

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی
گروه مدیریت ورزشی

پایان نامه تحصیلی جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد تربیت بدنی
گرایش مدیریت ورزشی

ارتباط میزان گذران اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی با برخی متغیرهای مربوط به
افراد ضایعه نخاعی ایران

مؤلف

محمد علی زبردست

استاد راهنما

دکتر کوروش قهرمان تبریزی

استاد مشاور

دکتر طهمورث نورایی

شهریور ماه ۱۳۹۱

تقدیم به

پدر فداکار و مادر عزیزم، که زندگی خود را فدای آینده من نموده اند.

و به تمام دوستانی که از اعماق وجودشان معتقدند معلولیت، محدودیت نیست.

تشکر و قدردانی از

در فراهم آوردن این مجموعه، بعد از لطف و عنایت الهی که در همه حال دست توانایش یاری گر است؛ ارشاد و راهنمایی سروران و عزیزانی شامل شد که سپاس و قدردانی از این عزیزان را بر خود واجب می دانم.

استاد محترم جناب آقای دکتر کوروش قهرمان تبریزی که افتخار راهنمایی این پایان نامه را برای اینجانب فراهم کردند؛ همواره با راهنمایی و ارشاد کارساز و دیدگاه های والایشان، دستگیر اینجانب در ادامه راه بودند.

از استاد محترم جناب آقای دکتر طهمورث نورایی به خاطر مشاوره و همکاری های صادقانه و پیشنهادهای ارزنده شان، صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایم.

همین طور بر خود لازم می دانم که از زحمات بی دریغ دکتر اسماعیل شریفیان، دکتر کاتلین. ای. مارتین. گینیس، جناب آقای امیر جعفری، مسئولان سازمان های بهزیستی در استان ها و در نهایت از دوستان ضایعه نخاعی کمال تشکر و قدردانی را داشته باشم.

بی شک در انجام این تحقیق و تهیه و تدوین پایان نامه، ارشاد ها و مساعدت های کلیه عزیزانی که ذکرشان رفت نقش بسزایی داشته است. توفیقات روز افزون و دوام عمرشان را از حضرت منان آرزو می کنم.

چکیده

در هزاره سوم، جوامع بشری به سوی موقعیتی از تاریخ خویش گام برمی دارند که به آن "تمدن فراغت" نام داده اند. تمدنی که زاینده پیشرفت های صنعتی، اجتماعی، اقتصادی و از همه مهم تر پیشرفت فن آوری است. فعالیت بدنی در اوقات فراغت علاوه بر پرکردن این اوقات می تواند فواید زیادی برای افراد عادی و همچنین افراد ضایعه نخاعی داشته باشد. هدف از این تحقیق، بررسی ارتباط میزان گذران اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی با برخی متغیرهای مربوط به افراد ضایعه نخاعی ایران بود. جامعه آماری تحقیق را تمام افراد ضایعه نخاعی تحت پوشش سازمان بهزیستی ایران تشکیل می دادند ($N=12851$) که بر اساس جدول مورگان و با روش نمونه گیری خوشه ای، 375 نفر از 10 استان کشور به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسش نامه محقق ساخته ای بود که روایی محتوایی آن را متخصصان حوزه اوقات فراغت (10 نفر) و کارشناسان ضایعه نخاعی (5 نفر) تایید نمودند و پایایی آن نیز با استفاده از روش آلفای کرونباخ ($\alpha=0.79$) محاسبه گردید. برای آزمون فرضیه ها نیز از آزمون همبستگی پیرسون، خی دو و ضریب توافق C استفاده شد. یافته ها نشان داد که افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت روزانه خود به طور متوسط 38 دقیقه به فعالیت بدنی می پرداختند. حرکت با ویلچر، تمرینات قدرتی، حرکات کششی و تمرینات استقامتی از رایج ترین فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت روزانه بودند. از نظر شدت فعالیت ها نیز، افراد ضایعه نخاعی بیشتر به فعالیت های بدنی با شدت متوسط می پرداختند. نتایج آزمون پیرسون نشان داد که بین میزان درآمد ماهیانه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت ارتباط معناداری وجود ندارد، اما بین سن و مدت ضایعه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت ارتباط معکوس و معناداری وجود دارد. یافته های حاصل از آزمون خی دو نیز نشان دهنده وجود ارتباط معنادار بین شدت ضایعه و جنسیت با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت و عدم ارتباط معنادار بین دسترسی به فضاهای ورزشی و تفریحی با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت بود. به طور کلی با توجه به یافته های تحقیق می توان چنین استنباط کرد که سطح فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی ایران در اوقات فراغت پایین است، همچنین، زنان، مسن ترها، افرادی که مدت بیشتری است دچار ضایعه شده اند و آنهایی که شدت ضایعه شان بیشتر است از زیرگروه هایی هستند که به توجه و منابع بیشتری برای غلبه بر موانع پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت نیاز دارند.

کلید واژه ها: اوقات فراغت، ضایعه نخاعی، فعالیت بدنی، ایران

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	۱- فصل اول: طرح تحقیق
۲	۱-۱ مقدمه
۵	۲-۱ بیان مسئله و سوال های اصلی تحقیق
۷	۳-۱ اهمیت و ضرورت اجرای تحقیق
۹	۴-۱ اهداف تحقیق
۹	۱-۴-۱ هدف کلی
۹	۲-۴-۱ اهداف اختصاصی
۹	۵-۱ فرضیه های تحقیق
۱۰	۶-۱ پیش فرض های تحقیق
۱۰	۷-۱ محدوده تحقیق
۱۰	۸-۱ محدودیت های تحقیق
۱۰	۹-۱ تعریف واژه های تحقیق
۱۰	۱-۹-۱ تعریف نظری
۱۱	۲-۹-۱ تعریف عملیاتی
۱۲	۲- فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه تحقیق
۱۳	۱-۲ مقدمه
۱۳	۲-۲ مبانی نظری
۱۳	۱-۲-۲: مفهوم اوقات فراغت
۱۴	۲-۲-۲: اوقات فراغت از دیدگاه صاحب نظران
۱۶	۳-۲-۲: اوقات فراغت از دیدگاه اسلام و علمای اسلام
۱۷	۴-۲-۲: دیدگاه های اوقات فراغت
۱۸	۱-۴-۲-۲: اوقات فراغت به عنوان زمان
۱۸	۲-۴-۲-۲: اوقات فراغت به عنوان فعالیت
۱۸	۳-۴-۲-۲: اوقات فراغت به عنوان عملکرد
۱۹	۴-۴-۲-۲: اوقات فراغت به عنوان آزادی عمل

۱۹	..... شیوه های گذران اوقات فراغت	۵-۲-۲
۲۱	..... ورزش ها	۱-۵-۲-۲
۲۱	..... هنرها	۲-۵-۲-۲
۲۲	..... تفریحات سالم بیرون شهر	۳-۵-۲-۲
۲۲	..... سرگرمی ها، هنرهای دستی و آموزش	۴-۵-۲-۲
۲۳	..... گردشگری	۵-۵-۲-۲
۲۳	..... مصرف	۶-۵-۲-۲
۲۴	..... کارکردهای اوقات فراغت	۶-۲-۲
۲۴	..... استراحت	۱-۶-۲-۲
۲۴	..... تفریح	۲-۶-۲-۲
۲۵	..... تعالی و اصلاح	۳-۶-۲-۲
۲۵	..... شکوفایی خلاقیت	۴-۶-۲-۲
۲۵	..... سلامت روان	۵-۶-۲-۲
۲۶	..... توسعه مهارت های شناختی	۶-۶-۲-۲
۲۶	..... توسعه مهارت های حسی و حرکتی	۷-۶-۲-۲
۲۶	..... مشارکت اجتماعی	۸-۶-۲-۲
۲۷	..... ۷-۲ معلولیت	
۲۷	..... ۸-۲ رده بندی معلولیت ها	
۲۸	..... ۱-۸-۲ گروه بندی معلولان جسمی	
۲۹	..... ۹-۲ رده بندی ضایعه های نخاعی	
۲۹	..... ۱-۹-۲ تقسیم بندی بر اساس نوع	
۳۰	..... ۲-۹-۲ تقسیم بندی بر اساس شدت	
۳۱	..... ۳-۹-۲ تقسیم بندی بر اساس علت	
۳۲	..... ۱۰-۲ اوقات فراغت، فعالیت های بدنی و معلولان در قوانین بین المللی	
۳۳	..... ۱۱-۲ اوقات فراغت، فعالیت های بدنی و معلولان در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران	
۳۵	..... ۱۲-۲ نیازهای معلولان در اوقات فراغت	
۳۵	..... ۱۳-۲ اهمیت اوقات فراغت برای افراد ضایعه نخاعی	

۳۷	۲-۱۴ ضرورت فعالیت بدنی در اوقات فراغت برای افراد ضایعه نخاعی
۴۰	۲-۱۵ انواع فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت
۴۳	۲-۳ پیشینه تحقیق
۴۳	۲-۳-۱ تحقیقات انجام شده در داخل کشور
۴۶	۲-۳-۲ تحقیقات انجام شده در خارج کشور
۵۲	۲-۴ جمع بندی
۵۳	۳- فصل سوم: روش شناسی تحقیق
۵۴	۳-۱ مقدمه
۵۴	۳-۲ روش تحقیق
۵۴	۳-۳ جامعه آماری، نمونه آماری و نحوه انتخاب نمونه ها
۵۴	۳-۴ متغیرهای تحقیق
۵۴	۳-۵ ابزار و مواد اندازه گیری
۵۶	۳-۶ نحوه گردآوری اطلاعات
۵۷	۳-۷ روش های تجزیه و تحلیل آماری
۵۸	۴- فصل چهارم: یافته های تحقیق
۵۹	۴-۱ مقدمه
۶۰	۴-۲ توصیف آماری داده های تحقیق
۶۷	۴-۳ آزمون فرضیه های تحقیق
۷۱	۵- فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۷۲	۵-۱ مقدمه
۷۲	۵-۲ خلاصه تحقیق
۷۴	۵-۳ بحث و نتیجه گیری
۷۴	۵-۳-۱ فرضیه اول
۷۵	۵-۳-۲ فرضیه دوم
۷۶	۵-۳-۳ فرضیه سوم

۷۷	..... فرضیه چهارم ۴-۳-۵
۷۸	..... فرضیه پنجم ۵-۳-۵
۷۹	..... فرضیه ششم ۶-۳-۵
۷۹	..... نتیجه گیری کلی ۴-۵
۸۱	..... پیشنهادها ۵-۵
۸۱	..... ۱-۵-۵ پیشنهادهای برخاسته از تحقیق
۸۱	..... ۲-۵-۵ پیشنهادهایی برای تحقیق های آینده
۸۲	..... فهرست منابع
۸۳	..... منابع فارسی
۸۶	..... منابع لاتین
۹۱	..... چکیده انگلیسی

فهرست جدول‌ها

صفحه	عنوان
۲۰	۱-۲ تقسیم بدنی فعالیت های اوقات فراغت
۵۶	۱-۳ تعداد پرسش نامه های ارسالی و دریافتی
۶۰	۱-۴ وضعیت سن افراد ضایعه نخاعی.....
۶۱	۲-۴ وضعیت تحصیلی افراد ضایعه نخاعی.....
۶۳	۳-۴ شدت ضایعه افراد ضایعه نخاعی.....
۶۳	۴-۴ مدت ضایعه افراد ضایعه نخاعی.....
۶۴	۵-۴ علت ضایعه افراد ضایعه نخاعی.....
۶۴	۶-۴ وسیله جابه جایی اصلی افراد ضایعه نخاعی.....
۶۵	۷-۴ محل انجام فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت
۶۵	۸-۴ رابع ترین فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت
۶۶	۹-۴ میانگین زمان انجام فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت
۶۶	۱۰-۴ شدت فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت بر حسب زمان و درصد
۶۷	۱۱-۴ ضریب همبستگی بین شدت ضایعه و میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۶۷	۱۲-۴ توزیع فراوانی افراد ضایعه نخاعی بر اساس شدت ضایعه و
۶۸	۱۳-۴ ضریب همبستگی بین مدت ضایعه و میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۶۸	۱۴-۴ ارتباط بین دسترسی به فضاهای ورزشی و تفریحی و میزان
۶۹	۱۵-۴ ضریب همبستگی بین درآمد و میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۶۹	۱۶-۴ ضریب همبستگی بین سن و میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۷۰	۱۷-۴ ارتباط بین جنسیت و میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۷۰	۱۸-۴ توزیع فراوانی افراد ضایعه نخاعی بر اساس جنسیت و میزان

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۶۰	۱-۴ وضعیت جنسیت افراد ضایعه نخاعی.....
۶۱	۲-۴ وضعیت تاهل افراد ضایعه نخاعی.....
۶۲	۳-۴ میزان درآمد افراد ضایعه نخاعی.....
۶۲	۴-۴ وضعیت دسترسی افراد ضایعه نخاعی به فضاهای ورزشی و تفریحی

فصل اول

طرح تحقیق

اوقات فراغت^۱ از دیرباز مورد توجه بشر بوده و مطالعات به عمل آمده نشان می‌دهد که انسان به طور پیوسته در این باره در پی چاره‌جویی بوده است (علیزاده و قراخانلو، ۱۳۷۹). در عصر حاضر نیز جوامع انسانی به‌سوی موقعیتی از تاریخ خویش گام برمی‌دارند که به آن "جامعه جویای فراغت"^۲ یا "تمدن فراغت"^۳ نام داده‌اند. تمدنی که در نتیجه رشد اقتصادی، ماشینی شدن کارها، افزایش درآمد سرانه، پیشرفت‌های اجتماعی و گسترش رفاه در سطح جامعه به وجود آمده است (ربانی و شیرینی، ۱۳۸۸، بلکشاو^۴، ۲۰۱۰). حسن گذران اوقات فراغت، ضامن سلامتی جسم و بهداشت روان است. زیرا اشتغال مستمر و بدون وقفه فکری و عملی باعث خستگی جسمی، ذهنی و عاطفی می‌شود. با مد نظر قرار دادن این نکات پرکردن اوقات فراغت افراد به شکلی که بتواند از نظر روانی و اجتماعی برای آنان ثمربخش و در عین حال نشاط آور باشد، کاری پرهزینه، بسیارظریف و دشوار است (خاقانی نژاد، ۱۳۸۶).

اوقات فراغت می‌تواند بسیاری از نیازهای انسان از قبیل نیاز به استراحت و رفع خستگی، تفریح، سرگرمی، ایجاد تنوع، شکوفایی استعدادهای شخصی، رشد فرهنگی، شکوفایی فردی و اجتماعی و توسعه مهارت‌های شناختی، حسی و حرکتی را برآورده نماید (شکرانی، ۱۳۹۰). برای تحقق این اهداف، افراد می‌توانند طیف وسیعی از فعالیت‌ها را در اوقات فراغت خود انجام دهند که در بین این فعالیت‌ها، فعالیت بدنی همیشه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده است (شاهنده و همکاران، ۱۳۸۳، تندنویس، ۱۳۸۱). باسرور^۵ (۲۰۰۳) معتقد است، هر نوع حرکتی که منجر به مصرف انرژی گردد را می‌توان فعالیت بدنی دانست (نقل از عبدلطیف^۶ و همکاران، ۲۰۱۲). فعالیت‌های بدنی پرکننده بخش اعظم اوقات فراغت میلیون‌ها نفر از مردم جهان است (تندنویس، ۱۳۷۸). رفتار افراد در زمینه فعالیت‌های بدنی در اوقات فراغت^۷، علاوه بر این که تحت تاثیر متقابل عوامل گوناگونی چون وضعیت اجتماعی و ویژگی‌های روان‌شناختی، زمان، منابع و فضاها در دسترس قرار دارد (واگنر و کرچ^۸، ۲۰۰۶)، به اولویت‌های آنان در مورد نوع، زمان و شدت فعالیت‌های بدنی نیز بستگی دارد (لوک^۹ و همکاران، ۲۰۰۴). این فعالیت‌های بدنی

¹ Leisure

² Society of Leisure

³ Leisure Civilization

⁴ Blackshaw

⁵ Basrur

⁶ Abd-Latif

⁷ Leisure Time Physical Activity

⁸ Wagner, Kirch

⁹ Luke

می‌توانند سازمان یافته (مانند: کلاس‌های بدن‌سازی) یا غیرسازمان یافته (مانند: جمع‌آوری توپ‌های گلف)، برنامه-ریزی شده (مانند: دوی آرام) یا بدون برنامه‌ریزی (مانند: بالا رفتن از پله‌ها) باشند (عبدلطیف و همکاران، ۲۰۱۲). محققان بیشماری تاثیرات مثبت این فعالیت‌ها در اوقات فراغت را بر سلامت جسم و روح تایید کرده‌اند (سوزوکی^۱ و همکاران، ۲۰۱۱، براور^۲ و همکاران، ۲۰۱۰، همیلتون^۳ و همکاران، ۲۰۱۰، هاروی^۴ و همکاران، ۲۰۱۰، کورنیلف^۵ و همکاران، ۲۰۱۰، پدرسین^۶ و همکاران، ۲۰۰۸). این تاثیرات برای افراد ضایعه نخاعی که شرایط خاص جسمی، انجام فعالیت بدنی را برای آنها محدود و سبک زندگیشان را کم‌تر از افراد سالم یا حتی سایر معلولان کرده، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (مارتین^۷ و همکاران، ۲۰۱۰a، بوچهولز^۸ و همکاران، ۲۰۰۹، هتز^۹ و همکاران، ۲۰۰۹، لاتیمار^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۶، بوچهولز و همکاران، ۲۰۰۳، هیکس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۳).

ضایعه نخاعی^{۱۲} در اثر ضربه ناگهانی به ستون فقرات یا بیماری ایجاد شده و می‌تواند باعث از بین رفتن دائمی یا موقت کنترل حسی و حرکتی شود (هولتز و لوی^{۱۳}، ۲۰۱۰). افراد ضایعه نخاعی از گسترده‌ترین جمعیت‌های معلولان هستند (آلشولر^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۲، جیانینی^{۱۵} و همکاران، ۲۰۱۰). تخمین زده شده است که ۲/۵ میلیون نفر از مردم جهان دچار ضایعه نخاعی هستند و با توجه به وضعیت کشورها و رعایت استانداردها و برنامه‌های پیشگیرانه و شیوه زندگی، این آمار متغیر است. در خصوص کشور ایران، متأسفانه بررسی‌های دقیق آماری که تخمین درستی درباره تعداد افراد ضایعه نخاعی بیان کند، صورت نگرفته و به همین خاطر آمارهای ارائه شده چه بسا از دقت لازم برخوردار نباشند. با بررسی اجمالی آمار تعداد افراد ضایعه نخاعی در کشورهای توسعه یافته، در می‌یابیم تعداد آنها در کشور می‌بایستی بیش از شصت هزار نفر باشد که سازمان بهزیستی کشور تنها درصد کمی از آنان را تحت پوشش خود قرار داده است (میرزاآقایی، ۱۳۸۶). مجموع هزینه‌های سالانه ضایعه‌های نخاعی در ایالات متحده ۹.۷۳ میلیارد دلار برآورد می‌شود. این مجموع هزینه‌ها متشکل از هزینه‌های پزشکی و مناسب‌سازی سال اول هستند که بر حسب شدت ضایعه متفاوت است. برای مثال، درمان ضایعه نخاعی کوادری پلژیای سطح بالا حدود ۸۰۰ هزار دلار در سال اول آسیب دیدگی و نزدیک به ۱۴۵ هزار دلار در سال‌های بعدی هزینه در بردارد. در مقابل، برای کم‌شدت‌ترین ضایعه‌ها که شامل نقص در عملکرد حرکتی است، به‌طور معمول باید بیش از ۲۳۵ هزار

¹ Suzuki

² Brouwer

³ Hamilton

⁴ Harvey

⁵ Korniloff

⁶ Pedersen

⁷ Martin Ginis

⁸ Buchholz

⁹ Hetz

¹⁰ Latimar

¹¹ Hicks

¹² Spinal Cord Injury

¹³ Holtz, Levi

¹⁴ Alschuler

¹⁵ Giannini

دلار در سال اول و ۱۶ هزار دلار در سال‌های بعدی هزینه شود. بعد از دوره مراقبت‌های حاد و توانبخشی‌های اولیه، افراد ضایعه نخاعی متحمل هزینه‌های مراقبت پزشکی، ویلچر، تجهیزات کمکی و سایر هزینه‌ها می‌شوند. میانگین هزینه‌های سالانه بعد از دوره بهبودی حدود ۲۵.۲۱۳ دلار می‌باشد (برکوویتز^۱ و همکاران، ۱۳۸۳). زیان‌های اقتصادی تنها بخشی از کل خسارات حاصل از ضایعات نخاعی محسوب می‌شوند؛ این طور در نظر بگیرید که شخصی قبل از ضایعه در وضعیت مالی مناسب با محدودیت‌های زمانی متعادلی قرار داشته و مقدار مناسبی از وقت خود را برای کار و فعالیت‌های اوقات فراغتی می‌گذرانده و از رضایتمندی مناسبی نیز بهره‌مند بوده ولی همراه با بروز یک حادثه غیرمترقبه مثل ضایعه نخاعی، الگوی مذکور از هم پاشیده می‌شود. افرادی که به تازگی دچار ضایعه نخاعی می‌شوند برای موفقیت در زندگی بعد از ضایعه نخاعی و در بازگشت به جامعه با موانع زیادی روبه‌رو هستند (سیلور^۲ و همکاران، ۲۰۱۲). در شرایط جدید روش‌های قبلی که صرف گذران فعالیت‌های اوقات فراغتی می‌شده امکان‌پذیر نخواهد بود و شخص با اوقات فراغتی اجباری مواجه می‌شود. در بسیاری از موارد، این فرد نمی‌داند با این اوقات فراغت اجباری جدید چه کار باید بکند و نمی‌تواند تغییراتی ناگهانی در شیوه زندگی خود ایجاد کند (لیورمن^۳ و همکاران، ۲۰۰۵). آمارها نشان می‌دهد بین ۴۰ تا ۶۰ درصد از آنان به مصرف مواد مخدر روی می‌آورند، بیش از ۳۰ درصد از نظر اجتماعی منزوی هستند و ۳۱ درصد بیش از شش ساعت در روز به تماشای تلویزیون مشغول‌اند. در واقع این کاهش رفاه یا رضایتمندی، هزینه‌های واقعی ضایعه نخاعی محسوب می‌شوند (جتا^۴ و همکاران، ۲۰۱۱، سیستو^۵ و همکاران، ۲۰۰۸). علاوه بر این برای بسیاری از افراد، ضایعه نخاعی منجر به کاهش یا پایان مشارکت در فعالیت‌های بدنی در اوقات فراغت خواهد شد (فکت و راوچ^۶، ۲۰۱۲، تاسییمسکی^۷ و همکاران، ۲۰۰۵). زمانی که نداشتن تحرک در اوقات فراغت به امری عادی تبدیل شود، قابلیت‌های جسمانی رو به تحلیل خواهند رفت (مورفی و کاربونه^۸، ۲۰۰۸) و در نتیجه خطر عوارض ثانویه و مزمن ضایعه نخاعی افزایش خواهد یافت (نش^۹، ۲۰۰۵). در حالی که مشارکت فعال در فعالیت‌های بدنی، می‌تواند همانند یک فعالیت درمانی - تفریحی، علاوه بر پر کردن اوقات فراغت، سلامتی و تندرستی افراد ضایعه نخاعی را ارتقا داده و آثار و عوارض ثانویه این عارضه را کاهش دهد یا حتی درمان کند (خالقی، ۱۳۸۸، مارتین و هیکس^{۱۰}، ۲۰۰۷، لاتیمار و همکاران، ۲۰۰۶،

¹ Berkowitz

² Silver

³ Liverman

⁴ Jetha

⁵ Sisto

⁶ Fekete, Rauch

⁷ Tasiemski

⁸ Murphy, Carbone

⁹ Nash

¹⁰ Martin, Hicks

بوچهولز و همکاران، ۲۰۰۳، هیکس و همکاران، ۲۰۰۳) و همچنین اثرات مثبت زیادی بر کیفیت زندگی افراد ضایعه نخاعی داشته باشد (راونک^۱ و همکاران، ۲۰۱۲).

بنابراین با توجه به اهمیت موضوع، پژوهش حاضر در پی آن است که از میزان گذران اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی افراد ضایعه نخاعی آگاهی یابد و وجود ارتباط بین برخی متغیرهای مربوط به افراد ضایعه نخاعی (شدت ضایعه، مدت ضایعه، دسترسی به فضاهای ورزشی و تفریحی، درآمد ماهیانه، سن و جنسیت) را با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت بررسی کند.

۱-۲ بیان مسئله و سوال های اصلی تحقیق

برخی از محققان در ارتباط با کمی سازی مدت زمان انجام فعالیت های بدنی در اوقات فراغت تلاش هایی را انجام داده اند؛ این مطالعات درباره افراد ضایعه نخاعی بسیار محدود است. با این وجود در همین تحقیقات اندک تفاوت زیادی بین مدت زمان فعالیت های بدنی در اوقات فراغت وجود دارد که از ۲۰ دقیقه در تحقیق آربور^۲ و همکاران (۲۰۰۹) تا ۴۹ دقیقه در تحقیق بوچهولز و همکاران (۲۰۰۳) و ۵۶ دقیقه در تحقیق مارتین و همکاران (C) (۲۰۱۰) متغیر است. در تحقیقات اندکی که به طور اختصاصی درباره نوع فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت بحث کرده اند، تفاوت هایی بین اولویت های افراد ضایعه نخاعی مشاهده می شود. در تحقیق مارتین و همکاران (C) (۲۰۱۰)، مدت بیشتری به صنایع دستی و فعالیت های ورزشی اختصاص یافته و تمرینات قدرتی و تمرینات استقامتی نیز رایج ترین فعالیت های بدنی بوده است. در حالی که کارپنتر^۳ و همکارانش (۲۰۰۷) اجرای برنامه تمرینات روزانه، تمرینات تنفسی و ریلکسیشن^۴، تمرینات با وزنه و شنا را مهم ترین فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی عنوان کرده اند. درباره شدت فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت، در تحقیق مارتین و همکاران (C) (۲۰۱۰) بیشتر فعالیت های بدنی با شدت متوسط و کم انجام می شود و فعالیت بدنی شدید، بسیار کمتر مورد توجه بوده است. در حالی که در تحقیق نایت^۵ و همکاران (۲۰۱۱) ذکر شده که بیشتر افراد ضایعه نخاعی با شدت زیاد به فعالیت بدنی می پرداختند. جانسون^۶ و همکارانش (۲۰۰۴) نیز به این نکته اشاره کرده اند که

¹ Ravenek

² Arbour

³ Carpenter

⁴ Relaxation

⁵ Knight

⁶ Johnson

هر چه شدت فعالیت بدنی بیشتر باشد، میزان مشارکت افراد ضایعه نخاعی در فعالیت های بدنی اوقات فراغتی کاهش می یابد.

جنسیت، سن و دسترسی به فضاهای ورزشی و تفریحی از عوامل تاثیرگذار بر میزان مشارکت افراد در فعالیت- های بدنی اوقات فراغت هستند که در مورد افراد ضایعه نخاعی باید عوامل مهم دیگری چون شدت و مدت ضایعه را به این عوامل افزود. در تحقیق مارتین و همکاران (b ۲۰۱۰) و ون دن برگ^۱ و همکاران (۲۰۰۸)، زنان به لحاظ مدت زمان مشارکت در فعالیت های بدنی در سطح پایین تری نسبت به مردان قرار داشتند اما در تحقیق بوچهولز و همکاران (۲۰۰۳)، تفاوتی میان این دو گروه مشاهده نشد. در مورد سن نیز در نتایج تحقیقات مارتین و همکاران (b ۲۰۱۰) و ون دن برگ و همکاران (۲۰۰۸)، به این نکته اشاره شده که افراد ضایعه نخاعی مسن تر سطح فعالیت بدنی پایین تری نسبت به جوان ترها دارند. همچنین، شواهد به دست آمده از مطالعات اخیر نشان می دهد که نزدیکی محل سکونت افراد به فضاهای ورزشی و تفریحی با سطح فعالیت بدنی در اوقات فراغت مرتبط است (دی یز^۲ و همکاران، ۲۰۰۷، داودا^۳ و همکاران، ۲۰۰۷، روئمیچ^۴ و همکاران، ۲۰۰۶). به طور کلی، افرادی که در نزدیکی فضاهای ورزشی و تفریحی زندگی می کنند، به نسبت آنهایی که چنین موقعیتی ندارند، سطح فعالیت بیشتری را در اوقات فراغت خود گزارش کرده اند. با وجود این که بیشتر این تحقیقات درباره افراد عادی انجام شده، در برخی از تحقیقات صورت پذیرفته بر روی گروه های خاص نیز چینی نتایجی به دست آمده است. رجب زاده (۱۳۸۹)، ذکر می کند که در دسترس بودن اماکن ورزشی، میزان مشارکت معلولان جسمی در فعالیت های ورزشی در اوقات فراغت را افزایش می دهد. اما آربور و همکارانش (۲۰۰۹) به طور غیرمنتظره ای مشاهده کردند که نزدیکی محل سکونت افراد ضایعه نخاعی به اماکن ورزشی و تفریحی تاثیری بر افزایش مشارکت آنان در فعالیت های بدنی اوقات فراغت ندارد. در مورد تاثیر شدت ضایعه بر میزان فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت، مارتین و همکاران (b ۲۰۱۰)، ون دن برگ و همکاران (۲۰۰۸) و بوچهولز و همکاران (۲۰۰۳) نتایج مشابهی مبنی بر اثر منفی افزایش شدت ضایعه بر کاهش سطح فعالیت های بدنی مشاهده کرده اند. همچنین درباره ارتباط مدت ضایعه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت تنها در در نتایج تحقیق مارتین و همکاران (b ۲۰۱۰) به این

¹ Van den Berg

² Diez Roux

³ Dowda

⁴ Roemmich

نکته اشاره شده که افراد ضایعه نخاعی که مدت بیشتری است از ایجاد ضایعه در آنها می‌گذرد نسبت به آنهایی که به تازگی دچار ضایعه شده‌اند، فعالیت بدنی کمتری در اوقات فراغت دارند.

با در نظر گرفتن بیشتر نتایج تحقیقات اخیر در نقاط مختلف دنیا مبنی بر پایین بودن سطح فعالیت بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت و با توجه به اهمیت فعالیت بدنی در اوقات فراغت برای حفظ سلامتی آنها و نیز پیشگیری از عوارض ثانویه، پرسش‌های زیادی در ارتباط با اوقات فراغت افراد ضایعه نخاعی مطرح می‌شود که در این میان پرسش مهم و اساسی برای ورود به موضوع و بررسی جوانب مختلف آن، این است که آیا بین میزان گذران اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی با برخی متغیرهای مربوط به افراد ضایعه نخاعی ایران ارتباطی وجود دارد؟

۱-۳ اهمیت و ضرورت اجرای تحقیق

امروزه در سایه تلاش‌های محققان و اندیشمندان، بر دانش و آگاهی‌های موجود در علم اوقات فراغت و تفریحات افزوده شده و هر روز ابعاد گسترده‌تری را دربر می‌گیرد. مطالعه در مورد نحوه گذران اوقات فراغت گروه‌های خاص، مانند افراد مبتلا به کم‌توانی ذهنی، ضایعه مغزی، صرع، اسکروز چندگانه (ام. اس) و غیره اخیراً توجه دانشمندان بی‌شماری را به خود معطوف ساخته است. افراد ضایعه نخاعی نیز با توجه به گستردگی جمعیت آنان در مقایسه با سایر معلولیت‌ها به عنوان یکی از جامعه‌های آماری در این تحقیقات مورد توجه قرار گرفتند. در سال‌های اخیر در ارتباط با اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی افراد ضایعه نخاعی تحقیقات مختلفی در دنیا آغاز شده است. با وجود تمام توجهی که محققان به این گروه خاص معطوف ساخته‌اند، متأسفانه با توجه به بررسی‌های محقق در ایران درباره میزان گذران اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی افراد ضایعه نخاعی هیچ تحقیقی اجرا نشده است و یا محقق به آن برخورد نکرد. علاوه بر خلاء پژوهشی در کشور، به دلیل این که در خارج کشور نیز مطالعات تنها بر روی گروهی خاص از افراد ضایعه نخاعی مانند افراد پاراپلژیایی (بوچهولز و همکاران، ۲۰۰۳) یا ساکنین یک استان (مارتین و همکاران، ۲۰۱۰b) و یا آنهایی که درگیر انجام برنامه‌های فعالیت بدنی بوده‌اند (لاتیمار و همکاران، ۲۰۰۶) صورت پذیرفته و هم‌چنین به دلیل تفاوت‌های فرهنگی و تفاوت در سبک زندگی مردم نقاط مختلف دنیا، تحقیقات صورت گرفته در خارج کشور قابلیت تعمیم‌پذیری محدودی دارند، که ضرورت دارد این تحقیق در نقطه‌ای دیگر و با جامعیتی بیشتر مانند ایران اجرا شود.

همچنین با در نظر گرفتن این که سوانح جاده ای و حوادث شغلی از مهمترین عوامل ایجاد ضایعه نخاعی در برخی کشورها و از جمله کشور ما می باشند و با توجه به آمار بالای این حادثه ها در ایران، در می یابیم هر ساله می بایست افراد زیادی به جمع افراد دچار ضایعه نخاعی افزوده شوند؛ اما علی رغم این که بخش بزرگی از جمعیت معلولان ما را افراد ضایعه نخاعی تشکیل می دهند، متأسفانه کمتر شاهد حضور فعالانه این قشر در سطح جامعه هستیم و این خود باعث خواهد شد تعداد زیادی از اعضای جامعه ما در داخل خانه ها منزوی شده و تمایلی به حضور در جامعه و پرداختن به فعالیت های اوقات فراغتی به ویژه فعالیت های بدنی را نداشته باشند که این انزوای چه بسا سلامتی آنان را به مخاطره انداخته و در نهایت هزینه های سنگینی را بر جامعه تحمیل نماید. در نتیجه این انتظار وجود دارد که یافته های این تحقیق، مبنای اطلاعاتی ای برای کمک به افراد ضایعه نخاعی و فعال تر کردن آنان از لحاظ جسمانی ایجاد کند. با استفاده از نتایج به دست آمده از تحقیقات این حوزه، مسئولین و سازمان های مربوطه می توانند برنامه ریزی دقیق تری برای اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی افراد ضایعه نخاعی کشور انجام داده و در راه کاهش مشکلات جسمانی، روانی و اجتماعی آنان گام بردارند. علاوه بر آن نتایج این تحقیق می تواند زمینه ساز تحقیقات دیگر از جمله در ارتباط با نیازهای ورزشی این بخش از جامعه باشد.

۱-۴ اهداف تحقیق

۱-۴-۱ هدف کلی

این تحقیق با هدف بررسی ارتباط میزان گذران اوقات فراغت مبتنی بر فعالیت بدنی با برخی متغیرهای مربوط به افراد ضایعه نخاعی ایران اجرا گردید.

۱-۴-۲ اهداف اختصاصی

۱. تعیین نوع فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت
۲. تعیین شدت فعالیت های بدنی افراد ضایعه نخاعی در اوقات فراغت
۳. تعیین مدت زمان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت در طول روز
۴. ارتباط بین شدت ضایعه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۵. ارتباط بین مدت ضایعه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۶. ارتباط بین دسترسی به فضاهای ورزشی و تفریحی با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۷. ارتباط بین میزان درآمد ماهیانه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۸. ارتباط بین سن و میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت
۹. ارتباط بین جنسیت با میزان پرداختن به فعالیت های بدنی در اوقات فراغت

۱-۵ فرضیه های تحقیق

۱. بین شدت ضایعه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت ارتباط وجود دارد.
۲. بین مدت ضایعه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت ارتباط وجود دارد.
۳. بین دسترسی به فضاهای ورزشی و تفریحی با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت ارتباط وجود دارد.
۴. بین میزان درآمد ماهیانه با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت ارتباط وجود دارد.
۵. بین سن با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت ارتباط وجود دارد.
۶. بین جنسیت با میزان پرداختن به فعالیت بدنی در اوقات فراغت ارتباط وجود دارد.

۱-۶ پیش فرض های تحقیق

- کلیه افراد، سؤال ها را به خوبی متوجه شدند و با علاقه و انگیزه لازم به آنها پاسخ دادند.

۱-۷ محدوده تحقیق

- جامعه مورد مطالعه را افراد ضایعه نخاعی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور تا شهریور سال ۱۳۹۰ تشکیل می دادند.

۱-۸ محدودیت های تحقیق

محدودیت هایی که توسط محقق غیر قابل کنترل بوده اند

- میزان علاقه و انگیزه افراد در پاسخگویی به سؤالات پرسش نامه
- عدم همکاری برخی از افراد جامعه تحقیق در تکمیل و یا تحویل پرسش نامه
- عدم دسترسی به تمام منابع اطلاعاتی مرتبط با موضوع تحقیق

۱-۹ تعریف واژه های تحقیق

۱-۹-۱ تعریف نظری

اوقات فراغت: مجموعه ای از اموری که افراد، پس از آزاد شدن از وظایف شغلی، خانوادگی و اجتماعی به منظور استراحت، تفریح و مشارکت اجتماعی انجام می دهند (تورکیلدسن^۱، ۲۰۰۵).

فعالیت بدنی در اوقات فراغت: فعالیت های بدنی که فرد برای اجرا در وقت آزاد خود بر می گزیند مانند ورزش کردن یا تمرین کردن در باشگاه (مارتین و همکاران، ۲۰۱۰C).

فعالیت های ورزشی تفریحی برای معلولان: فعالیت های تفریحی ورزشی تغییر شکل یافته و هماهنگ شده با توانایی افراد معلول که برای بهبود تحرک و اجتماعی کردن آنها در نظر گرفته شده است (خداداد، ۱۳۸۴).

¹ Torkildsen