

[10.22034/ssys.2022.2333.2672](https://doi.org/10.22034/ssys.2022.2333.2672)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۲/۲۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۶/۷

معلولیت به عنوان یک پدیده اجتماعی، واقعیتی انکارناپذیر است که از گذشته های دور تا به امروز همواره در جوامع وجود داشته است. این تحقیق با ماهیت اکتشافی و با هدف طراحی مدل جامع توسعه ورزش معلولان کشور با بهره گیری از راهبرد نظریه داده بنیاد انجام شد. به منظور ارائه یک مدل نظام مند و شماتیک از یافته های برخاسته از داده های کدگذاری شده، از رویکرد نظام مند در نظریه داده بنیاد که توسط اشتراوس و کوربین ارائه شده استفاده گردید. جهت نمونه گیری برای انجام مصاحبه از روش نمونه گیری هدفمند بهره گیری شد. در مجموع ۲۲ مصاحبه با خبرگان انجام شد. نمونه گیری تا جایی ادامه یافت که پژوهش به اشباع نظری و حد کفایت رسید. پس از انجام مصاحبه ها سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی به کار گرفته شد. نتایج گویای آن است که ۲۷۴ گزاره مفهومی اولیه با ۱۱ مقوله اصلی و ۴۹ مقوله فرعی در ابعاد ۶ گانه مدل پارادایمی شامل شرایط علی (۳ مقوله)، پدیده مرکزی (۱ مقوله)، راهبرد (۲ مقوله)، شرایط مداخله گر (۲ مقوله)، شرایط زمینه ای (۲ مقوله) و پیامد (۱ مقوله) مدل ورزش معلولان کشور را تشکیل می دهد. بر اساس مدل ورزش معلولان کشور می توان ادغان نمود جهت توسعه ورزش معلولان باید تمام مقوله های شناسایی شده اجرا گردد. معلولیت موفقیت آمیز به عنوان پیامد توسعه ورزش معلولان در این تحقیق کشف و شناسایی گردید که بیانگر ایجاد انگیزه و رغبت در فرد معلول و دیگر افراد خانواده برای ورزش، بهره گیری از تجربیات و ظرفیت های معلولان و استحکام خانواده می باشد.

واژگان کلیدی: داده بنیاد، ورزش معلولان و معلولیت موفقیت آمیز.

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد مبارکه، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

^۲ استادیار، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد مبارکه، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

E-mail: Ahmadreza.askari@mau.ac.ir

^۳ استادیار، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد مبارکه، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

مقدمه

طی دهه‌های اخیر توسعه ورزش^۱ جایگاه ویژه‌ای در سطح دنیا پیدا کرده و اهمیت توسعه آن در ساختن جسم و روح انسان اثبات شده است. در واقع انجام فعالیت بدنی^۲ مؤثرترین و مهمترین برنامه غنی کردن عملکرد افراد است که می‌تواند ابزاری مفید برای توسعه سطح سلامتی و عملکرد افراد باشد (شالر و هافمن^۳، ۲۰۲۱). فعالیت‌های بدنی و ورزش در شرایط کنونی در جوامع مختلف به‌صورت انکارناپذیری پذیرفته شده است (کالاجاس و همکاران^۴، ۲۰۲۰: ۴۶۶). در شرایط مطلوب توسعه ورزش می‌تواند فرصتی را فراهم آورد تا بخش چشمگیری از مردم فعالیت بدنی روزانه را انجام دهند (سانچز و همکاران^۵، ۲۰۲۰: ۹). فعالیت بدنی برای همه افراد از جمله کودکان، دانش‌آموزان، نوجوانان، بزرگسالان و همچنین افراد دارای معلولیت^۶ برای زندگی سالم و پیشگیری از بیماری ضروری است (گوو^۷، ۲۰۲۰: ۴۰). سازمان بهداشت جهانی معلولیت را این چنین تعریف می‌کند: «هر نوع کمبود یا فقدان توانایی ناشی از اختلال که فعالیت فرد را برای انجام امری به روش افراد عادی، محدود کند یا دامنه فعالیت وی را از حالت طبیعی خارج نماید، معلولیت نامیده می‌شود» (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۲). این سازمان در سال ۲۰۱۱ تنها ۱۲ تا ۲۰ درصد جمعیت معلولانی را نشان می‌دهد که به‌طور فعال درگیر هستند. همچنین این سازمان در سال ۲۰۱۹ مجدداً گزارشی از ورزش معلولان منتشر کرد که نیمی از بزرگسالان ۱۸ تا ۶۴ ساله معلول، افراد غیرفعال هستند. این مطلب یکی از موارد مشکل آفرین است، زیرا باعث کاهش کیفیت زندگی می‌شود و استقلال عملکردی افراد را کاهش می‌دهد و موجب افزایش خطرات ثانویه مربوط به معلولیت می‌گردد (واورزنیاک^۸، ۲۰۱۹). در پژوهش‌های زیادی بر مزایا، نیازها و اهمیت زندگی فعال در افراد معلول تأکید شده است (دیواین^۹، ۲۰۱۶: ۱۰۹). با افزایش تعداد افراد معلول، تقاضا برای خدمات ورزشی و فعالیت بدنی برای این قشر در حال افزایش است. به طور کلی، معلولان از عوارض روانی متعددی مانند عصبانیت از خود و معلولیت‌شان، قضاوت دنیای پیرامون‌شان نسبت به خود، احساس افسردگی از نابرابری در رقابت با افراد سالم، احساس وابستگی و اتکا به دیگران برای رفع نیازمندی‌ها و نپذیرفتن معلولیت آنها از سوی جامعه و والدین رنج می‌برند (کاسیوم^{۱۰}، ۲۰۱۹: ۲۰۱). این موارد می‌تواند مانع از شرکت‌شان در فعالیت‌های بدنی باشد. به‌علاوه، عزت نفس پایین، کمبود امکانات و عدم دسترسی به اماکن ورزشی از جمله دلایل

¹ Sport Development

² Physical Activity

³ Schaller & Hoffmann

⁴ Kalajas et al.

⁵ Sánchez et al.

⁶ people with disabilities

⁷ Goh

⁸ Wawrzyniak

⁹ Devine

¹⁰ Kasum

دیگر عدم مشارکت آنها در فعالیت ورزشی می باشد (کاتاژاپو^۱ و همکاران، ۲۰۱۹: ۱۹۹). تحقیقات همچنین نشان می دهد که افراد دارای معلولیت جسمی که فعالیت بدنی کمی دارند، تمایل بیشتری به زندگی کم تحرک و فعالیت های غیرفعال دارند (چلنک^۲، ۲۰۲۱: ۲). آنها تمایل به انجام فعالیت های بدنی در آرامش بیشتر و فعالیت های خود به خودی را دارند که معمولاً با سرعت کندی انجام می شوند و در مقایسه با فعالیت های افراد بدون معلولیت مدت زمان بیشتری طول می کشد (اسمیت^۳ و همکاران، ۲۰۱۹: ۳۳۹).

به دنبال جنگ تحمیلی ایران و عراق، کشور ایران با تعداد زیادی معلول جنگی مواجه شد؛ گروهی که تا پیش از جنگ فعالانه در جریان روزمره زندگی شرکت داشتند، پس از جنگ دیگر قادر به انجام بسیاری از فعالیت های گذشته خود نبودند. در کنار آن کودکان، سالخوردهگان، زنان باردار و سایر بیمارانی که موقتاً دچار معلولیت شدند قرار گرفتند. لذا بخش قابل توجهی از مردم ایران را معلولان تشکیل می دهند (گشتاسبی، ۲۰۱۳: ۴۱). سازمان بهزیستی ایران اعلام نموده است حدود دو درصد جمعیت کشور شامل یک میلیون و ۳۰۰ هزار نفر معلول هستند که در مجموع ۳۵ درصد زنان و ۶۵ درصد را مردان تشکیل می دهند که همگی نیازمند دریافت خدمات مختلف توانبخشی می باشند (سازمان بهزیستی ایران، ۲۰۱۸: ۵).

با این حجم از معلولیت که در کشور وجود دارد، ورزش بستر مناسبی برایشان می باشد؛ به طوری که با شرکت در فعالیت های ورزشی، از افسردگی آنها جلوگیری می گردد و باعث نشاط و شادمانی و سلامت جسم و روان آنها می شود. در این زمینه کوته لکلرک^۴ و همکاران (۲۰۱۷: ۲) به این نتیجه رسیدند که مشارکت در ورزش تأثیرات مثبتی بر عزت نفس، خودکارآمدی، احساس تعلق، مشارکت در فعالیت ها و نگرش مثبت نسبت به افراد دارای محدودیت حرکتی دارد. مور هریسون^۵ و همکاران (۲۰۰۸: ۲۸) در تحقیقات خود بیان کردند فعالیت بدنی باعث افزایش شادکامی، اعتماد به نفس، سلامت جسمانی و روانی و کاهش افسردگی و اضطراب در طول عمر انسان های سالم و معلول می شود. یافته های نادری و همکارانش (۲۰۱۷: ۱) نیز مشخص کرد ورزش و فعالیت های بدنی موجب افزایش عزت نفس، رشد اجتماعی، کیفیت زندگی و افزایش رضایت از زندگی در معلولان می شود. همچنین اردستانی و آقاجانی (۲۰۱۹: ۲) بیان نمودند ورزش می تواند در سلامت اجتماعی افراد معلول مؤثر باشد. افراد جانباز و معلول ورزشکار علت اصلی پرداختن به ورزش را توجه به سلامتی دانستند و در نهایت با ورود آنها به عرصه قهرمانی باعث افتخارآفرینی نیز می شوند، اما شرایط برای ورود معلولان به ورزش بسیار ضعیف است. در همین راستا محمد و حسین (۲۰۱۹: ۸۳) نشان دادند به طور کلی موانع مشترکی شامل امکانات، زمان، دسترسی، دلیل شخصی و هزینه مانع شرکت افراد دارای معلولیت جسمی در فعالیت های بدنی است. اکویل و ایلکیم^۶ (۲۰۱۸: ۱۰۳) به تعیین میزان مشارکت معلولان

¹ Katajapuu

² Çelenk

³ Smith

⁴ Côté-Leclerc

⁵ Moore Harrison

⁶ Akyol & Ilkim

در فعالیتهای ورزشی و مشکلات آنها پرداختند. نتایج تحقیق حاکی از این بود که امکانات و تجهیزات آنها کافی نیست. علاوه بر این، همه والدین معلولان ابراز نموده‌اند که فرزندانشان تمایل به شرکت در فعالیتهای ورزشی را دارند، اما مربیان از نظر دانش و مهارت، تجربه کمی دارند و تجهیزات مناسب وجود ندارد. قدردان و همکاران (۵۰:۲۰۲۰) به بررسی موانع مشارکت معلولان ورزشکار و غیرورزشکار در فعالیتهای ورزشی پرداختند و به ترتیب موانع اماکن و امکانات، موانع خانوادگی، موانع شهری، موانع فردی و موانع اجتماعی و فرهنگی را در رتبه‌های اول تا پنجم برشمردند. علی محمدی و همکاران (۱۹۳:۲۰۱۸) موانع مشارکت زنان معلول جسمی و حرکتی شهر قم را به ترتیب شامل موانع اقتصادی، رسانه‌ای، ساختاری، فرهنگی و اجتماعی، شبکه‌های اجتماعی و موانع فردی بیان نمودند. زبردست و شریفیان (۳۴۹:۲۰۱۷) شش گروه موانع طراحی محیطی و ساختمانی، موانع اطلاعاتی، موانع روحی و جسمانی، موانع دسترسی، موانع حمایت اجتماعی و موانع اقتصادی را به عنوان موانع مؤثر بر مشارکت افراد ضایعه نخاعی ایران شناسایی نمودند. از بین شش مانع شناسایی شده، موانع اقتصادی بیشترین و موانع اجتماعی کمترین تأثیر را بر مشارکت افراد ضایعه نخاعی ایران در فعالیتهای بدنی تفریحی داشتند. با این بررسی‌ها مشخص شد که تاکنون مدلی جامع در حوزه توسعه ورزش معلولان کشور تهیه نشده است.

کریستیانس و بریتانیا^۱ (۱۷:۲۰۲۱) به پیچیدگی‌های اجرای سیاست‌های مشمول افراد معلول در باشگاه‌های ورزشی پرداختند و یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که به نظر می‌رسد توانایی‌گرایی نقش کلیدی در درک شمول و نحوه عملیاتی شدن آن در باشگاه‌ها و سازمان‌های ورزشی مختلف ایفا می‌کند. این به نوبه خود بر احساس افراد معلول مبنی بر قادر بودن به مشارکت در آن محیط تأثیر می‌گذارد. این تحقیق سه پیامد گنجاندن (شمولیت موازی، شمول کامل و انتخاب) و چهار رویکرد مورد استفاده یا ضروری برای دستیابی به این سه نتیجه توسط ذینفعان (شامل توانایی، رفع موانع، ایجاد فرصت‌ها و هویت متقابل) را شناسایی کرد. این تحقیق مشخص می‌کند که صرف نظر از هدف سیاست، نحوه درک خط‌مشی شمول توسط کسانی که باید آن را عملیاتی کنند، اغلب مبتنی بر دیدگاه توانمندی از ناتوانی است؛ به این معنی که افزایش مورد نظر در مشارکت ممکن است محقق نشود. بر اساس یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود که سازمان‌های ورزشی باید به‌طور راهبردی تداوم معلولان را تعبیه کنند و به‌جای تعامل منفعلانه با افراد معلول، فعالانه درگیر شوند. اوه و سو^۲ (۱۴:۲۰۲۲) به مطالعه درک فعالیتهای فیزیکی و نیازهای مرتبط با ورزش افراد دارای معلولیت در کره جنوبی و اینکه چگونه این نیازها باید در سیاست‌گذاری و عمل برای بهبود کیفیت زندگی این افراد منعکس شود پرداختند. آنها اشاره کردند که برای بهبود کیفیت زندگی معلولان باید برنامه‌های ورزشی به برنامه‌های مصرف‌کننده محور تبدیل شوند. برای ایجاد فرصتی برای افراد دارای معلولیت جهت انتخاب برنامه ورزشی مورد علاقه خود، لازم است از قبل تحقیق کنید که این افراد چه نوع برنامه ورزشی را با محوریت جامعه محلی می‌خواهند. برای تقویت حرفه‌ای بودن مربیان ورزش معلولان، باید محیطی پایدار برای آنها در اماکن ورزشی فراهم

¹ Christiaens, M., & Brittain

² Oh, A., & So

کرد و به آموزش آنها برای ظرفیت‌سازی ادامه داد. از نظر امکانات، گسترش اماکن ورزشی قابل استفاده برای افراد دارای معلولیت در اولویت قرار دارد و نظرات کاربران دارای معلولیت باید به صورت فعال جمع‌آوری و در بهره‌برداری از این اماکن رسیدگی شود. همچنین در سطح ملی باید به طور مستمر از طریق رسانه‌های جمعی و اینترنت اطلاع‌رسانی شود تا افراد دارای معلولیت بتوانند اهمیت فعالیت بدنی و ورزش را بدانند و سلامت خود را مدیریت کنند.

از طرفی براساس قانون، هر چند سازمان بهزیستی تنها نهادی است که حمایت از معلولان را بر عهده دارد ولی شواهد نشان می‌دهد بهزیستی حمایت کاملی از این ورزشکاران به عمل نمی‌آورد. همچنین در وزارت ورزش و جوانان این موضوع کم اهمیت جلوه داده شده است. از آنجایی که هم سازمان بهزیستی کشور و هم وزارت ورزش و جوانان حمایت کامل و جامعی از معلولان کشور ندارند و از بار این مسئولیت شانه خالی می‌نمایند، در این بین بیشترین آسیب و ضربه شامل حال معلولان کشور می‌گردد. در حالی که معلولان و جانبازان در ایران نیاز به سرانه ورزشی مناسب خود را دارند. به طور مثال، در سالن‌های ورزشی، ساده‌ترین امکانات رفت و آمد معلولان وجود ندارد و از امکانات ورزشی مناسب برخوردار نیستند. در واقع می‌توان گفت معلولان سهم اندکی از امکانات ورزشی کشور دارند. از طرفی ایران در استاندارد سرانه ورزشی در مقایسه با سایر کشورها فاصله زیادی دارد. با توجه به این موارد که حاکی از ضعف و خلاء امکاناتی در حوزه ورزش معلولان می‌باشد و جدای از اینکه در بخش قهرمانی معلولان و جانبازان ایران پرافتخار هستند، ورزش برای این قشر از جامعه بسیار حائز اهمیت بوده و هست. بنابراین نیاز به ورزش و استمرار آن برای معلولان بسیار بیشتر از غیر معلولان احساس می‌شود و بی‌تردید ورزش عاملی است که معلولان را به سطح جامعه می‌کشاند و آنان را در انجام فعالیت‌های خود مستقل می‌سازد و در کسب روحیه با نشاط آنان تأثیر بسزایی دارد. چنانچه برای ورزش معلولان و جانبازان هزینه و سرمایه‌گذاری نشود، به طور قطع شاهد افزایش هزینه‌های بخش درمان خواهیم بود. در این راستا و با توجه به اهمیت روز افزون فعالیت بدنی و توسعه آن در بین جامعه معلولان کشور، ایجاد الگویی واحد در سطح ملی برای گام برداشتن نظام‌مند در حوزه مدیریت ورزش معلولان، لازم و ضروری به نظر می‌رسد. نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند مورد استفاده برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران کشور قرار گیرد و راهنما و مبنایی برای برنامه‌ریزی در زمینه ورزش معلولان در بنیاد شهید و یا مراکز نگهداری از معلولان، باشگاه‌ها و هیئت‌های ورزشی باشد و موجب افزایش رضایت معلولان گردد. لذا هدف از انجام این فعالیت پژوهشی، پاسخ به این سؤال بود:

مدل مناسب برای توسعه ورزش معلولان در ایران کدام است؟

روش‌شناسی پژوهش

تحقیق حاضر از حیث جهت‌گیری پژوهش در دسته تحقیقات اکتشافی قرار می‌گیرد. همچنین روش پژوهش از نوع کیفی؛ فلسفه پژوهش، تفسیری؛ راهبرد پژوهش از نوع داده‌بنیاد؛ رویکرد پژوهش، استقرایی و هدف از اجرای پژوهش اکتشافی بود. نمونه‌گیری این تحقیق به صورت هدفمند انجام شد. مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر را متخصصان و صاحب‌نظران مرتبط با ورزش معلولان، افراد آشنا با وضعیت معلولان، افراد آشنا با مدیریت ورزش،

افراد دارای کتاب و مقاله علمی و پژوهشی تألیف شده در زمینه‌های معلولان و جانبازان، افراد دارای سابقه تدریس در مدیریت ورزشی و افراد دارای تجربه کاری در امر ورزش معلولان تشکیل می‌دادند. تعداد نمونه پیش از اجرای تحقیق تعیین نشد و فرایند نمونه‌گیری تا زمان اشباع اطلاعاتی ادامه پیدا کرد؛ بدین معنی که دیگر در مصاحبه اطلاعات جدیدتری از داده‌ها استخراج نگردید. اشباع نظری^۱ پس از مصاحبه با ۲۲ نفر حاصل شد. در این روش از طریق مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختارمند و اکتشافی با تعدادی از صاحب‌نظران و خبرگان، شرایط علی، دخیل، زمینه‌ای و راهبردهای مورد استفاده شناسایی گردید. سؤالات اولیه مصاحبه‌ها بر اساس مبانی نظری، تجربه و پیشینه پژوهشی موضوع، طراحی و پس از تأیید متخصصان این حوزه اجرا گردید. جهت اجرای مطلوب مصاحبه‌ها، سؤالات قبلاً در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت و همگی توسط شخص محقق صورت پذیرفت. مصاحبه‌ها (بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه) ضبط (با کسب اجازه از مصاحبه‌شوندگان) می‌شد تا با مرور چندباره، تحلیل و بررسی دقیق‌تری پیرامون دیدگاه‌های طرح شده مشارکت‌کنندگان انجام شود. در ادامه پس از مرور چندین باره متن مصاحبه‌ها، قسمت‌هایی که با توجه به سؤالات و اهداف پژوهش می‌توانست به عنوان یک کد اولیه در نظر گرفته شود، مشخص گردید و به عنوان مفهوم اولیه انتخاب شد. در مرحله بعد، مفاهیم بر اساس شباهت‌هایشان طبقه‌بندی گردیدند و به مقولات تبدیل شدند. در گام بعدی ضمن انتخاب یک مقوله به عنوان مقوله محوری، داده‌ها مجدداً پردازش شدند. سپس با کنار هم نهادن مقوله‌ها حول مقوله محوری بین مفاهیم و مقوله‌ها استنباطی نظام‌مند ایجاد شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل میکروسکوپی داده‌ها (تحلیل خرد) استفاده گردید و سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی به‌کار گرفته شد. تحلیل خرد، تحلیل سطر به سطر داده‌هاست که انجام آن در آغاز مطالعه برای تولید مقوله‌ها و مطرح ساختن روابط آن‌ها با یکدیگر ضروری است. تحلیل خرد از کدگذاری باز و محوری تشکیل می‌شود (استراوس و کوربین، ۲۰۱۶: ۳۳۴). گفتمانی است در کدگذاری باز پس از مطالعه دقیق مطالبی که بر روی کاغذ آورده شد، مطالب بی‌اهمیت حذف گردید و به‌صورت عبارات مفهومی خلاصه‌شده در آمد. لذا پس از مصاحبه با اولین فرد از روش تحلیل سطر به سطر استفاده شد و با بررسی دقیق، عبارت به عبارت و کلمه به کلمه متن‌ها، به شناسایی مفاهیم و مقوله‌ها پرداخته شد. این شیوه تحلیل، راهنمای محقق در انتخاب نمونه‌های بعدی قرار گرفت. در مراحل بعدی با تحلیل یک جمله یا پاراگراف، فکر اصلی موجود در پاراگراف شناسایی شد و بعد از دادن نام مناسب به آن، تحلیل تفصیلی از مفهوم به‌دست آمد. در مرحله کدگذاری محوری با بررسی دقیق مقولات شناسایی شده و شباهت‌ها و تفاوت‌هایشان، مقولات کشف شده هر مصاحبه‌شونده تحت مقولات اصلی قرار گرفت؛ به‌طوری که تمام مقولات مشابه در زیر یک مقوله کلی‌تر دسته‌بندی گردید. همچنین برای تعیین روابط بین مقولات و با هدف تولید تئوری و بر اساس سؤالات تحقیق، شرایط علی و دخیل، شرایط زمینه‌ای، کنش و واکنش متقابل و پیامدهای پدیده مورد بررسی قرار گرفت. مرحله کدگذاری گزینشی با یکپارچه‌سازی مقوله‌های کشف شده از تمام مصاحبه‌شوندگان، مقوله‌های اصلی و فرعی شناسایی شد و با بهره بردن از تکنیک استفاده از نمودار به تدوین نظریه پرداخته شد. در پژوهش حاضر جهت

^۱ Theroretical Saturation

روایی، با ارائه بازخورد به فرد مصاحبه‌شونده به نحوی که بر چگونگی پاسخ‌های او تأثیری نداشته باشد، اقدام گردید. به‌علاوه، بعد از انجام هر مصاحبه، نتایج کدگذاری‌ها و الگوی به‌دست آمده تا آن مرحله به مصاحبه‌شوندگان ارائه می‌شد تا در صورتی که نکاتی و یا تغییر و اصلاحی مدنظر بود به منظور بررسی و اعمال نظرات ارائه گردد. این کار بعد از انجام مصاحبه‌ها صورت می‌گرفت تا مصاحبه‌عاری از هرگونه پیش فرض و یا سوگیری باشد. همچنین در این پژوهش جهت تعیین پایایی تلاش شد تا نسبت به ارزیابی کدگذاری انجام‌شده اقدام گردد. مطابق با آنچه که پیر (۲۰۰۴) بیان نموده است، یکی از راهکارهای این موضوع، انجام کدگذاری مستقل نتایج مصاحبه‌های مشارکت کنندگان به‌صورت تصادفی توسط فردی است که سابقه ذهنی در مورد موضوع ندارد. به منظور سنجش کیفیت کدگذاری انجام‌شده، در این پژوهش از روش توافق بین دو کدگذار بر اساس ضریب کاپای کوهن^۱ استفاده شد. مقدار ضریب کاپا می‌تواند عددی بین ۱- و ۱+ باشد. در این شرایط، عدد ۱+ به معنی توافق کامل میان دو کدگذار و مؤید آن است که توافق بین دو کدگذار ناشی از شانس نیست. صفر بودن ضریب کاپا نیز به این معنی است که احتمال تصادفی بودن این توافق‌ها با احتمال غیر تصادفی بودن آن‌ها برابر است و منفی بودن این ضریب نشانه این است که بیشتر احتمال دارد این توافق به صورت تصادفی رخ داده باشد. در محاسبه ضریب کاپا، توجه به عدد معناداری نیز باید مدنظر باشد، چرا که اگر ضریب کاپا در محدوده قابل قبول نباشد، فاقد ارزش خواهد بود. به طور کلی، در صورتی که ضریب کاپا در شرایط معناداری بیش از ۰/۷ باشد، بیانگر توافق میان کدگذاران خواهد بود. بدین منظور یکی از دانشجویان دکتری مدیریت ورزشی که نسبت به موضوع تحقیق اطلاع داشت، به عنوان دستیار، کار کدگذاری مجدد را انجام داد. بر این اساس در مرحله اول، ۳۳ نکته کلیدی و ۱۱۰ عدد از کدهای اولیه حاصل از مصاحبه‌های انجام‌شده، به‌صورت تصادفی انتخاب و از کدگذار خواسته شد که محتویات نکات کلیدی را با کدهای اولیه استخراج-شده، ارتباط دهد. میزان توافقات دو کدگذاری و نتایج آماری بررسی فرضیه عدم وابستگی آن‌ها در جدول ۱ ارائه شده است:

H0: کدهای استخراج‌شده توسط دو کدگذار در مرحله اولیه (کدگذاری باز) از هم مستقل هستند.

جدول ۱: میزان توافقات و عدم‌توافقات میان پژوهشگر و کدگذار دوم در کدگذاری باز اولیه

کدگذار دوم			
		۰	۱
کدگذار اول	۰	۷۷	۱
	۱	۷	۰
مجموع		۸۴	۸۴
تعداد توافقات مشاهده‌شده: ۱۱۰ عدد (۹۳٪ از مشاهدات)			
تعداد توافقات تصادفی: ۶۵ عدد (۵۰٪ از مشاهدات)			

^۱ Cohen's Kappa Value

ضریب کاپا: ۰/۷۴

سطح معناداری تقریبی: ۰/۰۰

خطای استاندارد کاپا: ۰/۰۷

نتایج جدول ۱ حاکی از رد فرض استقلال کدهای استخراج شده و تایید وابستگی آن ها به یکدیگر است. از این رو، می توان ادعا کرد که کدگذاری باز در مرحله اولیه از پایایی کافی برخوردار بوده است. در مرحله بعدی، مجدداً تعداد ۳۳ کد نهایی به صورت تصادفی انتخاب شد و از کدگذار دوم خواسته شد که محتویات ۱۱۰ کد ارائه شده در مرحله قبلی را به آنها ارتباط دهد. میزان توافقات دو کدگذاری و نتایج آماری بررسی فرضیه عدم وابستگی آن ها در جدول ۲ ارائه شده است:

H0: کدهای استخراج شده توسط دو کدگذار در مرحله نهایی (کدگذاری باز) از هم مستقل هستند.

جدول ۲: میزان توافقات و عدم توافقات میان پژوهشگر و کدگذار دوم در کدگذاری نهایی

کدگذار دوم			
	۰	۱	
کدگذار اول	۷۲	۶۶	۱
	۵۴	۴۷	۰
مجموع	۱۲۸	۵۶	۷۲
تعداد توافقات مشاهده شده: ۱۲۸ عدد (۹۱٪ از مشاهدات)			
تعداد توافقات تصادفی: ۶۵ عدد (۵۰٪ از مشاهدات)			
ضریب کاپا: ۰/۷۴			
سطح معناداری تقریبی: ۰/۰۰			
خطای استاندارد کاپا: ۰/۰۷			

نتایج جدول ۲ حاکی از رد فرض استقلال کدهای استخراج شده و تایید وابستگی آنها به یکدیگر است. بنابراین، می توان ادعا نمود که فرایند کدگذاری نهایی از پایایی کافی برخوردار بوده است.

یافته های پژوهش

جدول ۳: اطلاعات جمعیت شناختی مشارکت کنندگان

ردیف	سمت	رشته تحصیلی	جنسیت	تحصیلات	حوزه فعالیت	دانشگاهی
۱	عضو هیئت علمی دانشگاه	روانشناسی ورزشی	زن	دکتری تخصصی	اجرای	*
						*

مدل جامع توسعه ورزش معلولان ایران

۲	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	زن	دکتری تخصصی	*
۳	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	مرد	دکتری تخصصی	*
۴	عضو هیئت علمی دانشگاه	روانشناسی ورزشی	مرد	دکتری تخصصی	*
۵	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	مرد	دکتری تخصصی	*
۶	مدیر تولیدی ورزشی	روانشناسی	مرد	کارشناسی	*
۷	مدیر تولیدی ورزشی ویژه مدارس	تربیت بدنی	مرد	کارشناسی ارشد	*
۸	عضو هیئت علمی دانشگاه	روانشناسی ورزشی	زن	دکتری تخصصی	*
۹	عضو هیئت علمی دانشگاه	روانشناسی ورزشی	زن		*
۱۰	عضو هیئت علمی دانشگاه	تربیت بدنی	مرد	دکتری تخصصی	*
۱۱	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	زن	دکتری تخصصی	*
۱۲	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	زن	دکتری تخصصی	*
۱۳	عضو هیئت علمی دانشگاه	روانشناسی ورزشی	مرد	دکتری تخصصی	*
۱۴	عضو هیئت علمی دانشگاه	روانشناسی ورزشی	زن	دکتری تخصصی	*
۱۵	عضو هیئت علمی دانشگاه	روانشناسی ورزشی	مرد	دکتری تخصصی	*
۱۶	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	زن	دکتری تخصصی	*

۱۷	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	مرد	دکتری تخصصی *	*
۱۹	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	زن	دکتری تخصصی	*
۲۰	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	مرد	دکتری تخصصی	*
۲۱	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	مرد	دکتری تخصصی	*
۲۲	عضو هیئت علمی دانشگاه	مدیریت ورزشی	مرد	دکتری تخصصی *	*

جدول ۴: کدگذاری باز یکی از مصاحبه‌های پیاده‌سازی شده

سوال	پاسخ
شرایط علی موثر بر ورزش معلولان کشور چیست؟	به نظر من یکی از دلایلی که معلولان تمایلی به ورزش ندارند اینکه ورزش در جامعه جان‌فشارده یعنی بچه‌ها و نوجوانا به ورزش فک نمی‌کنند چه برسه به معلولان در واقع میشه گفت ورزش تو جامعه جایگاهی نداره و افراد به ورزش به دید بازی یا تفریح نگاه می‌کنند و این دیدگاه رو ندارند که ورزش به درد جسم و روح بخوره و حتی به درمان باشه به طور مثال وقتی بهشون می‌گی به تصویری از ورزش تو ذهنت بساز یا فوتبال توذهنشون می‌اد یا به توپ که چند فوتبالیست دنبالش می‌دون در واقع خیلی از مردم نمی‌دونن ورزش مدل های دیگه ای هم داره یعنی آشنایی لازم را با شاخه‌های مختلف ورزشی ندارند، مورد دیگه که وجود داره تنبل بودن هست، مردم اکثرا تنبل هستند به طور مثال یک پیاده روی ساده که امکانات خاصی نمی‌خواد را حال ندارن انجام بدن.
پدیده محوری موثر بر ورزش معلولان کشور چگونه است؟	به اعتقاد بنده باید آگاه سازی صورت بگیره باید به سری برنامه‌هایی را شهرداری‌ها در نظر بگیرن که گروههایی از خود معلولان ورزشایی که براشون مفید هست و توانایشون رو دارند آموزش بدن و همین گروه معلولان با حضور در جشنواره‌ها اجرا کنن تا یار معلولان تشویق بشن و بدونن که هنوز دیر نشده و اونا هم می‌تونند ورزش کنند. نکته مهم دیگه که وجود داره این که اون نیرو یا گروهی از معلولان که باید به معلولان ورزش را آموزش بدن را نداریم که این مورد اشهر به نکته قبلی داره که در جواب سوال گفتم، این که ورزش در ایران جایگاه نداره، اگه ورزش تو جامعه جایگاه داشت و به اون به دید کاربردی نگاه می‌شد و این خلا و نقص را حس کرده بودیم و الان

ورزش معلولان داشتیم. در حال حاضر هم اگر این قصد رو پیدا کنیم که بخوایم تربیت کنیم فقط به بخش ورزشش یعنی حرکات ورزشی توجه می‌کنیم در جایی که معلولان به بحث پیچیده‌ایه و نباید فقط به حرکات‌های ورزشی فک کنیم بلکه باید به بحث روانی، فیزیکی، اجتماعی هم فکر کنیم و براش برنامه ریزی کنیم یعنی ترکیبی از چند رشته با توجه به ابعاد روانی، فیزیکی و اجتماعی تا بتونیم مربی‌های خوب و متخصص تربیت کرد.

منابع مالی حرف اول را می‌زند، باید بودجه مربوط به ورزش معلولان را افزایش داد تا بشه به ورزششون فکر کرد و براشون برنامه ریزی کرد و یا تو وضعیت موجود به انجمن‌ها فکر کرد که یا در به سری مراکز توانبخشی و یا مراکز نگه داری معلولان و ورزش معلولین راه‌اندازی کرد و فرصتها و تهدیداش را شنید و در ادامه برنامه‌ریزی‌های کلان و در سطح ملی انجام داد.

با توجه به شرایط موجود فضای ورزشی با توجه به جمعیت موجود کشور کم داریم چون که به ورزش اهمیتی داده نمیشه، اگر چیزی غیر این بود فضاهای ورزشیمون با توجه به تقاضا بیشتر بود، چون وجود فضا باعث میشه زمینه ورزش کردن فراهم بشه، با این اوصاف نه تنها فضای کافی برای ورزش کردن وجود نداره فضایی که مناسب ورزش معلولان باشه هم وجود نداره، و در تمام اماکنی هم که وجود داره شرایط ورود و خروج و استفاده از مکان برای معلولان تعبیه نشده.

یکی از عواملی که باعث میشه معلولان از ورزش فاصله بگیرن هزینه‌های زیاد کلاسای ورزشیه چون غالباً معلولان بازنشسته یا تحت تکفلن هستند و درآمد کافی ندارند که بخوان صرف اوقات فراغتشان کنن همچنین هزینه درمانی معلولان هم زیاده که یا باید رایگان برگزار بشه یا اینکه بلیط‌های تخفیف دار در اختیارشون قرار بگیره تا زمینه‌ای ورزش کردنشون فراهم بشه.

مهمترین پیامد ورزش معلولان سلامتی هست و ایجاد روحیه شاد برای معلولان چون افسردگی و انزوا در معلولان زیاده و نیازه که معلولان در جمع قرار بگیرن و از تنهایی و گوشه گیری دور بیان، آماده شدن و به کلاس ورزش رفتن باعث میشه حس تعلق داشته باشند که این برای معلولان خوبه، چون احساس می‌کنن کسی منتظرشونه و حضورشون مفیده.

راهبردهای موثر بر ورزش معلولان کشور چه مواردی است؟

شرایط واسطه‌ای موثر بر ورزش معلولان کشور چگونه است؟

عوامل زمینه‌ای در شکل‌گیری ورزش معلولان کشور چیست؟

پیامدهای توسعه ورزش معلولان کشور چه مواردی است؟

شرایط علی: در راستای پاسخ به سؤال «شرایط علی مؤثر بر توسعه ورزش معلولان کشور چیست؟» ۱۴

مفهوم و ۳ مقوله اصلی طبق جدول ۵ ایجاد گردید.

جدول ۵: مقوله‌های علی

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
عوامل فردی	احساس نیاز کردن، سلامت جسمانی و روانی، روحیه مناسب، امید به زندگی، اعتماد به نفس، آرامش فکری
عوامل فرهنگی	نگاه جامعه، توجه به ورزش در تمام سنین، توجه به جایگاه معلولان، توجه به جایگاه تربیت بدنی، باور به مفید بودن ورزش
عوامل اقتصادی	اختصاص بودجه، تأمین نیازهای مالی، رفع مشکلات مالی معلولان

مقوله مرکزی: در راستای پاسخ به سؤال «پدیده محوری مؤثر بر توسعه ورزش معلولان کشور چیست؟» ۸ مفهوم و ۱ مقوله اصلی طبق جدول ۶ ایجاد گردید.

جدول ۶: مقوله مرکزی

مقوله اصلی	مقوله‌های فرعی
آگاهی (نسبت به فواید ورزش، ارائه الگوی موفق، مقایسه سلامتی معلولان فعال ورزشی با غیر فعال، مراکز تحقیقاتی، هشدارهای بهداشتی و سلامتی، بسته آموزشی، برگزاری کارگاه‌ها و نشست‌های علمی، توجه پزشکان، استفاده از فرهنگ‌سراها)	مشارکت در ورزش گروهی با هموعان
نگاه ویژه به ورزش معلولان	حمایت (ارگان‌های دولتی و خصوصی، ایجاد سمن‌ها)
	برنامه‌ریزی و اجرای آن و تأمین منابع انسانی (تربیت نیروی متخصص)
	ایجاد انگیزه (انگیزش درونی، حس موفقیت)
	برگزاری جشنواره (ایجاد رقابت‌های تفریحی، برنامه متنوع، اوقات فراغت بدور از آسیب، خستگی و نشاط‌آور)
	تبلیغات (ارائه تبلیغات مفید، تبلیغات رسانه جمعی، تبلیغات محیطی توسط شهرداری)

خبرگان شرکت‌کننده در تحقیق حاضر نگاه ویژه به ورزش معلولان را یک پدیده محوری بیان کردند. این رویکرد به ایجاد انگیزه، آگاهی دادن و برگزاری جشنواره‌ها، شرکت دادن گروهی در بین هموعان، ارائه بسته‌های حمایتی، حمایت ارگان‌های دولتی و خصوصی، ایجاد سمن‌ها، برنامه‌ریزی و اجرای آن و تأمین منابع انسانی اشاره دارد.

انگیزه: مصاحبه شوندگان اظهار نمودند که انگیزه چرایی رفتار و انجام رفتار است. در واقع انگیزه همان نیازها یا خواسته‌هایی است که رفتار معلولان را به سمت ورزش کردن سوق می‌دهد و آنچه را انجام می‌دهند توضیح

می‌دهد. انگیزه مستقیماً توسط چشم‌ها دیده نمی‌شود، بلکه بر اساس رفتارهای قابل مشاهده برای آن موجودیتی قائل هستیم. منظور از انگیزه از دید مشارکت‌کنندگان انگیزش درونی، حس موفقیت، آسایش، آرامش و رفاه است.

آگاهی: مشارکت‌کنندگان اظهار نمودند که اطلاع‌رسانی سریع، جامع، دقیق و مفید اطلاعات، سطح آگاهی معلولان را بالا می‌برد. ارائه اطلاعات و آگاهی، تغییر افکار و بینش معلولان و ارائه راهکارهای صحیح می‌تواند کمک مناسبی در پیشگیری از بیماری‌های جدید و بهبود نسبی بیماری‌های قبلی باشد و به کیفیت زندگی معلولان کمک نماید. طبق اطلاعات حاصل‌شده اطلاع‌رسانی شامل روش‌های متعددی از جمله تبلیغات، توجه پزشکان، برگزاری نشست‌های علمی، بسته‌های آموزشی، هشدارهای بهداشتی و سلامتی، استفاده از فرهنگ‌سراها و نمایش الگوی معلول موفق فعال ورزشی می‌باشد.

برگزاری جشنواره‌ها: به زعم مشارکت‌کنندگان در تحقیق حاضر برگزاری جشنواره‌های ورزشی و اردو، برنامه‌های متنوع، ایجاد رقابت‌های تفریحی، اوقات فراغت گروهی به دور از آسیب و خستگی و نشاط‌آور در توسعه ورزش معلولان تأثیر دارد.

شرکت گروهی با هم‌نوگان: برگزاری ورزش ویژه معلولان، به صورت گروهی با هم‌نوگان خود. ارائه بسته‌های حمایتی: براساس نظر مشارکت‌کنندگان در تحقیق حاضر، ارائه بسته‌های حمایتی یا عنوان حمایت ارگان‌ها، کارت‌های تخفیف، کارت اشتراک و سایر موارد می‌باشد. حمایت ارگان‌های دولتی، ارگان‌های خصوصی و سمن‌ها: مشارکت‌کنندگان بیان نمودند که رسیدگی به امور معلولان دچار ضعف مدیریت شده و علت آن نبود یک سازمان خاص می‌باشد. در این زمینه به جز فدراسیون ورزش‌های جانبازان و معلولان به ایجاد سایر ارگان‌های دیگر ویژه معلولان مثل کمیته یا گروه‌های ورزش معلولان اشاره نمودند.

مقوله‌های راهبردی: «راهبردهای مؤثر بر توسعه ورزش معلولان کشور چه مواردی است؟» در راستای

پاسخ به این سؤال ۱۰ مفهوم و ۲ مقوله اصلی طبق جدول ۷ به دست آمد:

جدول ۷: مقوله‌های راهبردی

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
ایجاد ارگانی جهت معلولان، ایجاد خیریه جهت ارتقای سلامت معلولان، همفکری و	
مدیریت	همکاری سازمان‌های درگیر در امور معلولان، تدوین برنامه همگانی ورزش معلولان، ایجاد
	کمیته ورزش معلولان در ادارات کل ورزش و جوانان
راهبرد فرایندمحور	آموزش به خانواده‌ها، ارتقای دانش و آگاهی، ایجاد رقابت در این حرفه، ارائه طرح‌های
	خلاقانه، توسعه فرهنگ ورزش

مشارکت‌کنندگان راهبردهایی را جهت کنترل، اداره و مواجهه با پدیده مرکزی پیشنهاد نمودند که خود منجر به ایجاد پیامدها و نتایج مطلوب می‌گردد. با توجه به یافته‌ها و داده‌های به‌دست آمده از تحقیق، مجموعه طراحی نظام مدیریت و راهبرد فرآیندمحوری به عنوان راهبردهای اثرگذار در ورزش معلولان شناسایی شده‌اند.

راهبرد مدیریت: مشارکت‌کنندگان در مورد مدیریت ورزش معلولان به ایجاد ارگانی برای معلولان، تدوین برنامه همگانی ورزش معلولان، ایجاد کمیته ورزش معلولان، همفکری و هم‌افزایی سازمان‌های درگیر با امور معلولان و ایجاد خیریه برای ارتقای ورزش معلولان اشاره داشتند.

راهبرد فرآیندمحور: مشارکت‌کنندگان معتقد بودند راهبرد فرآیند محور شامل مواردی همچون ایجاد رقابت در ورزش معلولان، طرح‌های خلاقانه، توسعه فرهنگ ورزش برای معلولان و سایر اقشار، آموزش به خانواده‌های معلولان، افزایش دانش و آگاهی، برنامه‌های شاد و جذاب و برگزاری جشنواره‌های ورزشی می‌باشد.

شرایط واسطه‌ای: «شرایط واسطه‌ای مؤثر بر توسعه ورزش معلولان کشور کدام اند؟» در راستای پاسخ به این سؤال ۷ مفهوم و ۲ مقوله اصلی طبق جدول ۸ ایجاد گردید.

جدول ۸: مقوله‌های مداخله‌گر

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
عوامل زیرساختی	ایمن‌سازی اماکن ورزشی، ایجاد فضای مخصوص معلولان، مناسب‌سازی فضای معابر، پارک‌ها و اماکن ورزشی، تجهیزات لازم مطابق با استانداردها، سیستم حمل و نقل مناسب
عوامل محیطی	آلودگی هوا، امنیت در پارک‌ها

مصاحبه‌شوندگان تحقیق حاضر به مجموعه‌ای از اتفاقات و شرایط ورزش معلولان اشاره کردند. ۲ مقوله به منزله شرایط مداخله‌گر در ورزش معلولان - عوامل زیرساختی و عوامل محیطی - شناسایی شد.

عوامل زیرساختی ویژه معلولان: در تحقیق حاضر منظور از عوامل زیرساختی کلیه امکانات فیزیکی و زیرساخت‌های بنیادی با رعایت آخرین استانداردها می‌باشد. عوامل زیرساختی و یا محیطی، بررسی و شناخت عواملی است که به نوعی بر فعالیت و عملکرد شرکت در ورزش معلولان اثر می‌گذارد. عوامل زیرساختی تحقیق حاضر دربردارنده فضای مناسب برای معلولان، ایمنی اماکن، معابر و تجهیزات استاندارد، دسترسی و سیستم حمل‌ونقل مناسب می‌باشد.

عوامل محیطی: طبق یافته‌های حاصل از تحقیق حاضر تغییر در ویژگی‌های طبیعی و آلودگی هوا برای معلولان به‌ویژه معلولان ربوی مناسب نیست. همچنین برای گسترش ورزش معلولان در پارک‌ها و معابر و اماکن ورزشی ابتدا باید فضای پارک‌ها و معابر و اماکن ورزشی را مطابق با استانداردها تجهیز نمود و امنیت را ایجاد کرد و در مرحله دوم فرهنگ‌سازی نمود به شکلی که فرهنگ ورزش کردن جزو سبب هر خانواده‌ای قرار بگیرد.

مقوله‌های زمینه‌ای: «عوامل زمینه‌ای در توسعه ورزش معلولان کشور چیست؟» در راستای پاسخ به این سؤال ۴ مفهوم و ۴ مقوله اصلی طبق جدول ۹ ایجاد گردید.

جدول ۹: مقوله‌های زمینه‌ای

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
برنامه‌ریزی	برنامه ریزی راهبردی و اجرای آن، الگوبرداری از کشورهای موفق
بستر حمایتی	همکاری بین ارگان‌ها (اداره ورزش و جوانان، هیئت ورزش‌های جانبازان و معلولان، بنیاد شهید، کمیته امداد، دانشگاه، بهزیستی، اداره بهداشت، شهرداری)، اختصاص تسهیلات
مشارکت‌کنندگان در تحقیق حاضر به مجموعه شرایطی که زمینه ورزش معلولان را فراهم می‌سازند و بر رفتارها و کنش‌ها اثر دارند، اشاره نمودند. در این تحقیق مقوله‌های «بستر حمایتی»، «برنامه‌ریزی»، «همکاری بین ارگان‌ها» و «تسهیلات» به منزله بستر در نظر گرفته شد. بستر حمایتی: نکات حاصله از مصاحبه‌های مشارکت‌کنندگان حاکی از آن بود که با مشارکت خیرین و حمایت و سازماندهی نهادهای رسمی مثل هیئت ورزش‌های جانبازان و معلولان و ایجاد کمیته ورزش معلولان و سایر نهادهای مرتبط با معلولان روند رسیدگی به مشکلات و مسائل معلولان رو به بهبود پیش خواهد رفت. برنامه‌ریزی: برنامه‌ریزی چارچوبی جهت عملی کردن و راهنمایی عملیات جهت نیل به اهداف و نتایج مشخص می‌باشد. نتایج حاصله از تحقیق حاضر در این مقوله شامل برنامه ریزی راهبردی و اجرای آن، الگو برداری از کشورهای موفق و تربیت نیروی متخصص می‌باشد. همکاری بین ارگان‌ها: نتایج تحقیق بیانگر این بود که همکاری بین ارگان‌های مختلف (اداره ورزش و جوانان، هیئت جانبازان و معلولان، بنیاد شهید، کمیته امداد، دانشگاه، بهزیستی، اداره بهداشت و شهرداری) و اختصاص تسهیلات می‌تواند در توسعه ورزش معلولان موثر باشد. همکاری بین ارگان‌ها جزو اقدامات موثری می‌باشد که می‌توان از آن به عنوان راهکاری اثر بخش برای ورزش معلولان استفاده نمود. تسهیلات: یافته‌های حاصل از مصاحبه حاکی از آن است که وسعت دادن تجهیزات و امکانات به‌روز و استاندارد به معلولان کمک می‌کند که دوران بهتری را طی نمایند. پیامدها: «پیامدهای توسعه ورزش معلولان کشور چه مواردی است؟» در راستای پاسخ به این سؤال ۱۱ مفهوم و ۱ مقوله اصلی طبق جدول ۱۰ ایجاد گردید.	

جدول ۱۰: مقوله پیامد

مقوله اصلی	مقوله‌های فرعی
مطلوبیت موفقیت‌آمیز	افزایش امید به زندگی، مستقل شدن فرد معلول، تغییر فرهنگ، بهبود ارتباطات، بالا بردن سطح عملکرد جامعه، بهره‌گیری از تجربیات و ظرفیت‌های معلولان، استحکام خانواده

بر اساس نظرات مشارکت‌کنندگان در تحقیق حاضر مقوله‌ایی با عنوان «معلولیت موفقیت‌آمیز» به عنوان پیامد اصلی توسعه ورزش معلولان کشور کشف و شناسایی گردید. مواردی از قبیل بالا رفتن امید به زندگی، مستقل شدن فرد معلول، تغییر فرهنگ، نشاط، بازگشت نسبی سلامتی، کم شدن هزینه‌های درمان و دارو، ایجاد انگیزه و رغبت در فرد معلول و دیگر افراد خانواده برای ورزش، بهبود در برقراری ارتباط، افزایش سطح عملکرد جامعه، بهره‌گیری از تجربیات و ظرفیت‌های معلولان و استحکام خانواده، پیامدهای ناشی از توسعه ورزش معلولان کشور محسوب می‌گردند.



شکل ۱: مدل توسعه ورزش معلولان ایران

درنهایت، محقق بعد از اکاوی تمامی مقوله‌های متعلق به ورزش معلولان کشور به مدل توسعه ورزش معلولان نائل گردید. شکل ۱ نشان‌دهنده روابط میان اجزا و مؤلفه‌های اصلی حاصل از کدگذاری محوری درباره توسعه ورزش معلولان کشور می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

این تحقیق با ماهیت اکتشافی و با هدف طراحی مدل جامع توسعه ورزش معلولان کشور با بهره‌گیری از راهبرد نظریه داده‌بنیاد انجام شد. بر اساس نتایج، شرایط علی شناسایی شده شامل عوامل فردی، فرهنگی و اقتصادی می‌باشد. عوامل فردی شامل احساس سلامت جسمانی و روانی، روحیه مناسب، امید به زندگی، اعتماد به نفس و آرامش فکری است. معلولان برای دست یافتن به سطح مناسبی از این عوامل فردی نیازمند شرکت در فعالیت‌های بدنی منظم و برنامه‌ریزی شده هستند، زیرا فعالیت بدنی در سلامتی جسمی و سلامتی روانی آنها تأثیر بسزایی دارد. در همین راستا نتایج تحقیق کوتاه لک‌لرک و همکاران (۲۰۱۷:۲) حاکی از این بود که مشارکت در ورزش تأثیرات مثبتی بر عزت نفس، خودکارآمدی، احساس تعلق، مشارکت در فعالیت‌ها و نگرش جامعه نسبت به افراد دارای محدودیت حرکتی دارد. همچنین مور هریسون و همکاران (۲۰۰۸:۲۸) به این نتیجه دست یافتند 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 و یافته‌های نادری و همکارانش (۲۰۱۷:۱) نیز حاکی از این بود که ورزش و فعالیت‌های بدنی موجب افزایش عزت نفس، رشد اجتماعی، کیفیت زندگی و افزایش رضایت از زندگی در معلولان می‌شود. همچنین نتایج تحقیق اردستانی و آقاجانی (۲۰۱۳:۹۷) نشان داد که ورزش می‌تواند در سلامت اجتماعی افراد معلول مؤثر باشد. بنابراین بر اساس نتایج تحقیق حاضر و نتایج سایر تحقیقات باید احساس نیاز به فعالیت بدنی در معلولان برانگیخته شود- به طور مثال، با تأکید بر مزایای عاطفی ورزش، ترویج ورزش در قالب بازی و نه در قالب رقابت، ایجاد ارزش برای ظاهر و معرفی الگوهای ورزشی موفق به آنها اثبات شود که فعالیت بدنی بر سلامت جسمی و روانی آنها تأثیرات مثبت به همراه دارد و داشتن روحیه مطلوب، افزایش امید به زندگی، ارتقای اعتماد به نفس و آرامش فکری آنها در گرو شرکت در فعالیت‌های ورزشی و داشتن فعالیت بدنی می‌باشد. از تمامی این نکات می‌توان جهت تشویق معلولان برای ورزش کردن و روی آوردن به فعالیت‌های ورزشی استفاده نمود. به دنبال رویکرد جامع مراقبت‌های بهداشتی از افراد دارای معلولیت، پرستاران بهداشت روان باید فعالیت بدنی را به عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم مراقبت جامع در نظر بگیرند (وریلند^۱، ۲۰۰۷:۲۹). پرستاران بهداشت روان به عنوان گروهی که در جامعه کار می‌کنند و ارتباط تنگاتنگی با معلولان دارند، می‌توانند فرصت‌های فعالیت بدنی را که اجتماعی، لذت‌بخش و قابل دسترس برای معلولان است، شناسایی و به معلولان معرفی نمایند (هاپل^۲ و همکاران، ۲۰۱۱:۳۱۶).

همچنین نتایج حاکی از این بود که در بعد فرهنگی باید نگاه و دید جامعه نسبت به معلولان و ورزش معلولان تغییر پیدا کند و توجه به ورزش برای همه سنین و همه اقشار از جمله معلولان به یک مؤلفه اصلی و ضروری در برنامه زندگی و بخش مهمی از زندگی همه افراد تبدیل شود. در تأیید این یافته، اردستانی و آقاجانی (۲۰۱۳:۳) بیان نمودند افراد جانباز و معلول ورزشکار علت اصلی پرداختن به ورزش را توجه به سلامتی می‌دانند.

¹ Vreeland

² Happell

در بعد اقتصادی جهت توسعه ورزش معلولان باید به این قشر و ورزش آنها بودجه لازم تعلق گیرد و نیازهای مالی معلولان رفع گردد. معلولان به دلیل مشکلات و بیماری‌های خود با مشکلات اقتصادی متعددی درگیر هستند که همین مشکلات باعث می‌شود ورزش کردن نزد معلولان جایگاه خود را از دست بدهد و بیشتر به رفع و رجوع مشکلات خود بپردازند. لذا توصیه می‌شود برای تأمین نیازهای مالی این قشر اقدام گردد. همان‌طور که محمد و حسین (۱۳۹۸: ۸۳) نیز به این نتیجه دست یافتند که موانع مشترک در افراد معلول برای شرکت در فعالیت‌های بدنی شامل امکانات، زمان، دسترسی، دلیل شخصی و هزینه است. لذا جستجوی حامی مالی برای خرید یا به‌روز کردن تجهیزات ورزشی و اصلاح صندلی‌های چرخدار آنها می‌تواند کمک شایان توجهی از نظر مالی برای آنها به حساب آید.

در مقوله مرکزی تحقیق حاضر رویکرد ویژه به ورزش معلولان شناسایی گردید که جهت اجرایی کردن این مفهوم باید نسبت به آگاهی این قشر اقدامات لازم را از طریق آگاهی معلولان نسبت به فوائد ورزش و تأثیرات آن در سلامت روانی و جسمانی آنها با برگزاری کارگاه‌ها، نشست‌های علمی و توصیه‌های پزشکان و معرفی معلولان ورزشکار موفق در عرصه‌های مختلف ورزشی انجام داد. لیموچی و همکاران (۱۳۹۸: ۸۹) در کاوش عوامل مؤثر بر مشارکت معلولان در فعالیت‌های ورزشی به تفکر مدیریتی و برنامه‌ریزی، هماهنگی و ارتباطات بین سازمانی، توسعه زیرساخت‌ها، رسانه، مطبوعات و تبلیغات، توسعه منابع انسانی، فرهنگ‌سازی و ارتقای آموزش پی بردند. با توجه به یافته‌های پژوهش لیموچی و همکاران (۱۳۹۸: ۸۹)، به نظر می‌رسد توجه به عوامل فوق موجب گسترش مشارکت معلولان در ورزش خواهد شد.

مددکاران اجتماعی، پزشکان و مربیان ورزش یک گروه پیام رسان نادیده گرفته‌شده و در عین حال مهم برای ارتقای فعالیت بدنی افراد معلول هستند. بنابراین، این گروه از مراقبان باید به‌طور جدی در تحقیقات ارتقای سلامت و توسعه ورزش معلولان نقش‌آفرینی نمایند. باید به این درک و شناخت از معلولان رسید که معلولان چگونه به فعالیت بدنی می‌نگرند و آنچه که برای به حداکثر رساندن فعالیت بدنی نیاز دارند شناسایی شود. باید در جهت رفع مشکلات مالی و اختصاص بودجه به ورزش معلولان اقدام نمود. همچنین باید آگاهی معلولان را نسبت ورزش و فوائد آن در ارتقای سلامت جسمی و روانی افزایش داد. با تبلیغات مناسب و کاربردی و معرفی الگوهای معلول ورزشی موفق می‌توان برای دستیابی به این مهم اقدام نمود.

بر اساس نتایج تحقیق مشارکت‌کنندگان راهبردهایی را جهت کنترل، اداره و مواجهه با پدیده مرکزی پیشنهاد نمودند که منجر به ایجاد پیامدها و نتایج مطلوب گردید. این راهبردها شامل راهبرد فرآیندمحور و راهبرد مدیریت می‌باشد. مشارکت‌کنندگان در مورد مدیریت ورزش معلولان به ایجاد ارگانی برای معلولان، تدوین برنامه همگانی ورزش معلولان، ایجاد کمیته ورزش معلولان در ادارات کل ورزش و جوانان استان‌ها، همفکری و هم‌افزایی سازمان‌های درگیر با امور معلولان و ایجاد خیریه برای ارتقای ورزش معلولان اشاره داشتند. مسائل مختص به معلولان نسبت به سایرین پیچیدگی بیشتری دارد که به نظر می‌رسد این پیچیدگی با همفکری و هم‌افزایی سازمان‌های درگیر با امور

معلولان حل شود و بتوان به تدوین و برنامه‌ریزی برای این قشر از جامعه اقدام نمود. در این راستا گاسکین^۱ و همکاران (۲۰۳:۲۰۱۰) بیان نمودند سازمان‌های دست‌اندرکار در حوزه ورزش معلولان می‌توانند زمینه حضور معلولان را در ورزش فراهم کنند.

همچنین خبرگان مشارکت‌کننده در تحقیق معتقد بودند که راهبرد فرآیندمحور شامل مواردی همچون ایجاد رقابت در ورزش معلولان، طرح‌های خلاقانه، توسعه فرهنگ ورزش برای معلولان و سایر اقشار، آموزش به خانواده‌های معلولان، افزایش دانش و آگاهی، برنامه‌های شاد و جذاب و برگزاری جشنواره‌های ورزشی می‌باشد. افراد معلول علاوه بر اینکه در معرض خطرهای ناشی از مشکل اصلی خود هستند، در سایر موارد مربوط به تهدید سلامتی نسبت به افراد غیر معلول خطر پذیری بیشتری دارند. این عوامل و خطرهای سلامتی شامل شیوع بیماری‌های ثانویه مثل بیماری‌های قلبی، فشارخون، چربی و پوکی استخوان ناشی از بی‌حرکتی به میزان بالایی می‌تواند از طریق ورزش و فعالیت بدنی پیشگیری شود. این خطرات بیشتر از عدم آگاهی و اطلاع از پیامدهای بی‌حرکتی و عدم ورزش ناشی می‌شود. لذا سازمان‌های دست‌اندرکار در حوزه ورزش معلولان باید با ارائه طرح‌ها و برنامه‌های آموزشی برای افزایش آگاهی معلولان و همچنین توسعه ورزش معلولان اقدام نمایند.

نتیجه‌گیری می‌گردد که توجه به جایگاه معلولان و ورزش و باور به اینکه ورزش یک اصل مهم در زندگی آنها می‌باشد، باید به عنوان یک اصل اساسی در همه افراد نهاده‌ی گردد. همچنین «معلولیت موفقیت‌آمیز» به عنوان پیامد توسعه ورزش معلولان در این تحقیق کشف و شناسایی گردید که بیانگر بالا رفتن امید به زندگی، مستقل شدن فرد معلول، تغییر فرهنگ، نشاط، بازگشت نسبی سلامتی، کم‌شدن هزینه‌های درمان و دارو، ایجاد انگیزه و رغبت در فرد معلول و دیگر افراد خانواده برای ورزش کردن، بهبود در برقراری ارتباط، افزایش سطح عملکرد جامعه، بهره‌گیری از تجربیات و ظرفیت‌های معلولان و استحکام خانواده می‌باشد.

محققان در این تحقیق با محدودیت‌هایی از قبیل دسترسی سخت به اکثریت مصاحبه‌شوندگان با توجه به مسئولیت‌های شغلی، دغدغه‌های کاری و بعد مسافت، عدم تمایل بعضی از مصاحبه‌شوندگان به مصاحبه شفاهی و درخواست آن‌ها برای پاسخ مکتوب به سؤالات تدوین‌شده و عدم اعتقاد تعداد از پاسخ‌گویان به پژوهش و تأثیرات مثبت آن در بهبود وضعیت موجود ورزش معلولان مواجه بودند. در ادامه برای پژوهش‌های آینده به سایر محققان ورزشی پیشنهاد می‌شود به اعتباریابی پرسش‌نامه برگرفته از مدل توسعه ورزش معلولان در سایر گروه‌های ورزشی با شرایط سنی و مهارتی متفاوت پرداخته شود تا بتوان از این پرسش‌نامه در تمامی سطوح استفاده کرد و نتایج پایا و با ثباتی را به دست آورد. در نهایت می‌توان اذعان نمود دانش جدید حاصل از این مقاله می‌تواند مبنای نظری و راهگشای تحقیقات بعدی محسوب گردد.

¹ Gaskin

منابع

- Akyol, B., & İlkin, M. (2018). "Socialization of disabled people with sports activities and their problem encountered in participating in sports activities". *Türk Spor ve Egzersiz Dergisi*, 20(2), 100-104. <http://dergipark.gov.tr/tсед>
- Ali Mohammadi, H. Adabi Firoozjah, J. Nedayi, T. Ahmadi, M. (2018). "Identifying and prioritizing barriers to sports participation for women with physical and mobility disabilities in Qom province". *Sports Management Studies*. 9 (46). 175-192. <https://www.smrj.ssrec.ac.ir>
- Ardestani, A. Aghajani, R. (2019). "The role of sports in the social health of veterans and people with physical disabilities". The second international conference and the third national conference on Islam and transcendent values, Tehran, Tarbiat Dabir Shahid Rajaei University. <https://civilica.com>
- Çelenk, Ç. (2021). "Motivation Affects Sports and Life Skills in Physical Disabled People". *Propósitos y Representaciones*, 9(SPE3), 1161. <https://revistas.usil.edu>
- Côté-Leclerc F, Boileau Duchesne G, Bolduc P, Gélinas-Lafrenière A, Santerre C, Desrosiers J. (2017). "Levasseur M. How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations Results from a mixed-method sequential explanatory study.2017. Health and Quality of Life Outcomes", volume 15, Article number: 22. <https://www.springer.com/gp>
- Devine M. A. (2016). "Leisure-time physical activity: Experiences of college students with disabilities". *Adapted Physical Activity Quarterly*, 33(2), 176 -94. <https://journals.humankinetics.com>
- Durstine, B. Gordon, Z. Wang, X. Luo. (2013). "Chronic disease and the link to physical activity". *J. Sport Health Sci.*, vol 2, no 1, pp. 3-11. <https://www.sciencedirect.com>
- Gaskin, C. J., Andersen, M. B., & Morris, T. (2010). "Sport and physical activity in the life of a man with cerebral palsy: Compensation for disability with psychosocial benefits and costs". *Psychology of Sport and Exercise*, 11, 197 205.
- Ghadrdan, R. Hassan Beigi, H. Tabesh, S. (2020). "Investigating the barriers to participation of disabled athletes and non-athletes in sports activities (Case study: Qazvin)". *Nurse and doctor in battle.*; 7 (24): 49-56. <https://www.npwjm.ajau.ac.ir>
- Goh, C. L. (2020). "To what extent does the Paralympic Games promote the integration of disabled persons into society?" *The International Sports Law Journal*, 20(1), 36-54. <https://www.springer.com/gp>
- Goshtasbi, A. (2013). "Identifying and prioritizing the factors hindering and driving the participation of the physically disabled in Shiraz in physical activities". Master's thesis, Shahid Chamran University of Ahvaz <https://www.virascience.com>
- Happell, B., Platania-Phung, C., & Scott, D. (2011). "Placing physical activity in mental health care: A leadership role for mental health nurses". *International Journal of Mental Health Nursing*, 20(5), 310–318. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2010.00732.x> <https://onlinelibrary.wiley.com/>
- Health News Agency, 12 Azar. (2019). "The number of disabled people in the world, especially in developing countries, is increasing".
- Howard, L., & Gamble, C. (2011). "Supporting mental health nurses to address the physical health needs of people with serious mental illness in acute inpatient care settings". *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(2), 105–112. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2010.01642.x> <https://onlinelibrary.wiley.com/>
- Jalali Farahani, d. (2009). *Management of leisure and recreational sports*. Edition 3, University of Tehran Press.
- Kasum, G. (2019). *Disabled sports: Steps towards a reduced exclusion and a new value paradigm of the Serbian society*. *Fizička kultura*, 73(1), 23-39. www.google scholar.com
- Katajapuu, N., Laimi, K., Heinonen, A., & Saltychev, M. (2019). "Floor and ceiling effects of the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 among patients with chronic musculoskeletal pain". *International Journal of Rehabilitation Research*, 42(2), 190-192. http://www.journals.lww.com_

- Kalajas-Tilga, H., Koka, A., Hein, V., Tilga, H., and Raudsepp, L. (2020). **"Motivational processes in physical education and objectively measured physical activity among adolescents"**. Journal of Sport & Health Science, 9, 462-471. www.sciencedirect.com
- Limucci, S. Musharraf Javadi, B. Safania. A. Mohammadi, F. (2020). **"Identifying the factors affecting the participation of people with disabilities in sports activities. Contemporary research in sports management"**. Contemporary Research in Sports Management, Year 9, No. 18.
- Mohamed, M., & Husin, N. A. B. C. (2019). **"Sports for The Disabled: Preferences and Perceived Barriers"**. In 5th International Conference on Physical Education, Sport, and Health (ACPES 19) 82-85. Atlantis Press. www.googlescholar.com
- Moore Harrison TL, Speer EM, Johnson Farris T, Cress EM. 92008). **"The effects of Aerobic Training and Nutrition Education on Functional Performance in Low Socioeconomic Older Adults"**. Journal of Geriatric Physical Therapy. 2008; 31 (1): 18-23. [link]. <https://journals.lww.com/>
- Naderi, A. Sakinehpour, A. (2020). **"Investigating the barriers to participation in physical activities and sports in the disabled in Kermanshah province"**. Journal of Sports Management and Motor Behavior. 16 (31). msb.journals.umz.ac.ir
- Smith, B., Kirby, N., Skinner, B., Wightman, L., Lucas, R., & Foster, C. (2019). **"Infographic. Physical activity for disabled adults"**. British journal of sports medicine, 53(6), 335-336. <https://bjsm.bmj.com/>
- Sobhani, A. Andam, R. Zarifi, M. (2016). **"Investigation and prioritization of effective factors and barriers to sports participation of the disabled in Ahvaz"**. organizational behavior management studies in sports. Volume II, Number 6, pp. 41-48. <http://journals.pnu.ac.ir>
- Schaller, A., & Hoffmann, C. (2021). **"Impact Model-Based Physical-Activity Promotion at The Workplace: Study Protocol for A Mixed-Methods Study in Germany (Komrueber Study)"**. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(11), 6074. www.mdpi.com
- Sánchez-Oliva, D., Mouratidis, A., Leo, F.M., Chamorro, J.L., Pulido, J.J., García- Calvo, T. (2020). **"Understanding physical activity intentions in physical education context: A multi-level analysis from the self-determination theory"**. International Journal of Environmental Research & Public Health, 17, 799. www.mdpi.com
- Vreeland, B. (2007). **"Bridging the gap between mental and physical health: A multidisciplinary approach"**. Journal of Clinical Psychiatry, 68, 26-33. <https://www.psychiatrist.com/>
- Wawrzyniak, K. M., Finkelman, M., Schatman, M. E., Kulich, R. J., Weed, V. F., Myrta, E., & DiBenedetto, D. J. (2019). **"The World Health Organization Disability Assessment Schedule-2.0 (WHODAS 2.0) in a chronic pain population being considered for chronic opioid therapy"**. Journal of pain research, 12, 1855. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Yamousi, A. (2012). **"Investigating the cultural, social and sports barriers of the disabled and their non-participation in physical activities. Master Thesis"**. Islamic Azad University of Shushtar. <http://msb.journals.umz.ac.ir>
- Zebra sast, M. Sharifian, I. (2017). **"Evaluation of Barriers Affecting the Participation of Spinal Cord Injuries in Iran in Recreational Physical Activities"**. Sports Management, Volume 8, Number 3, pp. 343-357. <https://iranjournals.nlai.ir>



شېرشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پر تال جامع علوم انسانی