

شناسه:	سند انتظار پژوهش (RFP)	 پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی
تاریخ:		
شماره:		

عنوان طرح به فارسی	تهیه استانداردهای فعالیت بدنی و بسته های آموزشی - تمرینی برای زنان و مردان سالمند ایرانی
عنوان طرح به انگلیسی	Development of Physical Activity Standards and Educational- Training Packages in Iranian Older Men and Women

۱. تعریف پروژه (توضیح روشن، صریح و خلاصه‌ای از آنچه که باید انجام، بررسی یا تعیین شود)

امروزه حدود ۷۰۰ میلیون نفر از جمعیت جهان را افراد سالمند بالای ۶۰ سال تشکیل می‌دهند و تا سال ۲۰۲۰ این رقم به بیش از یک میلیارد نفر خواهد رسید. ۶۰٪ از این افراد سالمند در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند. در کشورهای مدیترانه شرقی تا سال ۲۰۰۰ افراد بالای ۶۰ سال حدود ۵٪ کل جمعیت را تشکیل می‌دادند. در کشور ما براساس سرشماری نفوس و مسکن در سال ۷۵ سالمندان بالای ۶۰ سال حدود ۶/۶٪ کل جمعیت را شامل می‌شدند که براساس سرشماری سال ۸۵ این میزان به ۷/۳٪ رسیده است و پیش بینی می‌شود تا سال ۱۴۲۹ به ۲۴/۹٪ برسد. با توجه به موارد فوق می‌بایست به فکر برخورد صحیح با پدیده سالمندی و تأمین نیازهای همه جانبه جمعیت روزافزون سالمندان در کشورمان باشیم.

شواهد علمی بسیار قوی وجود دارد که فعالیت بدنی منظم فواید تندرستی مهم و گسترده‌ای را در افراد بزرگسال ۱۸ تا ۶۴ سال و افراد بالای ۶۵ سال ایجاد می‌کند. حتی در برخی شواهد، فواید تندرستی در افراد سالمند بالاتر بوده است چرا که پیامدهای کم تحرکی در افراد سالمند شایع تر است. بطور کلی شواهد علمی قانع کننده‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد هر دوی فعالیت بدنی با شدت متوسط و شدید فواید تندرستی مشابهی را در همه گروههای افراد بزرگسال ایجاد می‌کند. شواهد کلی برای افراد بزرگسال ۶۵ سال و بالاتر نشان می‌دهد در مقایسه با افراد کم تحرک، مردان و زنانی که فعال تر هستند میزان مرگ و میر به همه دلایل، بیماری‌های عروقی کرونر، فشارخون بالا، سکته، دیابت نوع ۲، سرطان روده بزرگ، سرطان پستان کمتری داشته و سطح آمادگی قلبی تنفسی و عضلانی بالاتر، توده بدنی و ترکیب بدنی سالم تر و نیمرخ بیومارکری مطلوب تری دارند که برای پیشگیری از بیماریهای قلبی، دیابت نوع دوم و افزایش سلامت استخوان مناسب است.

این فواید در افراد بزرگسال و گروههای سالمند دارای بیماری های غیرواگیر و بدون بیماری غیرواگیر وجود داشته است. بنابراین سالمندان کم تحرکی که حتی دارای بیماری های غیرواگیر هستند، علاقمند به کسب فواید تندرستی از طریق افزایش سطح فعالیت بدنی می‌باشند. اگر آنها نتوانند فعالیت خود را به سطح مورد نیاز برای برآورده کردن مقادیر توصیه شده برسانند، باید به میزانی که سطح آمادگی و شرایط تندرستی آنها اجازه می‌دهد فعال باشند. همچنین سازمان جهانی بهداشت، عدم فعالیت بدنی را چهارمین عامل خطر مرگ و میر در دنیا اعلام کرده است. با توجه به اهمیت موضوع فعالیت بدنی در سلامت عمومی، سازمان جهانی بهداشت اقدامی همه جانبه و جهانی برای توسعه فعالیت بدنی و پیشگیری از بیماری های غیرواگیر انجام داده است و چارچوبها و راهبردهای مورد نیاز برای تکرار، مدت، شدت و نوع فعالیت بدنی مورد نیاز برای توسعه سلامت افراد جامعه در رده‌های سنی مختلف را توجیه نموده است. با این حال این توصیه‌ها کلی بوده و راهنمایی‌های مربوط به چگونگی توسعه مداخله‌ها و راهکارهای توسعه فعالیت بدنی در افراد جامعه، به ویژه در سالمندان با توجه به شرایط ملی، ارزشها و سنت‌های ملی، شرایط آب و هوایی، وضعیت سلامت و بیماری و ... را مشخص نکرده است.

بنابراین تعیین سطح فعالیت بدنی زنان و مردان سالمند جامعه و مقایسه آن با استانداردهای توصیه شده در این گروههای سنی و

ارائه راهبردهای تأمین این استانداردها و همچنین ارائه راهکارهای آموزشی تمزینی در قالب موارد آموزشی و راهکارهای عملی متناسب با این گروه سنی، از جمله مواردی است که می تواند نقش کلیدی در توسعه سبک زندگی سالم در این گروه از افراد جامعه داشته باشد. همچنین شناخت بسترهای لازم به منظور تدوین برخی مقررات و دستورالعمل‌های آموزشی و ورزشی به منظور اجرا توسط همه نهادهای مرتبط با سلامت سالمندان هم می تواند در این زمینه راهگشا باشد.

۲. **واژه‌های اصلی و محوری** (اشاره به کلیدواژه‌ها و واژه‌هایی که به نوعی به پروژه مربوط می‌شوند، همراه با تعریف مختصر از هر کدام)

فعالیت بدنی (Physical Activity) ، سالمندی (Ageing) ، فعالیت ورزشی (Exercise) ، سبک زندگی (Life Style) ،
توسعه سلامت (Health Promotion) ، بیماری مزمن - پیشگیری و کنترل (Chronic disease)

۳. **سوابق پروژه** (اشاره مختصر به سوابق پروژه‌های مشابه داخلی و خارجی)

در سال ۱۹۹۲ یک پانل توصیه‌ای در منطقه مدیترانه شرقی در زمینه مراقبت از سلامت سالمندان برگزار گردید. در این پانل یک استراتژی منطقه‌ای درخصوص سلامت سالمندان برای یک دهه در نظر گرفته شد که از جمله آنها می‌توان به تأکید بر هماهنگی‌های بین بخشی بین سازمان‌های دولتی و غیردولتی در ایجاد دیدگاههای چند وجهی در سطح ملی اشاره کرد. این استراتژی در سال ۲۰۰۲ به روز و جدید گردید و برای دو دهه یعنی سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۲۱ برای کشورهای مدیترانه شرقی در نظر گرفته شد و برنامه عمل آن براساس سه اصل که از جمله تقویت سلامت جسمی و روانی سالمندان تدوین گردید.

سازمان جهانی بهداشت (WHO) براساس تحقیقات و بررسی‌های گسترده‌ای که در سطح جهان در مورد نقش و تأثیر فعالیت بدنی در پیشگیری و درمان بیماری‌های غیرواگیر و همچنین توسعه سلامت عمومی انجام شد، در سال ۲۰۱۰ و با مشارکت گروهی از محققان جهانی، سندی را تحت عنوان توصیه‌های جهانی فعالیت بدنی را برای سلامت منتشر کرد که استانداردهای کلی شاخص‌های فعالیت بدنی برای رده‌ها و گروه‌های سنی و جنسی مختلف جامعه را تدوین و برای استفاده و بهره‌برداری سازمان‌های ملی و محلی در سیاست‌گذاری‌ها منتشر کرد. در همین راستا و در بسیاری از کشورهای توسعه یافته آمریکایی و اروپایی از جمله آمریکا ، کانادا، انگلستان، نیوزیلند، استرالیا و ... اسناد مشابهی تحت عنوان راهنمایی‌های فعالیت بدنی برای افراد سالمند (۶۵ سال و بالاتر) توسط وزارت‌های بهداشت و سلامت یا سایر نهادهای ملی مشابه تدوین و منتشر نموده اند که سیاست‌های کلی توسعه و ترویج فعالیت بدنی برای این گروه سنی را مشخص نموده است.

در کشور ما و در سطوح بسیار محدود نیز تحقیقاتی به تعیین تأثیر فعالیت بدنی بر جنبه‌های مختلف سلامت جسمانی یا روانی و یا تعیین سطح فعالیت بدنی در بخش‌های محدودی از جامعه پرداخته‌اند. به طور مثال ، نوربخش و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه‌ای انگیزه شرکت زنان و سالمندان شهر تهران در فعالیت بدنی را مورد مقایسه قرار داد. همچنین ، ثنایی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای اثر فعالیت‌های بدنی بر کیفیت زندگی و امید به زندگی در سالمندان استان مازندران را مورد بررسی قرار داد. در مطالعه دیگری بابک و همکاران (۱۳۹۰) به ارزیابی سبک زندگی سالمندان استان اصفهان پرداختند و مشخص شد از نظر شاخص‌ها در سطح متوسط و ضعیفی بودند. همچنین حبیبی سولا و همکاران نیز در تحقیقی به بررسی ارتباط رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت با سطح فعالیت‌های روزمره زندگی با ابزار در سالمندان غرب تهران پرداختند. اصلانخانی (۱۳۸۷) نیز در تحقیقی رابطه میزان فعالیت‌های بدنی با سطح سلامت عمومی سالمندان زن و مرد در شهر تهران را بررسی کرد که براساس یافته‌های آنها بطور کلی سطح سلامت عمومی در جامعه تحت بررسی با میزان فعالیت‌های بدنی فراغی رابطه مثبت و معنی دار دارد.

بنابراین ، همانطور که به نتایج برخی از تحقیقات داخلی اشاره شد ، در مورد فعالیت بدنی در افراد سالمند ، تحقیقات بیشتر بر تأثیر یا رابطه آثار جسمانی یا روانی سالمندان در جامعه و مناطق جغرافیایی محدود پرداخته اند و تحقیقی که به طور جامع و دقیق سطح فعالیت بدنی سالمندان زن و مرد ایرانی را ارزیابی و تعیین نماید و سپس توصیه‌های عملی و بر مبنای شواهد مشاهده شده را برای توسعه و ترویج فعالیت بدنی انجام دهد یافت نشد .

۴. اهداف کلی و جزئی پروژه

اهداف:

- ۱- تعیین تصویر روشن و جامعی از دیدگاهها و شرکت زنان و مردان سالمند ایرانی در فعالیتهای بدنی و ورزش.
- ۲- تعیین موانع فعلی برای شرکت در فعالیتهای بدنی و انگیزههای افزایش شرکت و اهرمهای بالقوه برای تغییرات مورد نیاز.
- ۳- تعیین راهبردهای ملی برای افزایش مشارکت افراد سالمند در فعالیت بدنی.
- ۴- تعیین توصیههای راهبردی که سیاست و روابط مورد نیاز آینده در مورد فعالیت بدنی سالمندان را مشخص نماید.
- ۵- بررسیهای تطبیقی مطالعات انجام شده در سایر کشورها به منظور تدوین یک الگوی ملی جامع برای توسعه فعالیت بدنی سالمندان.
- ۶- تعیین شاخصهای استاندارد فعالیت بدنی سالمندان با عنایت به توصیههای سازمان جهانی بهداشت متناسب با معیارهای منطقه‌ای، ملی و محلی کشور ایران.
- ۷- تدوین بسته‌های اجرایی و سیاست‌های عملیاتی به منظور اجرایی کردن و ترویج و توسعه فعالیت بدنی سالمندان و افزایش سطح فعالیت سالمندان.
- ۸- تعیین روشها و ابزارهای میدانی ارزیابی و کمی سازی سطح فعالیت بدنی سالمندان به منظور پایش‌های دوره‌ی فعالیت بدنی سالمندان ایرانی.

۵. قلمروی سازمانی، مکانی و زمانی (اشاره به گستردگی پروژه در ابعاد سازمانی، مکانی، زمانی و دامنه منابع جمع‌آوری اطلاعات)

با توجه به اهمیت موضوع و ضرورت سیاست گذاری ملی در این زمینه، این پروژه در سطح ملی و در گستره کشوری طراحی و اجرا خواهد شد. از نظر سازمانی نیاز به ارتباط تنگاتنگ با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت ورزش و جوانان و سایر نهادهای ملی مرتبط با سیاست گذاری سلامت سالمندان می‌باشد. به نظر می‌رسد جهت فراگیر بودن راهبردها و توصیه‌های منتج از این تحقیق، سطح بررسی‌ها و دامنه جمع‌آوری اطلاعات باید در سطح ملی باشد تا امکان تعمیم و توسعه نتایج به کل کشور باشد.

۶. تخصص‌ها و تجارب مورد نیاز برای اجرای پروژه

تخصص اصلی مورد نیاز برای این پژوهش داشتن مدارج و سابقه تحقیقی در حوزه فیزیولوژی ورزش و بویژه سلامت سالمندی می‌باشد و مسلماً "فیزیولوژیست‌های ورزشی باتجربه علمی و تحقیقاتی محور انجام کار خواهند بود. با این حال متخصصان، حوزه بهداشت و سلامت سالمندی و اپیدمیولوژیست حرفه‌ای در مورد نحوه نمونه‌گیری، طراحی و جمع‌آوری اطلاعات ملی نیز می‌تواند راهگشا باشد. متخصصان حوزه روانشناسی سلامت نیز می‌تواند به عنوان مشاور در برخی زمینه‌ها مفید باشند.

۷. ابزارهای پروژه (اشاره به ابزارها، امکانات، حمایت‌ها و... برای انجام پروژه)

با توجه به توصیفی و میدانی بودن ماهیت این تحقیق به ابزارهای آزمایشگاهی خیلی ویژه‌ای نیاز نمی‌باشد. با این حال، تدوین ابزارهای معتبر جمع‌آوری اطلاعات در زمینه‌های مورد نیاز، امکان ارتباط با سازمان‌ها و نهادهای ملی که اطلاعات جامع از سلامت سالمندان در اختیار دارند از جمله اداره سلامت سالمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نمایندگی سازمان جهانی بهداشت و سایر نهادهای ذیربط نیاز به حمایت ویژه جهت برقراری ارتباط‌های مورد نیاز دارد. همچنین با توجه به حجم نمونه و اطلاعات مورد نیاز که لازم است از کل کشور جمع‌آوری شود به حمایت مالی ویژه‌ای برای پیشبرد بخش میدانی کار نیاز خواهد داشت.

۸. خروجی‌ها، کاربست‌ها و مستندات نهایی (اشاره به برون‌دادهای مختلف عملی، اجرایی، مستندسازی و آیین‌نامه‌ای نتایج پروژه)

۱. تدوین استانداردهای ملی فعالیت بدنی در سالمندان ایرانی با عنایت به راهبردهای جهانی و منطقه‌ای مورد نظر سازمان جهانی بهداشت (WHO) و انتشار این راهنما به عنوان یک سند ملی راهنما.
۲. تدوین بسته‌های مختلف آموزشی شامل دستورالعمل‌های ساده و کاربردی پرداختن به فعالیت‌های ورزشی مختلف (هوازی، مقاومتی، ترکیبی، ورزشهای تفریحی و ...) بر مبنای شواهد علمی و تجارب جهانی در این زمینه.
۳. تدوین دستورالعمل‌های علمی و ساده جهت پرداختن سالمندان مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر (دیابت، پوکی استخوان، سرطان، بیماری قلبی و ...) به فعالیت‌های بدنی و ورزش.
۴. تدوین ابزارهای مورد نیاز برای پایش سطح فعالیت بدنی سالمندان ایران و تدوین آزمونهای عملکرد جسمانی سالمندان به منظور بررسی اثربخشی مداخله‌های فعالیت بدنی در طی پایش‌های دوره‌ای ملی.
۵. تدوین یک برنامه استراتژی ملی در خصوص فعالیت بدنی در ارتقاء سلامت سالمندان با همکاری پژوهشگاه تربیت بدنی وزارت علوم و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و تبدیل این استراتژی به آیین‌نامه اجرایی برای کلیه نهادهای مرتبط با سالمندان برای روشن شدن وظیفه یا وظایف ملی و منطقه‌ای هر کدام از نهادها از جمله وزارت ورزش، دانشگاهها، وزارت بهداشت و ...
۶. ایجاد یک واحد پی‌گیری و پایش اطلاعات مربوط فعالیت بدنی سالمندان ایرانی در قالب انستیتو یا مرکز ملی مطالعه فعالیت بدنی و سلامت سالمندان به منظور ارتباط با سایر نهادهای علمی، اجرایی و تحقیقاتی ملی و بین‌المللی مرتبط با سلامت سالمندی و پی‌گیری اجرایی شدن نتایج این بررسی ملی.

۹. انتظارات پروژه در موضوع پیوند با سازمان‌های خارجی و داخلی

با توجه به اینکه بخش عمده‌ای سیاست‌گذاری‌ها و اقدامات مرتبط با سلامت جسمانی و روانی سالمندان از طریق معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام می‌شود به نظر می‌رسد این مطالعه می‌تواند بسته سیاست‌گذاری و اجرایی جامعی را در خصوص نحوه مشارکت بخش ورزش در این سیاست‌ها و اعمال سهم فعالیت بدنی در توسعه سلامت سالمندان فراهم آورد که می‌تواند ضمن ایجاد زمینه ارتباط هدفمند و سیستماتیک با این مدیریت، در پیوند با سایر اقدامات نقش مهم فعالیت بدنی را نیز برجسته‌تر نماید. موضوع مهم دیگر استفاده از دیدگاهها و سیاست‌های بسیار مناسب منطقه‌ای و جهانی مورد نظر سازمان جهانی بهداشت (WHO) در زمینه فعالیت بدنی افراد سالمند است که مستلزم برقراری ارتباط تنگاتنگ با واحد‌های کاری این حوزه و برخورداری از توانمندیهای علمی و زیرساختی آنها در این حوزه دارد. بدون شک تدوین برنامه‌ها و سیاست‌های ملی فعالیت بدنی سالمندان مطابق با رویکردها و سیاست‌های جهانی و منطقه‌ای امکان حمایت‌های گسترده‌تر این سازمانها از برنامه‌های اجرایی را در پی خواهد داشت.

۱۰. ملاحظات اساسی (اقدامات مورد انتظار) در انجام پروژه

- ۱- ارائه چارچوب مفهومی برای شناخت و تحلیل دقیق نحوه ارزیابی و تعیین سطح فعالیت بدنی در زنان و مردان ایرانی و تدوین استانداردهای مورد نظر
- ۲- مطالعه تطبیقی مدل‌های مختلف در سایر کشورها و مناطق مشابه
- ۳- دارا بودن جامعیت و کل‌نگر بودن چارچوب‌ها و استانداردها به منظور بهره‌برداری ملی از نتایج طرح
- ۴- توجیه منطقی و استدلالی انتخاب چارچوب مد نظر
- ۵- برنامه تفصیلی اجرای طرح پیشنهادی و روشها و ابزارهای مورد استفاده بایستی توسط پیشنهاد دهنده تعریف گردیده و مورد توافق قرار گیرند
- ۶- پژوهشگر می‌باید در هر یک از موارد ذکر شده از خدمات مورد انتظار متدولوژی علمی مورد استفاده خود را تشریح نموده و دلیل کاربرد آن در حوزه مربوطه را نیز ذکر نماید

۱۱. **تجاری سازی و درآمدزایی** (اشاره به دستاوردهای تجاری سازی و درآمدزایی برای پژوهشگاه)

پس از انجام طرح و استخراج نتایج می توان برنامه های مختلف درآمدزایی را با استفاده از نتایج آن به انجام رساند :

- ۱- تهیه و طراحی ابزار سنجش سطح فعالیت بدنی مردان و زنان سالمند و آزمونهای ارزیابی سلامت جسمانی آنان که می تواند در قالب نرم افزار یا کتابچه راهنما به مشتریان به فروش برسد
- ۲- طراحی برنامه های کاربردی و اجرایی فعالیت های بدنی و ورزش در قالب کتابچه ، پوستر راهنما و یا CD آموزشی به صورت تجاری و ارائه در سطح جامعه به صورت گسترده
- ۳- برگزاری دوره های آموزشی و کارگاههای ویژه آشنایی با ارزیابی و پایش فعالیت بدنی و سلامت سالمندان برای مراکز و نهاد های مرتبط

۱۲. **پیش بینی زمان و هزینه انجام پروژه** : با توجه به گستردگی کار به نظر می رسد بین ۸۰ تا ۱۰۰ میلیون تومان

کمتر از یکسال بین یک تا دو سال بیش از دو سال