگین فعالیت‌ها در گذران اوقات فراغت کمتر از ۳ است، نتیجه گرفته می‌شود که میزان وضعیت انواع فعالیت در اوقات فراغت به طور معنی‌داری پایین‌تر از حد متوسط می‌باشد؛ به عبارت دیگر معلولان وابسته به ویلچر استان‌های جنوب شرق کشور در گذران اوقات فراغت خود از فعالیت‌های فراغتی استفاده کافی نمی‌برند. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های Martin و همکاران (۱۴)، عزیزاده و قراخانلو (۱۹)، خالقی (۲۰) و نایت و همکاران هم‌راستا می‌باشد. باید توجه داشت که اوقات فراغت می‌تواند بسیاری از نیازهای انسان همچون نیاز به استراحت و رفع خستگی، تفریح، سرگرمی، ایجاد تنوع،

ایجاد آن به وجود نیاورد. این یافته با نتایج مطالعات Rimmer و Rowland (۷)، خالقی (۲۰)، رجب‌زاده (۲۱) و زبردست و قهرمان تبریزی (۲۴) مبنی بر تأثیر عوامل ساختاری بر عدم مشارکت معلولین، مطابقت نداشت.

نتایج بررسی میزان مؤلفه‌های موانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی گزارش کرد که فضاها و اماکن ورزشی و وسایل و تجهیزات ورزشی به طور معنی‌داری پایین‌تر از حد متوسط می‌باشد. این نتیجه حاکی از تأثیر ناچیز این عوامل بر عدم مشارکت معلولان وابسته به ویلچر استان‌های جنوب شرق کشور بر فعالیت‌های بدنی اوقات فراغت است. مشکلات معلولین در رابطه با داشتن فعالیت بدنی می‌تواند شامل «ساختمان‌ها و وضعیت طبیعی محل زندگی، هزینه‌ها و مشکلات اقتصادی، تجهیزات، قوانین و آیین‌نامه‌ها، اطلاع‌رسانی، سیاست‌گذاری‌ها و قوانین و سیاست‌گذاری‌ها و منابع موجود» باشد (۲۴)؛ در حالی که این عوامل، اثر کمی در نمونه‌های مورد مطالعه داشتند و جای امیدواری بسیاری را در برنامه‌ریزی موفق و ارائه خدمات بهینه ساختاری نوید می‌دهد.

نتایج پژوهش برای اولویت‌بندی موانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی معلولان وابسته به ویلچر نشان می‌دهد که بین میانگین رتبه‌های موانع ساختاری اختلاف معنی‌داری وجود داشت. خرده مقیاس‌های موجود در این مؤلفه وضعیت نامناسبی نسبت به خرده مقیاس‌های دیگر دارد و برنامه‌ریزی مؤثر در جهت رفع این موانع، راهگشای مانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی معلولان وابسته به ویلچر است. کمبود تجهیزات و اماکن ورزشی در این تحقیق توسط معلولان اعلام نشد و مطالبه اصلی فقط دسترسی آسان به فعالیت‌های بدنی در اوقات فراغت معلولان بود.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، بین میانگین رتبه‌های موانع فرهنگی-اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. در این مؤلفه میزان هر یک از خرده مقیاس‌ها بیشتر از حد متوسط بود که نشان می‌دهد از دیدگاه معلولان وابسته به ویلچر استان‌های جنوب شرق

(۱۶)، Badia و همکاران (۲۳) و زبردست و قهرمان تبریزی (۲۴) هم‌راستا می‌باشد.

Badia و همکاران در تحقیق خود گزارش کردند که از مهم‌ترین موانع مشارکت جوانان و بزرگسالان مبتلا به ناتوانی‌های رشدی در فعالیت‌های اوقات فراغت، ویژگی‌های شخصیتی و متغیرهای مربوط به ناتوانی است (۲۳). نتایج بررسی و اولویت‌بندی موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی حاکی از آن است که بین میانگین رتبه‌های موانع فردی مؤثر بر فعالیت بدنی اختلاف معنی‌داری وجود دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که معلولان وابسته به ویلچر از لحاظ روحی، روانی، نگرشی و نیز زمان لازم آمادگی کافی برای مشارکت در فعالیت‌های بدنی را دارند و تنها عوامل مربوط به برنامه‌ریزی شخصی و مشخص در مشارکت ورزشی شرایط را در انجام فعالیت‌های بدنی اوقات فراغت نامناسب می‌نماید.

تفاوت معنی‌داری بین میانگین رتبه‌های موانع ساختاری مؤثر بر فعالیت بدنی معلولان وابسته به ویلچر جنوب شرق کشور مشاهده شد. این موانع به ترتیب از زیاد به کم شامل «دستیابی فیزیکی، بودجه و تشکیلات، نیروی انسانی، وسایل و تجهیزات ورزشی، فضاها و اماکن ورزشی» بود. این یافته نشان می‌دهد که معلولان وابسته به ویلچر استان‌های جنوب شرق کشور از موانع ساختاری قابل توجهی برای پراختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت خود برخوردار نیستند و شاید کم و کاستی‌های ساختاری با برنامه‌ریزی مؤثر و مختصر قابل اصلاح باشد و بتواند زمینه مؤثری را برای جذب معلولان به فعالیت بدنی فراهم نماید. نباید فراموش کرد که معلولان وابسته به ویلچر اگر ضرورت شرکت در فعالیت بدنی را در اوقات فراغت خود به طور اساسی احساس کنند، به دنبال زمینه‌های ساختاری و عوامل تسهیل‌کننده آن از جمله دسترسی آسان، تجهیزات و امکانات و مکان مناسب فعالیت بدنی خواهند بود و در غیر این صورت و در حالت عدم مشارکت آنان، موانع ساختاری می‌تواند به صورت مستتر بوده، تقاضایی را برای

همکاران (۱۷)، ناهماهنگی دیگران و عدم وجود یک همراه ورزشی از جمله موانع ذکر شده توسط غیر ورزشکاران معلول بود. متخصصان مراقبت‌های بهداشتی به درک روابط بین موانع، مزایا و تسهیل فعالیت‌های بدنی اوقات فراغت به منظور ترویج موفقیت در سبک زندگی فعال نیاز دارند (۲۵). بنابراین، توجه به برنامه‌های اوقات فراغت معلولان باید به عنوان ضرورت در طراحی و ترسیم ساختارهای فرهنگی و اجتماعی جامعه گنجانده شود و موانع نگرشی مسؤولان امر در زمینه فعالیت بدنی معلولان وابسته به ویلچر مد نظر قرار گیرد..

نتیجه‌گیری

معلولان وابسته به ویلچر شرکت کننده در مطالعه حاضر بیشتر موانع را در ارتباط با نگاه و دیدگاه جامعه، همکاران و آشنایان خود می‌دانند که این امر آگاهی و شناخت جامعه از واقعیت ورزش معلولان را می‌طلبد. رویکرد حمایتی از معلولان باید همه جانبه باشد و فقط در ساختارهای فیزیکی و ارگونومیک خلاصه نشود. مهر و محبت و دوستی نقش اصلی را ایفا می‌کند. البته نمونه‌های پژوهش بعد از اعلام از اداره کل بهزیستی استان‌های جنوب شرق کشور و در مراجعه به مراکز توان‌بخشی در این پیمایش قرار گرفتند و نتایج بر اساس این افراد به دست آمد و معلولانی که به این مراکز مراجعه نکرده بودند، شاید موانع ساختاری را بیشتر احساس می‌کنند که این موضوع از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد. در نهایت، فعالیت بدنی نیاز اجتناب‌ناپذیر زندگی است و این نیاز با شرایط زندگی کنونی برای معلولان وابسته به ویلچر بسیار اهمیت دارد و نباید از یاد ببریم که معلولان امید دهندگان زندگی افراد غیر معلول هستند.

کشور، خرده مقیاس‌های دیدگاه مسؤولان و تدارک دهندگان، دیدگاه جامعه، رسانه‌ها و دوستان و همکاران و آشنایان به ترتیب در فراهم کردن موانع فرهنگی-اجتماعی دخیل هستند. میانگین متغیر موانع فرهنگی-اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی در اوقات فراغت افراد وابسته به ویلچر برابر با ۳/۴۰ به دست آمد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که میزان موانع فرهنگی-اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی در اوقات فراغت به طور معنی‌داری بالاتر از حد متوسط می‌باشد و عوامل مربوط به این متغیر تأثیر بیشتری بر عدم مشارکت معلولان وابسته به ویلچر در فعالیت‌های بدنی اوقات فراغت دارد. این نتیجه تا حدودی با یافته مطالعه Rimmer و Rowland (۷) هم‌راستا است.

نتایج بررسی میزان مؤلفه‌های موانع فرهنگی-اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی حاکی از آن بود که میزان دیدگاه مسؤولان و تدارک دهندگان، دیدگاه جامعه، رسانه‌ها، دوستان و همکاران و آشنایان به طور معنی‌داری بالاتر از حد متوسط می‌باشد و نشان از آن است که معلولان وابسته به ویلچر به توجه و همراهی مسؤولان، همکاران و دوستان در مشارکت ورزشی خود بیشتر از تجهیزات و امکانات تفریحی نیاز دارند. رسانه‌ها و جامعه باید با آغوش باز معلولان را جذب کنند و نگاهی سراسر امید را برای زندگی معلولان ترسیم نمایند.

در بررسی تفاوت بین موانع فردی، ساختاری و فرهنگی-اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی اوقات فراغت معلولان وابسته به ویلچر در جنوب شرق کشور مشخص شد که بین میانگین موانع فردی، ساختاری و فرهنگی-اجتماعی مؤثر بر فعالیت بدنی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی نشان داد که میانگین موانع فرهنگی-اجتماعی به طور معنی‌داری بیشتر از موانع فردی و ساختاری بود و بین موانع فردی و ساختاری تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. این یافته با نتایج مطالعات Bragaru و همکاران (۱۷) و Williams و همکاران (۱۸) همخوانی دارد. به نظر Bragaru و

References

1. Andrade MS, Mendonca LM, Chadi G. Treadmill running protects spinal cord contusion from secondary degeneration. *Brain Res* 2010; 1346: 266-78.
2. Zarandi H, Mohades F. Comparison of general health in Iranian physical disabled athletes and non-athletes with spinal cord injuries. *Research Journal of International Studies* 2011; 18: 96.
3. Kiani M, Shirvani T, Ghanbari H, Kiani S. Position on how to spend leisure time sports activities for the Veterans and Disabled. *Teb-e-Janbaz Iran J War Public Health* 2013; 5(2): 26-34. [In Persian].
4. Han K, Choi-Kwon S, Lee SK. Leisure time physical activity in patients with epilepsy in Seoul, South Korea. *Epilepsy Behav* 2011; 20(2): 321-5.
5. Kehn M, Kroll T. Staying physically active after spinal cord injury: a qualitative exploration of barriers and facilitators to exercise participation. *BMC Public Health* 2009; 9: 168.
6. Hannon F. Promoting the participation of people with disabilities in physical activity and sport in Ireland [Online]. [cited 2005 Oct]; Available from: URL: <http://www.efds.co.uk/assets/0000/6284/OO111.pdf>
7. Rimmer JA, Rowland JL. Physical activity for youth with disabilities: a critical need in an underserved population. *Dev Neurorehabil* 2008; 11(2): 141-8.
8. Erikson E, Erikson JM, Kivnick HQ. Vital involvement in old age. New York, NY: William Warder Norton; 1994.
9. Brennan M. Spirituality and psychosocial development in middle-age and older adults with vision loss. *Journal of Adult Development* 2002; 9(1): 31-46.
10. Bruce B, Fries JF, Hubert H. Regular vigorous physical activity and disability development in healthy overweight and normal-weight seniors: a 13-year study. *Am J Public Health* 2008; 98(7): 1294-9.
11. Moore-Harrison TL, Speer EM, Johnson FT, Cress ME. The effects of aerobic training and nutrition education on functional performance in low socioeconomic older adults. *J Geriatr Phys Ther* 2008; 31(1): 18-23.
12. Brooks GA, Butte NF, Rand WM, Flatt JP, Caballero B. Chronicle of the Institute of Medicine physical activity recommendation: how a physical activity recommendation came to be among dietary recommendations. *Am J Clin Nutr* 2004; 79(5): 921S-30S.
13. Kolt GS, Driver RP, Giles LC. Why older Australians participate in exercise and sport. *J Aging Phys Act* 2004; 12(2): 185-98.
14. Martin K, Latimer A, Hanley H, Watson K, Hicks A, McCartney N, et al. Sustaining exercise motivation and participation among people with spinal cord injuries--lessons learned from a 9-month intervention. *Palaestra* 2002; 18(1): 38.
15. Kim T, Hyun Mun J, Jun P, Kim GC, Sim Y, Jeong H. Leisure time physical activity of people with spinal cord injury: mainly with clubs of spinal cord injury patients in Busan-Kyeongnam, Korea. *Ann Rehabil Med* 2011; 35(5): 613-26.

16. Ginis KA, Arbour-Nicitopoulos KP, Latimer-Cheung AE, Buchholz AC, Bray SR, Craven BC, et al. Predictors of leisure time physical activity among people with spinal cord injury. *Annals of Behavioral Medicine* 2012; 44(1): 104-18.
17. 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.
18. Williams TL, Smith B, Papathomas A. The barriers, benefits and facilitators of leisure time physical activity among people with spinal cord injury: a meta-synthesis of qualitative findings. *Health Psychology Review* 2014; 8(4): 404-25.
19. Alizadeh MH, Gharakhanloo R. Examined how leisure disability (with an emphasis on sports activities). *Harakat* 2000; 6: 23-40. [In Persian].
20. Khaleghi S. Participation in sporting activities in their leisure time and quality of life of disabled veterans and active and passive. [Thesis]. Amol, Iran: School of Physical Education and Sport Sciences 2009. [In Persian].
21. Rajabzadeh R. Determinants of leisure time physical impairment of Northern Khorasan province. [MSc Thesis]. Babolsar, Iran: Faculty of Physical Education and Sport Sciences 2010. [In Persian].
22. Ehsani E, Kouzeh-Chiyan H, Keshkar S. An analysis of the constraints inhibiting women from participating in recreational sports in Tehran. *Research on Sport Sciences* 2007; 4(17): 63-89.
23. Badia M, Orgaz BM, Verdugo MA, Ullan AM, Martinez MM. Personal factors and perceived barriers to participation in leisure activities for young and adults with developmental disabilities. *Res Dev Disabil* 2011; 32(6): 2055-63.
24. Zebardast MA, Ghahreman Tabrizi K. the relationship between the amounts of leisure time physical activity with some variables related to Iranian people with spinal cord injury. *Management of Sport and Movement Sciences* 2013; 3(5): 45-57. [In Persian].
25. Shokrani E. Report of the meeting of young people in sport and leisure. *Journal of Teaching in Physical Education* 2011; 38: 29-33. [In Persian].
26. Shapiro DR, Martin JJ. Athletic identity, affect, and peer relations in youth athletes with physical disabilities. *Disabil Health J* 2010; 3(2): 79-85.

Barriers for Wheelchair-User Disabled People to Participate in Leisure Physical Activities in Southeast of Iran

Mohammad PourRanjbar, Ph.D.^{1*}, Loghman Keshavarz, Ph.D.², Esmail Sharifian, Ph.D.³,
Abolfazl Farahani, Ph.D.⁴

1. Assistant Professor, Department of Physical Education, Afzalipour School of Medicine AND Physiology Research Center, Kerman University of Medical Sciences Kerman, Iran
2. Assistant Professor, Department of Physical Education, School of Education Sciences and Psychology, Payame Noor University, Garmsar, Iran
3. Assistant Professor, of Sport Management, School of Education Sciences and Psychology, Shahid Bahonar University, Kerman, Iran
4. Professor, Department of Physical Education, School of Education Sciences and Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

* Corresponding author; e-mail: mpranjbar@kmu.ac.ir

(Received: 17 May 2014 Accepted: 3 Sep. 2014)

Abstract

Background & Aims: Physical activity in leisure time can increase life expectancy in disabled people via increasing freshness, communicating with others, and participating in community activities and can prevent withdrawal and malaise. The aim of this research was surveying on barriers for wheelchair-user disabled people in their recreational activities in southeast of Iran.

Methods: In functional survey, the statistical population contained all of the wheelchair-user people of southeast provinces of Iran and the sample was 370 that were chosen via stratified random sampling method. A researcher-made questionnaire was used which face and content reliability was confirmed by sport management professors; and the structural reliability confirmatory factor analysis showed its high structural reliability. Cronbach's alpha and correlation coefficients was used to certitude the validity. Research data were analyzed using descriptive, inferential Friedman, repeated-measures ANOVA, and Wilks' Lambda tests in SPSS software.

Results: There were significant differences between the mean ranks of individual ($\chi^2 = 211.166$, $P < 0.05$) and structural ($\chi^2 = 40.715$, $P < 0.05$) barriers; while there was no significant difference between the mean ranks of cultural-social barriers ($\chi^2 = 1.498$, $P > 0.05$) affecting leisure time physical activities in wheelchair-user disabled. There was significant difference between the means of individual, structural and cultural-social barriers ($F = 38.216$, $P < 0.05$). The mean of cultural-social barriers (3.40 ± 0.91) was significantly more than individual (2.96 ± 0.79) and structural (3.06 ± 0.89) barriers. There was no significant difference between personal and structural barriers ($P > 0.05$).

Conclusion: Wheelchair-based people consider more of the constraints to be related to the society, coworkers' and familiars' attitudes. Supportive approaches on disabled people would be pervasive in all aspect not limited just in physical and ergonomic structural ones. Physical activity is and inevitable need of life and is more important for disabled people, due their special condition.

Keywords: Physical activity, Participation constraints, Wheelchair-user, Disabled people, Southeast, Iran