

بررسی وضعیت اوقات فراغت سالمندان شهر اصفهان: مطالعه کیفی

الهام نصیری^۱، الهه کریمی^۲، علی ابراهیمی فر^۳، فرزانه صابری^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: از جنبه‌های مهم مراقبت از سالمندان، بهبود کیفیت زندگی آن‌ها می‌باشد و تلاش در این زمینه، به یک نگرانی مشترک جهانی تبدیل شده است. با توجه به تأثیر همه جانبه اوقات فراغت بر وضعیت کیفیت زندگی سالمندان، هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی الگوی اوقات فراغت سالمندان شهر اصفهان بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه کیفی به روش تحلیل محتوا انجام شد. ۲۵ مشارکت‌کننده با حداکثر تنوع، از طریق نمونه‌گیری هدفمند با رویکرد نظری و روش متوالی و تدریجی، تا رسیدن به اشباع اطلاعات از میان سالمندان شهر اصفهان انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته عمیق جمع‌آوری گردید و نتایج به دست آمده مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از یافته‌های اصلی تحقیق حاضر می‌توان به مشخص شدن الگوهای کلی اوقات فراغت سالمندان و تأثیر فراغت بر زندگی سالمندی اشاره نمود که همراه با پنج مضمون «الگوی کلی فراغت در سالمندان، مشکلات سالمندان در زمینه اوقات فراغت، تأثیر فراغت بر زندگی سالمندی، نقش خانواده بر فراغت سالمند و راهکارهایی جهت بهبود وضعیت فراغت سالمندان» شکل گرفت.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده، تأثیر اوقات فراغت بر کیفیت زندگی، بهبود روحیه و نشاط‌آوری، افزایش اعتماد به نفس، رضایت از زندگی و در نهایت، افزایش سلامت عمومی در سالمندان را تأیید نمود. بنابراین، ضروری است که مدیران و تعیین‌کنندگان خط‌مشی‌های سلامت با به کارگیری راهبردهای صحیح، به ترویج الگوهای بهتر اوقات فراغت و رفع موانع موجود برای شرکت مفید و مؤثر سالمندان در فعالیت‌های اوقات فراغت بپردازند.

کلید واژه‌ها: سالمندی؛ اوقات فراغت؛ مطالعه کیفی؛ ایران

ارجاع: نصیری الهام، کریمی الهه، ابراهیمی فر علی، صابری فرزانه. **بررسی وضعیت اوقات فراغت سالمندان شهر اصفهان: مطالعه کیفی.** پژوهش در علوم توانبخشی ۱۴۰۲؛ ۱۹: ۱۸۰-۱۷۲.

تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۱۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۹/۲۹

ایران نیز با شتاب بالای پیر شدن جمعیت در حال تغییر الگوی جمعیتی به سمت سالمند شدن است (۴). افزایش تعداد سالمندان، نگاه جامعه جهانی را بر ارتقای کیفیت زندگی به خصوص بر مبنای تأمین سلامتی در افراد مسن معطوف داشته است (۴). تلاش برای بهبود شرایط زندگی سالمندان، به یک نگرانی مشترک جهانی تبدیل شده است. از جنبه‌های مهم مراقبت از سالمندان، بهبود کیفیت زندگی آن‌ها می‌باشد (۵). بسیاری از کاردرمانگران معتقد هستند که تنها مدل پزشکی برای پرداختن به نیازهای مرتبط با سلامت افراد سالمند کافی نیست و سلامت فیزیکی و روانی افراد مسن در ارتباط با زمینه‌های فیزیکی، اجتماعی و فردی آن‌ها ضروری می‌باشد. بنابراین، هدف کلی را بهبود سلامت و رفاه افراد

مقدمه

سالمندی یکی از موضوعات بسیار مهم برای پژوهش‌ها می‌باشد. در تمامی مناطق دنیا، رشد جمعیت سالمندان در حال افزایش می‌باشد (۱). هر سال، ۱/۷ درصد به جمعیت جهان افزوده می‌شود، اما این افزایش برای جمعیت ۶۰ سال و بالاتر ۲/۵ درصد است (۲). طبق پیش‌بینی سازمان جهانی بهداشت (WHO) یا (World Health Organization)، تا سال ۲۰۵۰ از هر پنج نفر، یک نفر بالای ۶۰ سال خواهد بود (۳) و همچنین، بر اساس یافته‌های حاصل از سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۹۲، حدود ۸/۲ درصد از جمعیت کشور در سن ۶۰ سالگی و بالاتر قرار دارند.

۱- دانشجوی دکتری تخصصی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران و گروه کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- گروه کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- مربی، گروه کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده مسؤول: فرزانه صابری؛ مربی، گروه کاردرمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: faranesaberi.ot@rehab.mui.ac.ir

اغلب احساس تنهایی و طردشدگی دارند و فشار ناشی از صنعتی شدن جوامع نیز منجر به جدایی عاطفی و روانی افراد می‌شود و افراد سالمند را در معرض خطرات زیادی قرار می‌دهد. با وجود این که شرکت در فعالیت‌های اوقات فراغت معنی‌دار برای یک زندگی سالم و متعادل امری حیاتی به نظر می‌رسد (۱۸)، اما اغلب مطالعاتی که در زمینه بررسی اوقات فراغت و تفریحات سالمندان در ایران صورت گرفته، حاکی از رضایت‌بخش نبودن الگوهای فراغتی سالمندان بوده؛ به گونه‌ای که بیشترین فعالیت اوقات فراغت مشارکت کنندگان، تماشای تلویزیون و سپری نمودن اوقات فراغت در منزل گزارش شده است (۱۹). تحقیقی به منظور مقایسه وضعیت فعالیت‌های اجتماعی و نحوه گذراندن اوقات فراغت در سالمندان ایران و سوئد انجام گرفت و نتایج آن نشان داد که رضایت اندک از روابط اجتماعی در سالمندان ایرانی در مقایسه با سالمندان سوئدی وجود دارد (۲۰). اغلب پژوهش‌های موجود بر لزوم برنامه‌ریزی‌های دقیق و همه‌جانبه و افزایش تخصص و توجه مسئولان و برنامه‌ریزان در جهت فعال‌سازی هرچه بیشتر سالمندان به منظور حرکت به سوی سالمندی سالم اشاره دارند.

به نظر می‌رسد به دست آوردن یک مجموعه نسبتاً کامل و هدف‌گرا از الگوهای فراغتی سالمندان و برنامه‌ریزی‌های دقیق برای اجرا و توسعه آن در سطح کشور، نتایج مطلوبی را به دنبال خواهد داشت (۲۱)؛ البته اجرای یک طرح واحد و یکسان برای همه مناطق شهری، چه در تهیه برنامه‌های خاص و چه جهت تأسیس و احداث مکان‌های جدید، با توجه به وجود تفاوت در نیازها و سلاقی و همچنین، متفاوت بودن بافت‌های جمعیتی از منظر پایگاه اجتماعی و فرهنگی، کار پیچیده‌ای می‌باشد (۲۲).

با توجه به تأثیر همه‌جانبه اوقات فراغت بر وضعیت کیفیت زندگی سالمندان، در مطالعه حاضر به بررسی وضعیت اوقات فراغت در سالمندان شهر اصفهان پرداخته شد تا از طریق شناسایی عوامل محدودکننده اوقات فراغت در سالمندان، از بیشتر شدن مشکلات جلوگیری گردد و با برنامه‌ریزی‌ها و اجرای راهکارهای جامع، گامی در جهت ارتقای وضعیت کیفیت زندگی آن‌ها برداشته شود.

مواد و روش‌ها

این تحقیق از نوع کیفی-توصیفی بود که بعد از تصویب طرح و دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، افراد سالمند جهت تأیید معیارهای ورود و عدم وجود معیارهای خروج، تحت ارزیابی جامع قرار گرفتند. سپس افراد دارای معیارهای ورود، از روند پژوهش آگاه شدند و به آن‌ها اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات فردی و پزشکی آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند.

از افراد سالمند که موافقت خود را جهت همکاری اعلام کردند، درخواست شد فرم رضایت‌نامه آگاهانه را تکمیل نمایند. محیط مطالعه، شهر اصفهان شامل پارک‌ها، اماکن تفریحی و ورزشی و محل تجمع سالمندان بود که با توجه به هدف تحقیق، ۲۵ سالمند شامل ۱۴ مرد و ۱۱ زن با دامنه سنی ۶۰ تا ۹۰ سال بر اساس نمونه‌گیری هدفمند و دارا بودن معیارهای ورود انتخاب شدند. در نمونه‌گیری هدفمند با رویکرد نظری، انتخاب نمونه‌ها بر اساس هدف پژوهش است و محقق می‌تواند طبق قضاوت خود از بهترین منابع اطلاعاتی مانند مشاهده، مصاحبه یا منابع مکتوب، بهترین نمونه‌ها را انتخاب کند و سپس انتخاب نمونه‌ها و جمع‌آوری اطلاعات را تا زمان اشباع همه دسته‌ها و درون‌مایه‌ها ادامه دهد (۲۳). معیارهای ورود سالمندان شامل سن بالای ۶۰ سال، زندگی با خانواده، فقدان مشکلات ذهنی و درک صحیح از سؤالات و توانایی بازگویی تجربیات، به دست آوردن نمره بالای ۲۱ در آزمون Mini-mental

سالمند از طریق بهبود مشارکت در فعالیت‌ها قرار می‌دهند (۶).

نتایج مطالعات نشان داده است که حفظ سلامتی و استقلال سالمندان به عواملی همچون رژیم غذایی، سبک زندگی و روتین‌های روزانه، میزان حمایت اجتماعی، میزان ورزش‌های روزانه و داشتن برنامه‌های اوقات فراغت بستگی دارد و همچنین، فعال ماندن و مولد بودن، دو عامل کلیدی در سالمندی موفق می‌باشد (۷). فعال بودن در دوره سالمندی به معنی مشارکت فعال در فعالیت‌های روزمره اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، ورزشی و توانایی حفظ روابط بین‌فردی و مشارکت مداوم در فعالیت‌های مولد می‌باشد (۸). همچنین، تئوری فعالیت بر ارتباط فعالیت و احساس خوب بودن و رضایت از زندگی تأکید زیادی دارد؛ بدین صورت که هرچه میزان فعالیت روزانه بیشتر باشد، میزان حس رضایت از زندگی بیشتر می‌شود (۹). در چارچوب مرجع کاردرمانی، اوقات فراغت به عنوان یک فعالیت با انگیزه ذاتی و به صورت اختیاری تعریف شده است که این زمان به فعالیت‌های ضروری مانند کار، مراقبت از خود و خواب اختصاص ندارد (۱۰). اوقات فراغت به عنوان یکی از موضوعات کلیدی در جوامع جدید مطرح شده است. اهمیت فراغت در زندگی امروزی سبب شده است تا جوامع جدید را جوامع فراغتی نام نهند. کشور ایران نیز از این قاعده مستثنی نیست و تحت تأثیر تحولات اقتصادی-اجتماعی و ارزش‌های جهانی، داشتن اوقات فراغت به عنوان یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های افراد در جامعه تبدیل شده است.

الگوی فراغت می‌تواند تأثیر مثبتی بر وضعیت زندگی و میزان لذت افراد از زندگی داشته باشد (۷). الگوی مشارکت سالمندان در فعالیت‌های اوقات فراغت به عوامل چند گانه‌ای همچون سن، جنسیت، عوامل زمینه‌ای، وضعیت سلامتی، افسردگی، اختلالات شناختی و زوال عقل بستگی دارد که بازشناسی آن‌ها به تسهیل یک سبک زندگی فعال در افراد مسن کمک می‌کند (۱۱).

تحقیقات نشان داده است در افرادی که سطح بالایی از مشارکت اجتماعی داشته‌اند، نیاز به خدمات سلامت و مراقبت‌های دارویی به طور معنی‌داری کاهش یافته است. همچنین، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، مولد و فیزیکی با افزایش میزان سلامت عینی و ذهنی، کاهش عوامل مربوط به مرگ و میر و کاهش میزان تنهایی و افسردگی افراد همراه بوده است (۱۲).

طبق بررسی‌های صورت گرفته، مشخص شده است که مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی سالمندان، موجب حفظ و ارتقای کارکردهای شناختی (۱۳) و مانع از ابتلا به آلزایمر می‌گردد (۱۴) و همچنین، بررسی‌ها نشان داده است سالمندانی که مشارکت بیشتری در فعالیت‌های هوشی داشته‌اند، سطح بالایی از کارکردهای شناختی را در مقایسه با دیگر سالمندان نشان داده‌اند (۱۵). پژوهش‌ها مشخص کرده‌اند که جلسات آموزش فعالیت‌های ایروبیکی برای سالمندان، می‌تواند باعث بهبود کارکردهای شناختی افراد سالمند گردد و همچنین، انجام فعالیت‌های بدنی در افراد مسن در جلوگیری از بیماری‌ها، حفظ استقلال و بهبود کیفیت زندگی نقش مهمی داشته است (۱۶، ۱۷). مشارکت سالمندان در فعالیت‌های خلاقانه‌ای مانند خاطره‌نویسی، فعالیت‌های حل مسأله، فعالیت‌های گروهی، تولید آثار هنری، نوشتن و خواندن شعر و مجله، می‌تواند باعث بهبود مهارت حل مسأله، عزت‌نفس، مهارت‌های تطابقی، حس رضایت از زندگی و کاهش علایم افسردگی و اضطراب گردد (۱).

اهمیت بررسی اوقات فراغت در سالمندان این است که این افراد به دلیل بازنشستگی، زمان آزاد بیشتری دارند که استفاده صحیح یا غلط از آن‌ها می‌تواند عواقب خاص خودش را داشته باشد؛ به خصوص که با پایان دوره اشتغال، افراد

state examination (MMSE) (۲۰)، نداشتن محدودیت‌های جسمی و مختل کننده تحرک و رضایت کامل جهت شرکت در مطالعه بود.

داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته و با استفاده از سؤالات باز جمع‌آوری گردید. مصاحبه با یک سؤال کلی در مورد تجارب گذران زندگی روزمره شروع شد و سپس سؤالاتی در جهت دستیابی به اطلاعات عمیق‌تر همچون «فعالیت‌های یک روز معمولی‌تان را به طور کامل از صبح تا شب بیان کنید» ادامه یافت. محورهای سؤالات مصاحبه شامل مواردی مانند بیان تجارب یک روز کامل، فعالیت‌های سالمندان در زمینه اوقات فراغت، مشکلاتی که سالمندان در زمینه اوقات فراغت با آن روبرو می‌شوند و نظرات و راهکارهای فرد سالمند جهت بهبود وضعیت اوقات فراغت سالمندان بود.

در تحقیق حاضر برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از رویکرد تحلیل محتوای کیفی استفاده شد. فرایند تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی بر اساس مراحل پیشنهادی Graneheim و Lundman بود که مراحل آن شامل «پیاپی‌سازی مصاحبه‌های انجام شده و مرور چندین باره با هدف پیدا کردن درک صحیحی نسبت به کل موارد پیاپی شده، مشخص نمودن واحدهای معنایی و دسته‌بندی نمودن آن‌ها تحت عنوان واحدهای فشرده، تعیین عنوان مناسب برای دسته‌بندی‌های انجام شده، مرتب کردن زیردسته‌ها، انتخاب عنوان مناسب که قابلیت پوشش دسته‌ها را داشته باشد، می‌باشد (۲۴). به این ترتیب که تحلیل محتوا از محتوای عینی که در داده‌های متنی وجود دارد فراتر می‌رود و مضمون‌ها از مفاهیم پنهان به دست آمده، کدبندی، خلاصه‌نویسی و طبقه‌بندی می‌شوند و مضمون‌ها به دست می‌آیند و کدها که بر اساس مفاهیم برگرفته از توصیف مشارکت‌کنندگان استخراج شدند، بر اساس اختلاف‌ها یا شباهت‌ها طبقه‌بندی می‌شوند (۲۵).

با کسب اجازه از مشارکت‌کنندگان، مصاحبه ضبط شد و بلافاصله پس از آن به طور دقیق به صورت متن نوشتاری تبدیل گردید. سپس مفاهیم به دست آمده از توصیف مشارکت‌کنندگان خلاصه‌سازی و کدبندی و بر اساس اختلاف‌ها یا شباهت‌ها طبقه‌بندی گردید. جهت دستیابی به دقت و استحکام داده‌ها، چهار معیار پیشنهادی Guba و Lincoln لحاظ شد (۲۴) و به همین منظور، اطلاعات هر مصاحبه بعد از انجام مصاحبه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جدول‌هایی برای هر طبقه رسم شد و مصاحبه تا زمان اشباع همه دسته‌ها و طبقه‌ها ادامه یافت تا زمانی که دیگر داده بیشتری که سبب توسعه، تعدیل، بزرگ‌تر شدن یا اضافه شدن به تئوری موجود گردد و یا پیشنهادی برای ایجاد طبقه جدید باشد، وجود نداشت. جهت اطمینان از اشباع داده‌ها، چند مصاحبه تکمیلی نیز صورت گرفت. صحت یافته‌ها از طریق بررسی تأییدپذیری، انتقال‌پذیری، همسانی و مقبولیت مورد بررسی قرار گرفت. بررسی چند جانبه داده‌های پژوهش وجود داشت و از نظرات اصلاحی صاحب‌نظران استفاده گردید.

یافته‌ها

از ۲۵ مشارکت‌کننده، ۲۵ مصاحبه به عمل آمد. ۱۴ نفر از مشارکت‌کنندگان مرد و ۱۱ نفر زن با دامنه سنی ۶۰ تا ۹۱ سال بودند که از این تعداد، ۴ نفر از مشارکت‌کنندگان دارای تحصیلات دانشگاهی، ۱۰ نفر دیپلم، ۲ نفر راهنمای، ۷ نفر ابتدایی و ۲ نفر بی‌سواد بودند. بعد از انجام این ۲۵ مصاحبه، داده‌ها به حد اشباع رسید. ۱۹ نفر از مشارکت‌کنندگان متأهل، ۱ نفر مطلقه و ۵ نفر همسرشان فوت کرده بودند که از این تعداد، ۴ نفر با فرزندانشان زندگی می‌کردند و ۱ نفر به تنهایی

زندگی می‌کرد (جدول ۱).

از تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از صحبت‌های مشارکت‌کنندگان، مضامین اصلی و مضامین فرعی در زمینه اوقات فراغت به دست آمد (جدول ۲). یافته‌های مطالعه حاضر در مورد الگوی فراغت سالمندان شامل پنج مضمون اصلی «الگوی کلی فراغت در سالمندان، مشکلات سالمندان در زمینه اوقات فراغت، تأثیر فراغت بر زندگی سالمندی، نقش خانواده بر فراغت سالمند، راهکارهایی جهت بهبود وضعیت فراغت سالمندان» و ۲۹ خرده مضمون بود.

مضمون ۱: الگوهای کلی فراغت سالمندان

یکی از مضامین اصلی استخراج شده از صحبت‌های مشارکت‌کنندگان، مشخص شدن فعالیت‌های اوقات فراغت سالمندان بود. با بررسی‌های انجام شده مشخص گردید که ۷۶ درصد آن‌ها فعالیت‌هایی مانند خرید منزل و انجام فعالیت‌های مربوط به منزل را جهت پر نمودن اوقات فراغت خود انجام می‌دهند. ۸۰ درصد در اوقات فراغت خود تلویزیون می‌بینند و در منزل استراحت می‌کنند، ۵۲ درصد برای پیاده‌روی به پارک یا بیرون از منزل می‌روند، ۶۸ درصد در مکان‌هایی مانند پارک با هم سن و سال‌های خود صحبت می‌کنند و تنها ۳۲ درصد به فعالیت‌های ورزشی یا هنری مانند ورزش، رفتن به کوه، گوش دادن به موسیقی، گل کاری، خیاطی، قلاب‌بافی، خطاطی و خوشنویسی و نقاشی، نوشتن کتاب و شعر می‌پردازند.

شرکت‌کننده ۹: «تو خونه یه خرده کمک خانوم می‌کنم، میز و اینا رو پاک می‌کنم، ظرفا رو می‌شورم، سفره رو پاک می‌کنم. بعد از ناشتایی داروامو می‌خورم، بعد میام پارک یا چیزی بخوام برای خونه بخرم. تو پارک می‌شینم از این گل و گیاه لذت می‌برم. این فواره که کار می‌کنه، آدم لذت می‌بره، این گل و گیاه به روحیه آدم کمک می‌کنه. ما هم پیریم، اگه نیایم بیرون دیوونه می‌شیم. با رفیقامون هفت هشتایی می‌شینیم، می‌گیم و می‌خندیم، یه وقتی هم پسر میاد می‌بریم بیرون». شرکت‌کننده ۱۹: «صبح اول نمازمو می‌خونم، صبح عادت ندارم بخوابم. بعد صبحانه رو درست می‌کنم، ظرفا رو می‌شورم. عادت دارم هر روز زیارت عاشورا رو می‌خونم، بعد می‌رم کارامو انجام می‌دم. ناهارو دخترا می‌پزن، بعضی روزا کانون می‌رم، بعضی روزا می‌رم خرید، برای این که پیاده‌روی کنم، می‌رم مجله می‌خرم، ممکنه غذایی رو که خودم دوست دارم درست کنم. اگه یه روز بیرون نرم ناراحتیم. بعضی روزام می‌رم روضه. شب دعاها مختلف را در تلویزیون گوش می‌دم و گاهی با رادیوی موبایل. به گل هم خیلی علاقه دارم، گل خیلی داریم، پاسبو داریم، گل فراوون؛ البته برادرمم مثل خودمه. گلای نیلوفر می‌کاریم. به گل کاری خیلی علاقه دارم، حتی سبزی هم می‌کاریم توی قوطی‌های پلاستیکی. ما کوچیک که بودیم توی خنمون باغ بود و توی گل و گیاه بودیم و بعد هم رشته‌ام حرفه و فن بود».

مضمون ۲: مشکلات سالمندان در زمینه اوقات فراغت

از دیگر مضامین اصلی به دست آمده از پژوهش، بررسی مشکلات سالمندان در زمینه اوقات فراغت بود. بیشتر مشکلات ذکر شده توسط سالمندان شامل مشکلات مالی (۵۲ درصد)، ناتوانی‌های جسمی (۳۶ درصد)، عدم کفایت امکانات (۴۴ درصد)، عدم برنامه‌ریزی‌های صحیح در جامعه (۱۲ درصد)، محدود بودن فضاهای فراغت (۱۶ درصد)، مشکلات روحی بر اثر تنهایی یا ناراحتی‌های روحی و روانی بر اثر از دست دادن خویشاوندان (۴۰ درصد)، مسؤولیت‌های خانم‌ها در منزل (۲۸ درصد)، نداشتن دوست و هم‌پا (۳۲ درصد) و سربار بودن فرزندان (۱۶ درصد) ذکر گردید.

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک شرکت کنندگان

کد	جنسیت	سن (سال)	وضعیت تأهل	وضعیت تحصیلی	وضعیت شغلی	وضعیت
۱	مذکر	۷۱	متاهل	دیپلم	بازنشسته	با همسر
۲	مذکر	۶۲	متاهل	کارشناسی	بازنشسته	با همسر
۳	مذکر	۷۲	متاهل	ابتدایی	بازنشسته	با همسر
۴	مذکر	۷۵	متاهل	ابتدایی	بازنشسته	با همسر
۵	مذکر	۹۱	متاهل	ابتدایی	بازنشسته	با همسر
۶	مذکر	۶۶	متاهل	بی سواد	شغل آزاد بازنشسته	با همسر و فرزندان
۷	مذکر	۶۱	متاهل	دیپلم	بازنشسته	با همسر و فرزندان
۸	مذکر	۸۲	متاهل	دیپلم	بازنشسته	با همسر
۹	مذکر	۸۰	متاهل	بی سواد	بازنشسته	با همسر
۱۰	مذکر	۷۸	متاهل	ابتدایی	بازنشسته	با همسر
۱۱	مذکر	۷۷	متاهل	ابتدایی	بازنشسته	با همسر
۱۲	مذکر	۸۵	متاهل	ابتدایی	بازنشسته	با همسر
۱۳	مؤنث	۷۰	متاهل	دیپلم	بازنشسته	با همسر و فرزندان
۱۴	مؤنث	۶۵	متاهل	دیپلم	بازنشسته	با همسر
۱۵	مؤنث	۷۳	فوت همسر	دیپلم	بازنشسته	با فرزندان
۱۶	مؤنث	۷۳	فوت همسر	دیپلم	بازنشسته	تنها
۱۷	مؤنث	۷۲	فوت همسر	راهنمایی	خانه دار	با فرزندان
۱۸	مؤنث	۶۶	فوت همسر	دیپلم	بازنشسته	با فرزندان
۱۹	مؤنث	۶۵	فوت همسر	کارشناسی	بازنشسته	با فرزندان
۲۰	مؤنث	۷۶	مطلقه	دیپلم	بازنشسته	تنها
۲۱	مؤنث	۶۷	متاهل	دیپلم	بازنشسته	با همسر و فرزندان
۲۲	مؤنث	۶۲	متاهل	کارشناسی	بازنشسته	با همسر و فرزندان
۲۳	مؤنث	۶۰	متاهل	راهنمایی	خانه دار	با همسر و فرزندان
۲۴	مؤنث	۷۴	متاهل	کارشناسی	بازنشسته	با همسر
۲۵	مؤنث	۶۸	متاهل	دیپلم	بازنشسته	با همسر و فرزندان

شرکت کننده ۱۸: «بیشتر تو خونم، مایل به بیرون نیستم چون هم‌پا ندارم. کسی که مثلاً بلند شیم بریم بیرون، دوتا دوست باشیم نیست».

شرکت کننده ۲۱: «مادرم که فوت شده رو من اثر گذاشته. الان تنهام، تنهایی بدترین درده، مشکلات جسمی هم دارم، نمی‌تونم مهمونی بدم، نه از نظر مادی، دیسک کمر دارم».

شرکت کننده ۲۲: «اکثر بازنشسته‌های ما درآمدشون مکفی نیست و از نظر معیشتی در تنگنا هستن و معمولاً هم بچه‌ها سرپارش هستن و این فشار زیادی میاره».

شرکت کننده ۴: «مسأله‌های زیادی وجود داره و اول این که زیرساخت‌های فرهنگیمون خوب نیست. اول باید آن را اصلاح کنند تا اون کارها شکل بگیره».

مضمون ۳: تأثیر فراغت بر زندگی فرد سالمند

یکی دیگر از مضامین اصلی و مهم در تجارب مشارکت کنندگان در زمینه اوقات فراغت، تأثیر فراغت بر زندگی سالمند بود. طبق بررسی موارد ذکر شده در سالمندان، مواردی همچون تأمین سلامت روانی و جسمانی (۳۶ درصد)، پیشگیری از افسردگی، انزوا و جلوگیری از غم و غصه بیهوده و فکرهای اشتباه (۲۸ درصد)، افزایش تحمل در مواجهه شدن با مشکلات و تنش‌ها (۱۶ درصد)، نشاط و شادابی (۵۲ درصد) و رفع خستگی (۱۶ درصد) به عنوان فواید فعالیت‌های اوقات فراغت

توسط سالمندان مطرح گردید.

شرکت کننده ۲: «این‌ها خیلی مؤثره و اگه کسی اهل این برنامه‌ها نباشه، مطمئناً دچار افسردگی می‌شه و مشکلاتی هم که در خونه براش ایجاد می‌شه، نمی‌تونه تحمل کنه و باز تنش بیشتر می‌شه، اما اگه روح و روانش سالم باشه و شاداب باشه، با مشکلات هم بهتر می‌تونه مواجه بشه».

شرکت کننده ۵: «من اگه این تفریحات رو نداشتم، نمی‌تونستم خودمو به این سن برسونم و می‌نشستم به غصه خوردن».

مضمون ۴: نقش خانواده در فراغت سالمند

یکی دیگر از مضامینی که از گفته‌های مشارکت کنندگان در خصوص تجارب فرد در زمینه اوقات فراغت به دست آمد، نقش خانواده در فراغت بود. که سه دسته زیرمضمون با عنوان‌هایی مانند بی‌توجهی همسر و فرزندان به فراغت سالمند (۷۲ درصد)، دغدغه‌های فرزندان به عنوان مانعی برای فراغت (۴۰ درصد) و استقلال طلبی فرد سالمند در زمینه اوقات فراغت (۲۴ درصد) به دست آمد.

شرکت کننده ۲۱: «شوهرم بلند می‌شه خودش می‌ره بیرون کاری با من نداره. پسر هم وقتی میاد دیگه خسته هست. ماشینم داره. من دلم می‌خواد بگم مامان باشو بریم بیرون، اما می‌بینم میاد می‌خوابه، دیگه صبح از ساعت هشت که رفته تا پنج بعد از ظهر مراعاتشو می‌کنم، وقتی خوابشو رفت پا می‌شه می‌ره باشگاه».

جدول ۲. مضامین به دست آمده از تحلیل مصاحبه‌ها

مضامین اصلی	مضامین فرعی
الگوی کلی فراغت در سالمندان	انجام فعالیت‌های مربوط به منزل مانند خرید تماشای تلویزیون و استراحت در منزل پیاده‌روی در پارک یا بیرون از منزل صحبت با هم سن و سال خود در مکان‌هایی مانند پارک انجام فعالیت‌های ورزشی یا هنری مانند ورزش، رفتن به کوه، گوش دادن به موسیقی، گل کاری، خیاطی، قلاب‌بافی، خطاطی و خوشنویسی و نقاشی، نوشتن کتاب و شعر
مشکلات سالمندان در زمینه اوقات فراغت	مشکلات مالی ناتوانی‌های جسمی عدم کفایت امکانات عدم برنامه‌ریزی‌های صحیح در جامعه محدود بودن فضاهای فراغت مشکلات روحی بر اثر تنهایی یا ناراحتی‌های روحی و روانی بر اثر از دست دادن خویشاوندان مسئولیت‌های خانم‌ها در منزل نداشتن دوست و هم‌پا سر بار بودن فرزندان
تأثیر فراغت بر زندگی سالمندی	تأمین سلامت روانی و جسمانی پیشگیری از افسردگی، انزوا و جلوگیری از غم و غصه بیهوده و فکری‌های اشتباه افزایش تحمل در مواجهه شدن با مشکلات و تنش‌ها نشاط و شادابی رفع خستگی
نقش خانواده بر فراغت سالمند	بی‌توجهی همسر و فرزندان به فراغت سالمند دغدغه‌های فرزندان به عنوان مانعی برای فراغت استقلال طلبی فرد سالمند در زمینه اوقات فراغت
راهکارهای بهبود اوقات فراغت	افزایش حقوق بازنشستگان توسط دولت در نظر گرفتن تسهیلات غیر نقدی برای فراغت سالمندان مانند برنامه‌های گردشگری ایجاد اشتغال برای فرزندان سالمندان داشتن جلسات ویزیت توسط متخصصان مربوطه بهره گرفتن از تجربیات سالمندان در کارهای اجرایی و عدم قطع ارتباط با این افراد تغذیه مناسب داشتن دوست مناسب برای اوقات فراغت

شرکت کننده ۴: «متأسفانه دولت ما پشتیبان بازنشسته نیست. امکاناتی از دولت نمی‌بینیم که به بازنشسته‌ها کمک بکنند».

شرکت کننده ۱: «سیستم کار فرهنگی کشور ما به این مسأله فکر نکرده... بازنشسته‌ها خیلشون تجربه‌های زیادی دارند، هیچ‌کس ازشون بهره‌ای نمی‌گیره».

شرکت کننده ۱۸: «اگه دولت برسه به ما، مثلاً بچه‌هامون برن سرکار، آدم گرفتار مریضی نمی‌شه که... فکر و غم و غصه خودش مریضی میاره. اگه بچه‌های آدم خوشبخت باشن، زندگی‌مون فت و فراوون باشه از نظر مالی، از نظر روحیه آدم تأمین باشه بهتره».

بحث

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسایل و نیازهای این مرحله، یک ضرورت اجتماعی است؛ چرا که سالمندان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر هر جامعه به شمار می‌روند که با توجه به حساسیت خاص این گروه از نظر جسمی و روحی، نیازمند توجه ویژه می‌باشند (۲۶). حمایت از سالمندان نباید فقط افزایش امید به

شرکت کننده ۲: «خانواده در اوقات فراغت خیلی مؤثره. اولین عامل خانواده‌س. اگر فرد خانواده‌ای داشته باشه که بچه‌هاش مشکلی نداشته باشن، بر روی روال خودشون باشن. به‌موقع درسشون تموم شه، بیکار نباشن، به‌موقع ازدواج کنن، روان انسان خیلی آروم‌تره. مشکلاتی که سالمندان دارند، مشکلات فرزندانسان است. بزرگ‌ترین مشکل سالمندان ما من فکر می‌کنم خانواده‌شون باشه».

مضمون ۵: راهکارهای بهبود اوقات فراغت

یکی دیگر از مضامین اصلی به دست آمده از تجارب سالمندان در زمینه اوقات فراغت، راهکارهای بهبود اوقات فراغت بود که زیرمضمون‌هایی مانند افزایش حقوق بازنشستگان توسط دولت (۶۸ درصد)، در نظر گرفتن تسهیلات غیر نقدی برای فراغت سالمندان همچون برنامه‌های گردشگری (۴۰ درصد)، ایجاد اشتغال برای فرزندان سالمندان (۲۰ درصد)، داشتن جلسات ویزیت توسط متخصصان مربوطه (۸ درصد)، بهره گرفتن از تجربیات سالمندان در کارهای اجرایی و عدم قطع ارتباط با این افراد (۲۸ درصد)، تغذیه مناسب (۲۸ درصد) و داشتن دوست مناسب برای اوقات فراغت (۴۴ درصد) به دست آمد.

نقش مهمی در افزایش میزان مشارکت افراد سالمند باشد (۲۸). مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر راهکارهایی مانند افزایش حقوق بازنشستگان، در نظر گرفتن تسهیلات غیر نقدی برای فراغت سالمندان همچون برنامه‌های گردشگری، دریافت مشاوره فعالیت‌های اوقات فراغت از کاردرمانگران، ایجاد مراکز تفریحی روزانه برای سالمندان را جهت بهبود اوضاع اوقات فراغت سالمندان پیشنهاد نمودند.

یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد که اغلب سالمندان از الگوی اوقات فراغت مطلوبی برخوردار نیستند؛ به گونه‌ای که بیشتر آن‌ها از فعالیت‌های روتین و پرتکرار به عنوان اوقات فراغت خود استفاده می‌کنند. از طرف دیگر، موانع زیادی را برای استفاده مناسب از اوقات فراغت مطرح نمودند که بیشترین ناراحتی آن‌ها، عدم استطاعت مالی و حمایت اجتماعی بود. با سالمند شدن جمعیت، یکی از وظایف نهادهای دولتی، برنامه‌ریزی جهت ارتقای سبک زندگی سالمندان از طریق فراهم نمودن تسهیلاتی جهت ارتقا و اصلاح الگوهای اوقات فراغت سالمندان با هدف بهبود سلامت جسمی و روانی و همچنین، پیشگیری از برخی مشکلات می‌باشد. تلاش در راستای نهادهای کردن فرهنگ اوقات فراغت، تأمین امکانات و فضاهای مناسب تفریحی و فعالیت‌های اوقات فراغت، ایجاد مراکزی جهت تجمع سالمندان و تشویق جهت شرکت در جلسات خودیاری، برنامه‌های مسابقه‌ای، شعرخوانی، مذهبی و... فراهم نمودن زمینه‌های حضور کاردرمانگران در خانه‌های سلامت جهت ارایه مشاوره‌های تخصصی فعالیتی، از جمله مداخلات مؤثر در این زمینه می‌باشد.

محدودیت‌ها

پژوهش حاضر با چندین محدودیت انجام شد. اول این که یک مطالعه کیفی-توصیفی با حجم نمونه نسبتاً کوچک (۲۵ مشارکت‌کننده) بود. نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد که ممکن است محدودیت‌هایی در تعمیم یافته‌ها به همه سالمندان ایجاد کند. دوم، تحقیق تنها در شهر اصفهان صورت گرفت که تعمیم نتایج به مناطق دیگر با بافت‌های فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی متفاوت را محدود می‌کند. سوم، مصاحبه‌ها با استفاده از سؤالات نیمه ساختار یافته عمیق انجام گردید که ممکن است منجر به حذف برخی جنبه‌های تجربه مشارکت‌کنندگان شده باشد. در نهایت، پژوهش در بازه زمانی محدودی انجام شد که امکان دارد الگوهای بلندمدت رفتار تفریحی سالمندان را به طور کامل پوشش ندهد.

پیشنهادها

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، چند پیشنهاد برای تحقیقات آینده ارایه می‌شود. ابتدا پیشنهاد می‌شود مطالعات کمی با حجم نمونه بزرگ‌تر برای تأیید نتایج بررسی حاضر انجام شود. انجام تحقیقات کمی با حجم نمونه بزرگ‌تر و نمونه‌گیری تصادفی، امکان تحلیل‌های آماری قوی‌تر و تعمیم‌پذیری بهتر یافته‌ها را فراهم می‌کند. دومین مورد، پژوهش‌های مقایسه‌ای بین شهرها است؛ به این معنی که بررسی الگوهای تفریحی سالمندان در شهرهای مختلف ایران، کمک می‌کند تا تفاوت‌های فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی شناسایی شوند و مداخلات متناسب طراحی گردد. پیشنهاد دیگر، انجام مطالعات طولی است؛ چرا که اجرای چنین تحقیقاتی برای رصد تغییرات در الگوهای تفریحی و کیفیت زندگی در طول زمان، دیدگاه‌های عمیق‌تری درباره دینامیک رفتار تفریحی سالمندان ارایه می‌دهد. از طرف دیگر، پژوهش‌های مداخله‌ای در خصوص طراحی و ارزیابی برنامه‌های مداخله‌ای مبتنی بر اصول کاردرمانی (مانند مشاوره

زندگی (طول عمر) در آنان باشد، بلکه امروزه در جهان، مفهوم سالمندی پویا مطرح است؛ یعنی با افزایش کمیت جمعیت سالمند، کیفیت زندگی آن‌ها نیز باید مورد توجه قرار گیرد. سالمندی پویا با شاخص‌هایی همچون شناختی، روانی-اجتماعی، اجتماعی و فیزیکی مشخص می‌گردد. واژه پویا (فعال) شامل مشارکت فعال در فعالیت‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، ورزشی، روتین‌های روزمره و توانایی حفظ روابط بین‌فردی و مشارکت مداوم در فعالیت‌های مولد می‌باشد (۸).

شرکت در فعالیت‌های اوقات فراغت معنی‌دار برای یک زندگی سالم و متعادل امری حیاتی است؛ به خصوص در سالمندان که با گذر از مرحله کار به بازنشستگی، فراغت زیادی می‌یابند. الگوی کلی اوقات فراغت سالمندان طبق یافته‌های پژوهش حاضر شامل فعالیت‌هایی همچون تماشای تلویزیون، انجام فعالیت‌هایی در منزل، شرکت در فعالیت‌های مذهبی و دوره‌های و صحبت با هم‌سن و سال‌ها و مطالعه روزنامه و کتاب است. این یافته با نتایج مطالعه مقطعی با مشارکت ۴۰۰ سالمند (۲۷) همخوانی دارد. در تحقیق مذکور مشخص شد که سالمندان به فعالیت‌هایی مانند تماشای تلویزیون (۷۷ درصد)، خواندن کتاب (۴۰ درصد)، پیاده‌روی (۳۱ درصد)، مسافرت (۳۶ درصد) علاقمند می‌باشند (۲۷). مشکلات مالی، ناتوانی‌های جسمی، تنهایی و مشکلات روحی و عدم کفایت امکانات و برنامه‌ریزی‌های صحیح در جامعه جزء مشکلات بیشتر شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر در زمینه اوقات فراغت بود. طبق نتایج مطالعه فارسی و همکاران، موانع درون‌فردی، اجتماعی و ساختاری باعث کاهش مشارکت سالمندان در فعالیت‌های اوقات فراغت و بدنی می‌شود (۲۸).

طبق یافته‌های تحقیق حاضر، اوقات فراغت برای شادابی و بانشاط ماندن سالمندان الزامی است. حرکت، ورزش و سرگرمی برای آنان زندگی رضایت‌بخشی ایجاد می‌کند، اعتماد به نفس را در آنان تقویت می‌نماید و آنان را از سکون، بی‌ثمری و احساس بی‌اهمیت بودن نجات می‌دهد (۲۶). این یافته با نتایج پژوهش Hakman و همکاران (۲۹) همخوانی دارد. آن‌ها در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که به کارگیری و توسعه برنامه‌ریزی و مدیریت فعالیت‌های تفریحی، باعث بهبود ظرفیت و توانایی فیزیکی افراد، وضعیت روانی-عاطفی، کاهش میزان درد و افزایش کارکردهای شناختی و سلامت بدنی افراد سالمند می‌گردد (۲۹). در یک تحقیق، تأثیر برنامه تفریحی مراجع‌محور نشان داد که شرکت در گروه‌های فعالیتی ۳۰ دقیقه‌ای، سه بار در هفته به مدت دو ماه، باعث افزایش معنی‌دار اعتماد به نفس و کاهش معنی‌دار میزان افسردگی افراد سالمند می‌شود (۳۰). بنابراین، آگاهی از وضعیت و نحوه گذران اوقات فراغت سالمندان، به برنامه‌ریزان کمک می‌کند تا با توجه به خواست و نیاز آنان برنامه‌ریزی نمایند. در اولین پژوهش آینده‌نگر که ارتباط بین فعالیت‌های اوقات فراغت و میزان آسیب‌های شناختی افراد سالمند را مورد بررسی قرار داده بود، مشخص گردید که انجام فعالیت‌های اوقات فراغتی که توجه و حافظه و حل مسأله و ارتباط اجتماعی افراد را درگیر می‌کند، باعث کاهش خطر بروز آسیب‌های شناختی افراد سالمند می‌گردد (۳۱).

مضمون دیگری که از داده‌های حاصل از تجربیات مشارکت‌کنندگان در مطالعه حاضر به دست آمد، نقش خانواده در اوقات فراغت سالمندان بود که می‌تواند نقش مهمی در ارتباط با اوقات فراغت سالمندان داشته باشد. نتایج تحقیق Böhm و همکاران نشان داد سالمندانی که خانواده و دوستانی جهت همراهی و تشویق برای انجام فعالیت‌های اوقات فراغت داشتند، سه برابر بیشتر از افرادی که حمایت خانوادگی نداشتند، فعالیت‌های اوقات فراغت و بدنی انجام می‌دادند (۳۲). همچنین، در پژوهش فارسی و همکاران نشان داده شد که عامل انگیزه می‌تواند

همکاری نمودند، سیاست‌گذاری می‌گردد.

نقش نویسندگان

طراحی و ایده‌پردازی پروژه: الهام نصیری، فرزانه صابری
جذب منابع مالی برای انجام پروژه: الهام نصیری
خدمات پشتیبانی و اجرایی و علمی: الهام نصیری، فرزانه صابری، الهه کریمی، علی ابراهیمی‌فر
فراهم کردن تجهیزات و نمونه‌های مطالعه: الهام نصیری، فرزانه صابری، الهه کریمی، علی ابراهیمی‌فر
جمع‌آوری داده‌ها: الهه کریمی، علی ابراهیمی‌فر
تنظیم دست‌نوشته: الهام نصیری، فرزانه صابری، الهه کریمی، علی ابراهیمی‌فر
ارزیابی تخصصی دست‌نوشته از نظر مفاهیم علمی: الهام نصیری، فرزانه صابری، الهه کریمی، علی ابراهیمی‌فر
تأیید نهایی دست‌نوشته جهت ارسال به دفتر مجله: الهام نصیری، فرزانه صابری، الهه کریمی، علی ابراهیمی‌فر

منابع مالی

مطالعه حاضر بر اساس تحلیل ثانویه بخشی از اطلاعات مستخرج از طرح تحقیقاتی با شماره ۲۹۵۲۱۸ و کد اخلاق IR.MUI.REC.1395.2.218 می‌باشد که با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تنظیم گردید. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و گزارش آن‌ها، تنظیم دست‌نوشته و تأیید نهایی مقاله برای انتشار اعمال نظر نداشته است.

تعارض منافع

نویسندگان دارای تعارض منافع نمی‌باشند.

فعالیت، فعالیت‌های گروهی) به منظور سنجش اثربخشی آن‌ها در بهبود الگوهای تفریحی و کیفیت زندگی سالمندان ضروری است. همچنین، بررسی روابط بین تفریح، سلامت جسمی، سلامت روانی، عملکرد شناختی و حمایت اجتماعی سالمندان با استفاده از ابزارهای ارزیابی جامع، درک جامع‌تری از عوامل مؤثر بر مشارکت در تفریح ارایه می‌دهد.

نتیجه‌گیری

پژوهش کیفی- توصیفی حاضر با هدف بررسی الگوهای تفریحی، مشکلات و راهکارهای بهبود وضعیت تفریح سالمندان در شهر اصفهان انجام شد. یافته‌ها نشان داد که الگوی کلی تفریح سالمندان شامل فعالیت‌های خانگی، تماشای تلویزیون، پیاده‌روی در پارک، صحبت با همسالان و فعالیت‌های مذهبی است، اما بیشتر آن‌ها به فعالیت‌های روتین و پرتکرار محدود می‌شوند. موانع اصلی شامل مشکلات مالی، محدودیت‌های جسمی، تنهایی، نبود امکانات کافی و نقش محدود خانواده بود. همچنین، مشارکت‌کنندگان پیشنهادهایی مانند افزایش حقوق بازنشسته، ایجاد تسهیلات تفریحی، مشاوره کاردرمانی و حمایت اجتماعی ارایه دادند. نتایج به دست آمده بر ضرورت برنامه‌ریزی جامع، نهادینه کردن فرهنگ تفریح، فراهم سازی امکانات و حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی جهت ارتقای سبک زندگی سالمند و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها تأکید دارد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی با شماره ۲۹۵۲۱۸ و کد اخلاق IR.MUI.REC.1395.2.218، مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد. بدین وسیله از گروه کاردرمانی اصفهان که مقدمات اجرای پژوهش حاضر را فراهم نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید. همچنین، از معاونت پژوهش و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و کلیه مشارکت‌کنندگانی که در انجام این مطالعه

References

1. Flood M, Phillips KD. Creativity in older adults: A plethora of possibilities. *Issues in mental health nursing*. 2007; 28(4): 389-411.
2. Hasani F, Kamali M, Akbar Fahimi M, Davatgaran K. Factors affecting quality of life of the elderly in the residential homes of tehran (2009). *Journal of Birjand University of Medical Sciences*[Internet]. 2012; 18 (4(49)): 320-8. Available from: <https://sid.ir/paper/95660/en>
3. Schorderet C, Ludwig C, Wüest F, Bastiaenen CH, de Bie RA, Allet L. Needs, benefits, and issues related to home adaptation: a user-centered case series applying a mixed-methods design. *BMC geriatrics*. 2022; 22(1): 526.
4. Rastgarimehr B, Afkari ME, Solhi M, Taghdisi MH, Mansourian M, Shafieyan Z, Qorbani M, Asayesh H. Relationship between the educational stage of PRECEDE model and quality of life improvement in the elderly affiliated with Tehran culture house for the aged. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism*. 2014; 13(6): 469-78.
5. Heravi-Karimooi M, Rejeh N, Garshasbi E, Nikkhah M, Montazeri A. A validation study of the Persian version of Older People's Quality of Life Questionnaire (CASP-19). *Payesh (Health Monitor)*. 2016; 15(4): 432-42.
6. Cara E, MacRae A. *Psychosocial occupational therapy: A clinical practice*. Clifton Park, NY: Thomson Delmar Learning; 2005.
7. C Clark F, Azen SP, Zemke R, Jackson J, Carlson M, Mandel D, Hay J, Josephson K, Cherry B, Hessel C, Palmer J. Occupational therapy for independent-living older adults: A randomized controlled trial. *Jama*. 1997; 278(16): 1321-6.
8. Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. *The gerontologist*. 1997; 37(4): 433-40.
9. Menec VH. The relation between everyday activities and successful aging: A 6-year longitudinal study. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2003; 58(2): S74-82.
10. Roley SS, DEd JV, Barrows CJ, Susan Brownrigg OTR L, Sava DI, Vibeke Talley OTR L, Kristi Voelkerding BS, COTA L, MOT ES, Pamela Toto MS, Sarah King MOT OT. *Occupational therapy practice framework: Domain & process 2nd edition*. The American journal of occupational therapy. 2008; 62(6): 625.
11. Paillard-Borg S, Wang HX, Winblad B, Fratiglioni L. Pattern of participation in leisure activities among older people in relation

- to their health conditions and contextual factors: a survey in a Swedish urban area. *Ageing & Society*. 2009; 29(5): 803-21.
12. Carr K, Weir PL, Azar D, Azar NR. Universal design: A step toward successful aging. *Journal of aging research*. 2013; 2013(1): 324624.
 13. Park DC, Gutchess AH, Meade ML, Stine-Morrow EA. Improving cognitive function in older adults: Nontraditional approaches. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2007; 62(Special_Issue_1): 45-52.
 14. Scarmeas N, Levy G, Tang MX, Manly J, Stern Y. Influence of leisure activity on the incidence of Alzheimer's disease. *Neurology*. 2001; 57(12): 2236-42.
 15. Hultsch DF, Hertzog C, Small BJ, Dixon RA. Use it or lose it: engaged lifestyle as a buffer of cognitive decline in aging?. *Psychology and aging*. 1999; 14(2): 245.
 16. Pendleton HM, Schultz-Krohn W. *Pedretti's Occupational therapy-e-book: Practice skills for physical dysfunction*. Elsevier Health Sciences; 2017.
 17. Kramer AF, Colcombe S. Fitness effects on the cognitive function of older adults: a meta-analytic study—revisited. *Perspectives on Psychological Science*. 2018; 13(2): 213-7.
 18. Firozjaian, A. and F. Gholamrezazadeh, Sociological analysis on leisure times in Iranian society (Meta-analysis on present researches)(Meta-analysis on present researches). *Journal of Tourism Planning and Development*, 2013. 1(3): p. 189-209.
 19. Rahimi A, Anoosheh M, Ahmadi F, Foroughan M. Tehranian elderly people's experiences about leisure time activities and recreations. *Iranian Journal of Ageing*. 2010; 5(1)
 20. Sadat Madah SB, Emami A, Rahgozar M, Foroughan M, Norouzi K, Mohammadi F, Mazaheri M. The Status of Social and Leisure Time Activities in the Elderly Residing in Iran And Sweden. *Iranian Journal Of Ageing [Internet]*. 2008; 3(8): 597-606. Available From: <https://Sid.Ir/Paper/393702/En>
 21. Zareei A, Ghorbani Sh. Elderly's Leisure Times. *Iranian Journal Of Ageing [Internet]*. 2007; 2(3): 190-195. Available from: <https://sid.ir/paper/94982/en>
 22. Varesi H, Beikmohammadi H, Ghanbarian S. Investigating the Leisure of The Elderly (A Comparative Study of Isfahan's 2nd And 5th Districts). *Geography And Environmental Studies [Internet]*. 2010;1(4):5-14. Available from: <https://sid.ir/paper/186421/en>
 23. Jalali R. qqualitative research sampling. *Journal of qualitative research in health sciences*. 2013; 2(4): 310-20.
 24. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*. 2004; 24(2): 105-12.
 25. Tabrizi M. Qualitative content analysis from the perspective of deductive and inductive approaches. *Social sciences*. 2014; 21(64): 105-38.
 26. Khalili M, Mahjal Shoja MA, Esmaili Parapari S, Bateni GR. The role of exercise in old age from the viewpoint of hakim meisari, avicenna, and jorjani. *Medical History[Internet]*. 2011; 4(7): 57-76. Available from: <https://sid.ir/paper/195484/en>
 27. Ghanbari A, Mohammadi Shahbolaghi F, Mohammadi M, Vahidi A. Leisure activities and mental health among aging people in tehran, iran. *Elderly Health JournaL[Internet]*. 2015; 1(2): 62-67. Available from: <https://sid.ir/paper/347455/en>
 28. Farsi AR, Fathirezaie Z, Zamani H, Abbaspour K. The Examination of Leisure Time Physical Activity Participation Four Model among Iranian Elderly. *SPort Psychology Studies [Internet]*. 2020; 9(33): 37-64. Available from: <https://sid.ir/paper/960321/en>
 29. Hakman A, Andrieieva O, Kashuba V, Omelchenko T, Karp I, Danylchenko V, Levinskaya X. Technology of planning and management of leisure activities for working elderly people with a low level of physical activity. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019; 19(1): 2159-66.
 30. Jung JY, Park SY, Kim JK. The effects of a client-centered leisure activity program on satisfaction, self-esteem, and depression in elderly residents of a long-term care facility. *Journal of physical therapy science*. 2018; 30(1): 73-6.
 31. Wang JY, Zhou DH, Li J, Zhang M, Deng J, Tang M, Gao C, Li J, Lian Y, Chen M. Leisure activity and risk of cognitive impairment: the Chongqing aging study. *Neurology*. 2006; 66(6): 911-3.
 32. Böhm AW, Mielke GI, da Cruz MF, Ramires VV, Wehrmeister FC. Social support and leisure-time physical activity among the elderly: a population-based study. *Journal of Physical Activity and Health*. 2016; 13(6): 599-605.

Investigating the Status of Leisure Time among the Elderly in Isfahan City, Iran: A Qualitative Study

Elham Nasiri¹  , Elahe Karimi²  ,
Ali Ebrahimifar²  , Farzane Saberi³  

Original Article

Abstract

Introduction: An important aspect of caring for the elderly is enhancing their quality of life (QoL); consequently, improving their living conditions has become a common global concern. Given the multidimensional impact of leisure time on the QoL of older adults, the present study aimed to investigate the patterns of leisure engagement among the aging population in Isfahan City, Iran.

Materials and Methods: This qualitative study was carried out through content analysis approach. A total of 25 participants residing in Isfahan City were selected through purposive sampling with maximum variation. A theoretical approach was utilized, employing a sequential selection process until data saturation was achieved. Data were collected through in-depth, semi-structured interviews and subsequently analyzed.

Results: The findings of this study culminated in five core themes that delineate the leisure experiences of older adults: 1) general patterns of leisure engagement, 2) barriers to leisure participation, 3) the impact of leisure on the lives of older adults, 4) the role of family support in facilitating leisure, and 5) strategies for enhancing leisure opportunities among the aging population.

Conclusion: According to the findings, leisure engagement significantly enhances the QoL among older adults by improving mood, vitality, self-confidence, and life satisfaction, ultimately contributing to better general health. Therefore, it is imperative for policymakers and health administrators to implement targeted strategies aimed at fostering improved leisure patterns and removing barriers to the useful and effective participation of the elderly in leisure activities.

Keywords: Aging; Leisure time; Qualitative study; Iran

Citation: Nasiri E, Karimi E, Ebrahimifa A, Saberi F. **Investigating the Status of Leisure Time among the Elderly in Isfahan City, Iran: A Qualitative Study.** J Res Rehabil Sci 2023; 19: 172-80.

Received date: 23.05.2023

Accept date: 06.08.2023

Published: 03.09.2023

1- PhD Candidate, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran AND Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Lecturer, Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Farzane Saberi; Lecturer, Department of Occupational Therapy, School of Rehabilitation Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran; Email: faranesaberi.ot@rehab.mui.ac.ir