

Investigating the relationship between physical activity and psychological well-being of women in the post-coronary period (Case study: Golestan province)

Mahboube Naghavi*

Assistant Professor, Sport Management, University of Art, Tehran, Iran

Received: 11 April 2022; Accepted: 05 June 2022

Abstract

The aim of this study was to investigate the role of physical activity on the psychological well-being of women in Golestan province in the post-corona period. The research was descriptive-correlational according to the data collection method. The statistical population of the study is all women over 18 years of age in Golestan province. 384 people were selected based on Morgan and Adonsky table by stratified random sampling method. The research tool, in terms of physical activity evaluation, is the Physical Activity Questionnaire taken from Chou (2014) studies. The face and content validity of the questionnaire was confirmed, the reliability of the questionnaire was rechecked. Psychological well-being was measured using a 18-item Reef psychological well-being questionnaire. In order to analyze the data, Spss 20 software was used. The results showed; The activity level of 57% of adult women in Golestan province is low. There is also a positive and significant relationship between the level of physical activity and psychological well-being ($P = 0.643$). According to the results, physical activity in the post-coronary period can help reduce the negative psychological effects associated with social distancing and adherence to quarantine during the coronation period. Also recommended; Organizations active in the field of public sports in Golestan province should design and implement a comprehensive program with the aim of developing independent mobility and increasing the level of physical activity.

Keyword: Psychological Trauma, Crisis, Social Distance, Quarantine.

*Corresponding author: Assistant Professor of Sports Management, Art University, Tehran, Iran.
Email: MahboubehNaghavi@yahoo.com

بررسی رابطه فعالیت بدنی با بهزیستی روانشناختی زنان در دوران پسا کرونا (مطالعه موردی: استان گلستان)

محبوبه نقوی*

استادیار مدیریت ورزشی، دانشگاه هنر، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۲۲؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۱۶

چکیده

هدف از مطالعه حاضر بررسی نقش فعالیت بدنی، بر بهزیستی روانشناختی زنان استان گلستان در دوران پسا کرونا بود. پژوهش با توجه به نحوه گردآوری داده‌ها توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، تمامی زنان بالای ۱۸ سال استان گلستان می‌باشند. که ۳۸۴ نفر بر اساس جدول مورگان و آدونسکی به روش طبقه‌ای تصادفی انتخاب شده‌اند. ابزار پژوهش، در بعد ارزیابی فعالیت جسمانی، پرسشنامه فعالیت جسمانی برگرفته از مطالعات چو (۲۰۱۴) می‌باشد. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه تأیید، پایایی پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و ($\alpha=0/803$) گزارش شده است. بهزیستی روانشناختی با استفاده از پرسشنامه ۱۸ سوالی بهزیستی روانشناختی ریف اندازه‌گیری شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار Spss ۲۰ استفاده شده است. نتایج نشان داد؛ سطح فعالیت ۵۷٪ از زنان بزرگسال استان گلستان پایین می‌باشد. همچنین رابطه مثبت و معنی‌داری بین سطح فعالیت بدنی با بهزیستی روانشناختی ($P=0/643$) وجود دارد. با توجه به نتایج، انجام فعالیت بدنی در دوران پسا کرونا می‌تواند به کاهش تأثیرات منفی روانی ایجاد شده ناشی از فاصله گذاری اجتماعی و قرنطینه در دوران کرونا، کمک کند. همچنین پیشنهاد می‌شود؛ سازمان‌های فعال در حوزه ورزش همگانی استان گلستان برنامه‌ای جامع با هدف توسعه تحرک مستقل و افزایش سطح فعالیت بدنی طراحی و اجراء نمایند.

واژه‌های کلیدی: آسیب‌های روانی، بحران، فاصله اجتماعی، قرنطینه

* نویسنده مسئول: استادیار مدیریت ورزشی، دانشگاه هنر، تهران، ایران. شماره تماس: ۰۹۱۱۳۷۷۰۷۶۹

مقدمه

به دنبال شیوع ویروس کووید ۱۹، موجی از تحولات در ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی ایجاد کرد؛ به طوری که این پدیده پزشکی به پدیده اجتماعی، اقتصادی و درپی آن شهر و شهرنشینی تبدیل شده است. فرایندهای اجتماعی و اقتصادی با شکل و فرم دیگری در فضا، رخ نشان دادند (۱۱). بحران کرونا با نشان دادن حالت مرزی سیستم‌های اجتماعی - اقتصادی عرصه‌های مختلفی از زندگی انسان را تحت تأثیر قرار داده است. اعمال سیاست‌هایی چون فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مراکز تجمع و تعامل افراد مانند پارک‌ها، کافه‌ها، زیارتگاه‌ها، مدارس، دانشگاه‌ها، باشگاه‌ها و مانند آنها، پیامدهای اجتماعی خاصی را به دنبال خواهد داشت که تأثیر آن بر گروه‌های اجتماعی - اقتصادی متفاوت خواهد بود. حضور طولانی مدت در منزل در جامعه‌ای با الگوی زندگی مردسالار، فشار انجام وظایف خانگی را برای زنان بیشتر خواهد کرد و موجب تنش‌هایی میان زوجین یا میان آنها و کودکان و کهنسالان خواهد شد. همچنین تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها موجب جدا شدن میلیون‌ها کودک، نوجوان و جوان از فعالیت‌های آموزشی و اجتماعی برای مدتی طولانی خواهد بود که بعداً ممکن است جبران آن به آسانی ممکن نباشد. از سوی دیگر تداوم وضعیت بحران و محدودیت و خودانزویایی تحمیلی یا خودخواسته، تأثیرات مخربی بر گروه‌های از پیش آسیب‌پذیری چون افراد مبتلا به افسردگی و اضطراب خواهد داشت (۷). و پیش بینی می‌شود که در زمانی که کرونا فروکش کند یا محو شود، مردم بیشتر متوجه خود می‌شوند و مشکلات آنان در دوره پسا کرونا و مسایل عدیده روانشناختی در این رابطه بیشتر بروز خواهد کرد. مطالعات نشان داده‌اند در طی همه‌گیری ویروس کرونا، فراوانی اختلالات روانی افزایش یافته است، به طوری که بیش از یک سوم از افراد دچار مشکلات سلامت روان و کاهش بهزیستی شده‌اند (۹). بنابراین حفظ و بهبود بهزیستی روانی عموم مردم به خصوص گروه‌های آسیب‌پذیرتر نظیر کودکان، زنان و سالمندان در زمان همه‌گیریها به اندازه مهار انتشار و گسترش همه‌گیری حائز اهمیت است (۲۳). در فجایع پاندمی در سراسر دنیا، اختلالات روانی حاد که با خاطرات مزاحم مشخص می‌شود، در زنان شایع‌تر از مردان است. برخی شواهد حاکی از آن است که نوسانات در سطح هورمون‌ها مسئول تغییر حساسیت به محرک‌های عاطفی است که این ممکن است پایه و اساس آسیب پذیری خاص نسبت به اختلالات روانی در زنان را شکل دهد. علاوه بر این زنان، شیوع بالاتری از علایم فرعی برانگیختگی را نشان دادند (۱۶). از همین رو لازم است تا پیامدهای اجتماعی و روانی بحران کرونا از هم اکنون مورد مطالعه قرار گرفته و مدل‌های تسکین، تعدیل، جبران و ترمیم در آن دسته از حوزه‌های اجتماعی مورد صدمه، تهیه و اجرا شود. از اکنون برای مقابله و پیشگیری از مسایل روانشناختی پسا کرونا باید برنامه‌ریزی کرد و در رابطه با سبک زندگی پسا کرونایی از همین حالا باید آماده بود زیرا طوفان مسایل روانشناختی بعد از این دوره در راه خواهد بود. بنابراین، شناسایی راهبردهای موثر برای ارتقای سلامت روان و بهزیستی برای محافظت از زنان در برابر اثرات منفی ویروس کرونا بسیار مهم است. یکی از راه‌های موثر برای افزایش سلامت روان و تندرستی، فعالیت بدنی است. نتایج مطالعات پیشین حاکی از آن است؛ افراد فعال‌تر از نظر بدنی سطوح پایین‌تری از استرس، اضطراب، افسردگی و خستگی و همچنین شادابی بیشتری را در بزرگسالان و نوجوانان نشان می‌دهند (۳). در مجموع، شواهد فراوانی وجود دارد که نشان می‌دهد فعال بودن و ماندن از نظر بدنی، مزایایی برای سلامت روان و رفاه دارد. تحقیقات قبلی نشان می‌دهد که در طول همه‌گیری ویروس کرونا، فعالیت بدنی می‌تواند به سلامت روان و رفاه بهتر در افراد کمک کند. علاوه بر این، اهمیت فعالیت بدنی در ایام کرونا توسط دولت‌ها در چندین کشور تأیید شده است، زیرا اجازه می‌دهد فعالیت بدنی یکی از معدود دلایلی باشد که مردم می‌توانند خانه‌های خود را در طول قرنطینه ترک کنند (۱). با این حال، تحقیقات انجام شده در طول همه‌گیری کرونا و ویروس بر روی بزرگسالان نشان داده است که فعالیت بدنی با سلامت روان بهتر، مانند سطوح پایین‌تر افسردگی، استرس و اضطراب مرتبط

است (۱۷). نتایج پژوهش استکی (۱۴۰۰) نشان داد؛ برنامه‌های ورزشی مناسب می‌تواند در بهبود عزت نفس و رضایت از زندگی و خلق و خوی زنان در دوران قرنطینه و ویروس کوید ۱۹ موثر باشد (۸). نتایج پژوهش صارمی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد؛ انجام فعالیت بدنی سبک در طی همه‌گیری کوید ۱۹ ممکن است به کاهش تاثیرات منفی بهداشت روانی مرتبط با فاصله‌گذاری اجتماعی و پایبندی به قرنطینه کمک کند (۲۱). علاوه بر این، نتایج تحقیقات استنتون و همکاران^۱ (۲۰۲۰) نشان داد؛ کاهش فعالیت بدنی گزارش شده توسط خود افراد از زمان شروع کرونا با استرس، افسردگی و اضطراب بیشتر همراه بوده است (۲۲). همچنین نتایج تحقیقات لسر و نین‌هیس^۲ (۲۰۲۰) حاکی از آن بود؛ افرادی که در طول محدودیت‌های قرنطینه فعالیت بدنی بیشتری داشتند، نسبت به افرادی که از فعالیت بدنی کمتری در طول قرنطینه داشتند، اضطراب کمتری را گزارش کردند (۱۳). نتایج تحقیقات بان^۳ و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد؛ تفاوت‌های جنسیتی عامل بسیار مهمی هنگام بررسی فعالیت بدنی، سلامت روان و رفاه است (۲). همچنین در نتایج تحقیقات سدلر^۴ و همکاران (۲۰۱۸) عنوان شد؛ مردان در زمان کرونا از نظر بدنی فعال‌تر از زنان هستند. علاوه بر این، زنان تمایل دارند سطوح بالاتری از اضطراب، افسردگی و استرس را نسبت به هم‌تایان مرد خود گزارش کنند (۲۰). در نتیجه با توجه به تحقیقات پیشین ضروریست، هنگام بررسی ارتباط بین فعالیت بدنی، سلامت و رفاه روانی، به جنسیت به عنوان یک از عوامل مهم توجه شود. در مجموع، اگرچه شواهد قابل توجهی از تاثیر فعالیت بدنی بر کاهش اثرات مضر قرنطینه و قرنطینه بر سلامت و رفاه روانی در دوران کرونا وجود دارد، اما نقش فعالیت بدنی بر بهزیستی روانشناختی زنان در دوران پسا کرونا در زنان استان گلستان کمتر شناخته شده است. این درحالی است که بسیاری از پیامدهای درازمدت آسیب‌های روانی ناشی از کرونا در دوران پسا کرونا بروز خواهد داد؛ در دوران پسا کرونا با بحران سلامت روان مواجه خواهیم بود زیرا افراد، سوگ فرو خورده خود را بروز می‌دهند و بروز آثار روان‌شناختی همچون افسردگی، وسواس، اضطراب و حتی آسیب‌های اجتماعی را در آن دوران پیش‌بینی می‌شود. در حالی که نگرانی‌های مربوط به ویروس کرونا ممکن است بر سلامت روان تأثیر منفی بگذارد، فعالیت بدنی احتمالاً راهبرد مفید برای ارتقای نشاط و بهزیستی روان زنان در دوران پسا کرونا است. با این حال، این موضوع تاکنون در بین زنان استان گلستان بررسی نشده است. بنابراین محقق در مطالعه حاضر در پی پاسخگویی به این سوال است، رابطه بین فعالیت بدنی با بهزیستی روانشناختی زنان استان گلستان در دوران پسا کرونا چگونه می‌باشد؟

روش‌شناسی

پژوهش حاضر با توجه به اهداف تحقیق، کاربردی و برحسب روش، توصیفی - همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل، تمامی زنان بزرگسال بالای ۱۸ سال استان گلستان (۱۷۵,۸۷۹ نفر) می‌باشند، ۵۴ درصد از زنان جامعه آماری در مناطق شهری و ۴۶ درصد در مناطق روستایی ساکن می‌باشند (۱۲). بر اساس جدول مورگان و ادونسکی ۳۸۴ آزمودنی در استان گلستان از مناطق مختلف شهری و روستایی با توجه به تراکم جمعیتی استان به صورت نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه برخط فرم Google را طی مدت یک ماه از یکم اسفند تا ۳۰ اسفند ۱۴۰۰ (در طول دوره‌ی زمانی که محدودیت‌های کرونایی در سطح استان گلستان بر اساس ابلاغیه ستاد ملی کرونا به حداقل رسید و آزادی تردد در اکثر مکان‌های

1. Stanton

2. Lesser, Nienhuis

3. Bann

4. Sadler

عمومی وجود داشت) تکمیل شده است. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش، در بعد ارزیابی فعالیت بدنی، پرسشنامه فعالیت بدنی برگرفته از مطالعات چو (۲۰۱۴) بوده است (۴). روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با استفاده از نظرخواهی از ۱۱ نفر صاحب‌نظر؛ شامل شش نفر از مدیرانی که در بخش ورزش همگانی استان گلستان سابقه فعالیت داشته‌اند و پنج نفر از اساتید دانشگاهی حوزه تربیت بدنی و علوم ورزشی ارزیابی و تأیید شد، پایایی پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و میزان ($\alpha=0/803$) گزارش شده است. در این پرسشنامه در مورد ۵ جزء اصلی فعالیت بدنی روزانه افراد از جمله نوع، فراوانی، شدت، مدت، طول کلی فعالیت بدنی سؤال می‌شود. در مورد سؤال اول فعالیت‌ها در پنج نوع فعالیت مختلف بدنی، شامل ورزش‌های هوازی، تمرینات انعطاف‌پذیری، تمرینات عضلانی، فعالیت‌های فرهنگی و هنری و فعالیت‌های کم تحرک طبقه‌بندی شده است. سؤال دوم این بود: «در طول یک هفته، هر چند وقت یکبار در اوقات فراغت در فعالیت شرکت می‌کنید؟» سؤال سوم این بود که «شدت فعلیتی که شرکت می‌کنید چقدر است؟» سؤال چهارم این بود که «چه مدت فعالیت در اوقات فراغت انجام می‌دهید؟». سؤال پنجم این بود که «شما چقدر ماهانه فعالیت انجام می‌دهید؟». پرسشنامه فعالیت بدنی براساس جواب پاسخ‌دهندگان به سؤالات مربوط به نوع فعالیت بدنی، فراوانی، شدت، مدت زمان و طول کلی مشارکت آنها در فعالیت بدنی است. برای هر مورد، از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت با دامنه مقادیری ۱ تا ۵ استفاده شد. برای تعیین سطح فعالیت بدنی، پاسخ افراد در پاسخ در زمینه فراوانی، شدت و مدت زمان انجام فعالیت بدنی جمع شد، سپس مجموع نمرات در طول شرکت در فعالیت بدنی عدد ضرب شد. نمره کسب شده نشان دهنده سطح فعالیت بدنی فرد می‌باشد. حداکثر و حداقل امتیاز به ترتیب «۷۵» و «۳» بود. در نهایت شاخص فعالیت بدنی به پنج دسته «سطح بسیار بالا»، «سطح بالا»، «سطح قابل قبول»، «سطح فعال پایین» و «سطح غیرفعال» تقسیم شد. برش‌های خاص مورد استفاده برای طبقه‌بندی شاخص فعالیت بدنی: «سطح بسیار بالا (۷۵)»، «سطح بالا (۴۸-۷۴)»، «قابل قبول (۲۷-۴۷)»، «سطح پایین (۱۲-۲۶)»، «سطح غیر فعال (۳-۱۱)». برای مثال، اگر پاسخ دهندگان فعالیت‌های شدید را برای حداقل ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه در روز، چهار تا پنج روز در هفته به مدت چهار ماه گزارش کنند، به عنوان "سطح بالا" طبقه بندی می‌شوند. نمرات بالاتر نشان دهنده سطح فعالیت بالاتر افراد بود (۴). به منظور ارزیابی بهزیستی روانشناختی نمونه آماری از پرسشنامه ریف^۱ ۱۹۸۹ استفاده شده است (۱۸). مقیاس اصلی بهزیستی روانشناختی ریف از ۱۲۰ سؤال و ۶ عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود تشکیل شده است. که نسخه‌های کوتاهتر ۱۸ سؤالی آن هم در پژوهش‌های گوناگون استفاده می‌شود. فرم ۱۸ سؤالی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف ۱۸ سؤال و ۶ عامل را شامل می‌شود که به صورت لیکرت ۶ گزینه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم پاسخ‌دهی و نمره‌گذاری می‌شوند (۱۹). در ایران نیز ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس و ۶ عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۷۸، ۰/۸۰، ۰/۶۴، ۰/۶۷، ۰/۵۹ بیان می‌کنند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه برای کل مقیاس ۰/۸۲ و عامل استقلال ۰/۸۳، تسلط بر محیط ۰/۷۸، رشد شخصی ۰/۸۱، ارتباط مثبت با دیگران ۰/۷۹، هدفمندی در زندگی ۰/۷۷ و پذیرش خود ۰/۸۰ مناسب برآورد شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها و توصیف اطلاعات جمعیت‌شناسی نمونه تحقیق و بررسی نقش و تعیین ارتباط یا همبستگی فعالیت بدنی با بهزیستی روانشناختی از رگرسیون چندگانه از نرم‌افزار Spss ۲۰ استفاده شده است.

^۱. Ryff

یافته‌ها

مشخصات دموگرافیک افراد مورد مطالعه در جدول ۱ نشان داده شده است. ۳۵٪ از افراد مورد مطالعه در گروه سنی ۱۸ تا ۳۰ سال قرار دارند. ۵۸٪ مجرد، ۳۷٪ دارای مدرک کارشناسی ۳۹٪ درصد شاغل، ۷۴٪ در محیط شهری ساکن و ۷۳٪ از سطح درآمد متوسط برخوردار هستند.

جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت شناختی جامعه آماری

متغیرهای جمعیت شناختی	سطوح	فراوانی	درصد فراوانی
سن	۱۸- ۳۰	۱۳۴	۳۵
	۳۰- ۴۰	۸۷	۲۳
	۴۰- ۵۰	۹۳	۲۴
	۵۰- ۶۰	۵۰	۱۳
	۶۰ سال به بالا	۱۸	۵
وضعیت تاهل	مجرد	۲۲۳	۵۸
	متاهل	۱۶۱	۴۲
تحصیلات	دیپلم و زیر دیپلم	۱۲۶	۳۳
	فوق دیپلم	۷۸	۲۰
	کارشناسی	۱۴۲	۳۷
	کارشناسی ارشد و دکتری	۳۸	۱۰
سطح درآمد	کم	۶۵	۱۷
	متوسط	۲۸۰	۷۳
	زیاد	۳۹	۱۰
وضعیت شغلی	شاغل	۱۵۰	۳۹
	دانشجو	۱۳۴	۳۵
	بازنشسته	۴۶	۱۲
	بیکار	۵۴	۱۴
وضعیت سکونت	شهری	۲۸۴	۷۴
	روستایی	۱۰۰	۲۶

نتایج نشان می‌دهد؛ ۳۲٪ نمونه آماری در زمان اوقات فراغت به فعالیت‌های هوازی می‌پردازند. همچنین ۸٪ از زنان استان گلستان تقریباً هر روز به فعالیت بدنی دارند. ۴۱٪ از زنان با شدت متوسط به فعالیت بدنی می‌پردازند و ۴۴٪ زنان ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در روز فعالیت بدنی دارند. طول کلی مشارکت در فعالیت ۳۰٪ از زنان استان گلستان در فعالیت بدنی ۴ ماه می‌باشد (جدول ۲).

جدول ۲- شاخص‌های توصیفی متغیر فعالیت‌های بدنی

متغیرها	فراوانی	فراوانی درصدی
نوع فعالیت بدنی	ورزشهای هوازی	۱۲۳
	تمرینات عضلانی	۲۷
	تمرینات انعطاف‌پذیری	۴۶
	فعالیت‌های فرهنگی و هنری	۹۲
	فعالیت‌های کم تحرک	۹۶
تعداد جلسات تمرینی	بعضی اوقات	۱۳۱
	۱ - ۲ روز در هفته	۱۱۵
	۳ روز در هفته	۶۹
	۴ - ۵ روز در هفته	۳۸
	تقریباً هر روز	۳۱
شدت فعالیت	بسیار سبک	۷۷
	سبک	۹۲
	متوسط	۱۵۸
	سخت	۳۸
	بسیار سخت	۱۹
مدت زمان شرکت در فعالیت‌های بدنی	کمتر از ۳۰ دقیقه	۷۷
	۳۰ تا ۶۰ دقیقه	۱۶۹
	۶۰ تا ۹۰ دقیقه	۷۷
	۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه	۴۲
	بیش از ۱۵۰ دقیقه	۱۹
طول کلی مشارکت در فعالیت	کمتر از ۱ ماه	۳۸
	۲ ماه	۷۳
	۳ ماه	۹۶
	۴ ماه	۱۱۵
	بیشتر از ۵ ماه	۶۲

نتایج نشان می‌دهد؛ سطح فعالیت بدنی ۵۷٪ از زنان بزرگسال استان گلستان پایین و ۲۶٪ زنان از سطح قابل قبول فعالیت بدنی برخوردار می‌باشند (جدول ۳).

جدول ۳- سطح فعالیت بدنی زنان استان گلستان

متغیرها	فراوانی	فراوانی درصدی
سطح فعال پایین	۲۱۹	۵۷
سطح قابل قبول	۱۰۰	۲۶
سطح بالا	۶۲	۱۶

نتایج نشان می‌دهد؛ در بین ابعاد بهزیستی روانشناختی زنان بزرگسال استان گلستان، عامل استقلال (۱۴/۱۷) بالاترین میانگین و عامل ارتباط موثر با دیگران در دوران پسا کرونا (۱۱/۲۱) کمترین میانگین دارد (جدول ۴).

جدول ۴- شاخص‌های توصیفی متغیر بهزیستی روانشناختی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
بهزیستی روانشناختی	۷۶/۱۵	۹/۱۳
استقلال	۱۴/۱۷	۱/۶۳
تسلط بر محیط	۱۱/۲۶	۲/۱۹
رشد شخصی	۱۳/۵۹	۳/۷۴
ارتباط مثبت با دیگران	۱۰/۴۵	۱/۳۱
هدفمندی در زندگی	۱۱/۲۱	۲/۳۸
پذیرش خود	۱۳/۱۱	۲/۲۲

با توجه به نتایج به دست آمده، می‌توان بیان کرد بین فعالیت بدنی و مولفه‌های بهزیستی روانشناختی زنان استان گلستان ارتباط مثبت و معنی‌داری وجود دارد (جدول ۵).

جدول ۵- بررسی رابطه‌ی بین فعالیت بدنی با ابعاد بهزیستی روانشناختی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
فعالیت بدنی	۱							
بهزیستی روانشناختی (نمره کل)	۰/۶۴۳**	۱						
استقلال	۰/۷۴۳**	۰/۲۳۱**	۱					
تسلط بر محیط	۰/۷۲۱**	۰/۳۵۴**	۰/۱۵۱**	۱				
رشد شخصی	۰/۶۳۸**	۰/۲۱۴**	۰/۴۲۳**	۰/۰۳۷	۱			
ارتباط مثبت با دیگران	۰/۷۷۰**	۰/۱۷۵**	۰/۲۰۱**	۰/۰۲۳	۰/۰۲۳	۱		
هدفمندی در زندگی	۰/۵۹۸**	۰/۳۰۱**	۰/۳۱۱**	۰/۰۳۶**	۰/۱۲۶**	۰/۰۴۳**	۱	
پذیرش خود	۰/۴۴۵**	۰/۳۴۱**	۰/۴۱۳**	۰/۰۴۳	۰/۰۲۸**	۰/۰۸۵**	۰/۰۳۲**	۱

**P<0.01

با توجه به نتایج به دست آمده، از رگرسیون می‌توان بیان کرد فعالیت بدنی برای میزان بهزیستی روانشناختی زنان استان گلستان نقش پیش‌بین دارد ($P < 0/05$). فعالیت بدنی $0/78$ درصد از واریانس میزان استقلال، $0/32$ درصد از واریانس تسلط بر محیط، $0/05$ درصد از واریانس رشد شخصی، $0/12$ درصد از واریانس ارتباط مثبت با دیگران، $0/09$ درصد از واریانس هدفمندی در زندگی و $0/03$ درصد از واریانس پذیرش خود را تبیین می‌کند (جدول ۶).

جدول ۶- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه فعالیت بدنی با ابعاد بهزیستی روانشناختی

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	r	R ²	B	Beta	t	sig
فعالیت بدنی	استقلال	0/249	0/78	8/80	0/235	4/45	0/001
	تسلط بر محیط	0/163	0/32	2/43	0/213	2/23	0/001
	رشد شخصی	0/325	0/05	1/32	0/376	4/58	0/001
	ارتباط مثبت با دیگران	0/256	0/12	2/80	0/318	5/27	0/001
	هدفمندی در زندگی	0/137	0/09	2/58	0/183	2/43	0/001
	پذیرش خود	0/186	0/03	1/01	0/267	2/53	0/001

بحث و نتیجه‌گیری

بیماری همه‌گیر کروناویروس در سراسر جهان به عنوان تهدیدی بزرگ برای سلامت جسمی و روانی شناخته شده که با تأثیر بر رفتار روزمره مردم و ایجاد احساسات منفی و ترس شدید بر زندگی افراد تأثیر گذاشته است. مرور مطالعات انجام شده درباره شیوع این بیماری نشان از وجود پیامدهای روان شناختی گسترده در سراسر جهان دارد و سلامت روانی را در سطح فردی، بین فردی و اجتماعی تحت تأثیر قرار داده است. اثرات روانی ظهور و گسترش سریع بیماری باعث تغییر شرایط زندگی افراد شده و اثرات روانی مخربی مانند اضطراب، افسردگی و ترس را ایجاد کرده است (۱۰). این مطالعه با هدف بررسی نقش فعالیت بدنی، بر بهزیستی روانشناختی زنان استان گلستان در دوران پسا کرونا پرداخته است. و اینکه تا چه حد فعالیت بدنی می‌تواند از تأثیرات منفی این نگرانی‌های روانی ناشی از این بیماری در دوران پسا کرونا محافظت کند. نتایج نشان داد؛ ۵۷٪ از زنان بزرگسال استان گلستان از سطح فعالیت بدنی پایین برخوردار هستند. با توجه شرایط حاکم در جامعه در دوران کرونا و تعطیلی باشگاه‌ها و قرنطینه شدن افراد در منازل می‌تواند یک از دلایل پایین بودن سطح فعالیت بدنی زنان استان گلستان باشد. دلیل حضور طولانی مدت در خانه، وجود ترس از ابتلا به بیماری ویروس کووید - ۱۹ افراد را مضطرب و نگران ساخته است. همچنین زمانی که افراد در خانه محدود شوند و فعالیت ورزشی خارج از منزل نداشته باشند. همچنین کمبود فضای مناسب ورزشی در خانه، و افکار ناخوشایند و کسالت‌آور و ترس طولانی از ابتلا شدن به کوید - ۱۹ باعث می‌گردد که حالات هیجانی در فرد تغییر یابند و خشم و پرخاشگری و افسردگی در آنان افزایش یابد که همین تغییرات خلق و خوی منفی در زنان می‌تواند کاهش سطح فعالیت بدنی را به همراه داشته باشد. اگرچه وجود این فشارها در دوران پسا کرونا کاملاً درک می‌گردد، اما راهکارهای مقابله‌ای با آن به صورت هدفمند در کشورهای مختلف از جمله ایران شکل نگرفته است. با توجه به ظرفیت فعالیت‌های بدنی در بهبود وضعیت جسمانی و روانی افراد و نقش این

فعالیت‌های بدنی بر کاهش فشارهای روانی، می‌توان از آن به عنوان یک راهکار مناسب جهت حل این معضل استفاده کرد. اگرچه در ابتدا نقش فعالیت بدنی در بهبود ایمنی جسمی افراد مورد توجه محققان بوده است، اما در ادامه آثار روانشناختی فعالیت بدنی به عنوان یک راهکار اجرایی در جهت کاهش عوارض روانی ناشی از شیوع ویروس کرونا مورد توجه قرار گرفت (۱۵). فعالیت بدنی منظم با تاثیر بر خلق و خو مانع فکر کردن به مسایل منفی می‌شود و با ایجاد تغییرات هورمونی مانند سروتونین، هورمون‌های استرس و آندورفین‌ها باعث ایجاد نشاط و شادی در فرد شده و سطح انرژی را افزایش می‌دهد و به موجب آن امید به زندگی در افراد افزایش می‌یابد که باعث بهبود خلق و خو و تقویت سلامت روان در افراد می‌گردد (۸). به طور کلی با توجه به مطالب توجه شده، ضروریست؛ مسئولین بهداشت و سلامت جامعه در طول بیماری همه‌گیری کووید ۱۹ و دوران پسا کرونا، علاوه بر برنامه‌ریزی جهت حفظ سلامت جسمی افراد، برنامه‌ریزی مناسب نیز جهت حفظ و بهبود سلامت روانی افراد داشته باشند. به منظور بهبود وضعیت فیزیولوژی و روانی افراد و با وجود مزیت‌های ورزش برای مقابله با اثرات منفی کرونا، در دوران قرنطینه کرونا و دوران پسا کرونا پیشنهاد می‌شود؛ سازمان‌های فرهنگی ورزشی شهرداری‌ها، ادارات ورزش و جوانان و هیئت‌های ورزش همگانی استان گلستان برنامه‌ای جامع به منظور افزایش سطح فعالیت بدنی افراد خصوصا زنان استان گلستان طراحی کنند و زمینه حضور زنان در محیط‌های عمومی با هدف توسعه تحرک مستقل و افزایش سطح فعالیت بدنی فراهم آورند.

نتایج تحقیق حاضر نشان داد بین فعالیت بدنی با ابعاد مختلف بهزیستی روانشناختی ارتباط مثبت و معنی‌داری دارد. میزان ارتباط فعالیت بدنی با ابعاد بهزیستی روانشناختی؛ استقلال (۰/۷۴۳)، تسلط بر محیط (۰/۷۲۱)، رشد شخصی (۰/۶۳۸)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۷۷۰)، هدفمندی در زندگی (۰/۵۹۸) و پذیرش خود (۰/۴۴۵) است. با توجه به نتایج می‌توان بیان کرد، شرکت در فعالیت‌های بدنی می‌تواند موجب توسعه بهزیستی روانشناختی در بین زنان میشود. انجام فعالیت بدنی یکی از روش‌های موثر کاهش آسیب‌های روانی دوران پسا کرونا می‌باشد. با توجه به بررسی‌های صورت گرفته پژوهشی که مستقیماً به تاثیر فعالیت بدنی بر بهزیستی روانشناختی در دوران پسا کرونا پرداخته، یافت نشد؛ اما دشتی خویدکی (۱۳۹۹) با انجام تحقیقاتی در زمینه تاثیر فعالیت بدنی بر سلامت روان نشان داده‌اند که ارتباط بین ورزش و سلامت روان قطعی و حتمی است و ورزش سبب کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش اعتماد به نفس و خودباروری، به خصوص در زمینه عملکرد فیزیکی و فعالیت‌های روزانه آن‌ها می‌شود. از طرفی عدم ورزش کردن و نداشتن فعالیت‌های بدنی باعث می‌شود افراد نقش‌های اجتماعی خود را از دست داده و مشکلات روانی متعددی از قبیل ترس، اضطراب، افسردگی، گوشه‌گیری و وابستگی به دیگران را تجربه کنند که در نهایت سبب کاهش کیفیت زندگی می‌شود (۵). در تبیین نتایج بدست آمده می‌توان گفت، فعالیت بدنی به عنوان یک فعالیت تأثیرگذار توانسته است میزان فشارهای روانی ناشی از شیوع ویروس کرونا در میان افراد را تا حدی کاهش دهد. این احتمال وجود دارد فعالیت بدنی به واسطه تقویت سیستم ایمنی افراد و همچنین ارتقاء سطح ذهنی و روانی آنان سبب شود افراد از توانایی بالاتری جهت مقابله با این ویروس برخوردار شوند. بنابراین با توجه به نتایج مطالعه حاضر می‌توان عنوان کرد، حفظ فعالیت بدنی منظم یک استراتژی مهم پیشگیرانه برای سلامت جسمی و روانی در طول دوران پسا کرونا است. و به عنوان یک ابزار چند بعدی با تاثیرات گسترده، جایگاه و نقش ارزشمند خود را در اقتصاد سلامتی افراد، گذراندن اوقات فراغت سالم با نشاط و لذت بخش، ایجاد روابط اجتماعی بین مردم، پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها و کاربردهای عدیده دیگری، مشخص ساخته است. علاوه بر این، اندازه وزن‌های بتا در رگ‌سیون‌های نشان می‌دهد که فعالیت بدنی پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری نسبت به ابعاد بهزیستی روانشناختی بوده است. فعالیت بدنی به طرق مختلف بر سلامت روان تأثیر می‌گذارد فعالیت بدنی می‌تواند حواس پرتی را از افکار منفی و استرس مرتبط با ترس از کرونا

ایجاد کند. همچنین می‌تواند ساختار یا روال زندگی روزانه را زنده کند که احتمالاً در نتیجه قرنطینه به شدت مختل شده‌است (۱۴). به این ترتیب، می‌تواند حس استقلال، کنترل و تسلط بر محیط و ارتباط با دیگران را ایجاد کند، که منجر به توسعه بهزیستی روانشناختی شود. ارتباط بین فعالیت بدنی و بهزیستی روانشناختی ممکن است تا حدی به دلیل محیط فعالیت باشد. اگرچه مکان فعالیت بدنی در مطالعه فعلی ارزیابی نشده است. اما در طول جمع‌آوری داده‌ها در مطالعه حاضر، فعالیت بدنی یکی از محدود دلایلی بود که افراد می‌توانستند خانه را در طول دوران کرونا ترک کنند. همچنین فعالیت بدنی در فضای باز به طور کلی با افسردگی، تنش، خشم و سردرگمی کمتر در مقایسه با فعالیت بدنی داخل خانه همراه است (۶). بنابراین، عمل ساده ترک خانه برای ورزش کردن ممکن است فواید بیشتری برای توسعه بهزیستی روانشناختی داشته باشد. با توجه به اینکه محل فعالیت بدنی در مطالعه حاضر مورد ارزیابی قرار نگرفت، این پیشنهادات صرفاً نظری هستند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از یک طرح تحقیقی مشترک در دانشگاه هنر تهران و هیات ورزش همگانی استان گلستان است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی زنان استان گلستان که در تکمیل پرسشنامه‌ها با تیم پژوهشی همکاری داشتند، تشکر نمایند.

منابع

1. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, Bouaziz B, Bentlage E, How D, Ahmed M, Müller P. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients*. 2020 Jun;12(6):1583. [doi: 10.3390/nu12061583]
2. Bann „, Scsssss s, Fuuatty „, Seeee .. IIII ecce'''' '' yccæl aciittt y: csss-national comparisons of levels, distributions and disparities across 52 countries. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2019 Dec 30;16(141). [doi: 10.1186/s12966-019-0897-z]
3. Biddle SJ, Asare M. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British journal of sports medicine*. 2011 Sep 1;45(11):886-95. [doi: 10.1136/bjsports-2011-090185]
4. Cho MH. Are Korean adults meeting the recommendation for physical activity during leisure time? *Journal of Physical Therapy Science*. 2014;26(6):841-4. [doi: 10.1589/jpts.26.841]
5. Dashty Khoedaki M H, Sajadepor F S, Menaefar A A, Ramzani J. Investigation of the Relationship of Pulmonary Indicators with Quality of Life and Mental Health of Workers and the Role of Physical Activity on These Indicators: A Case Study in Cement and Tile Factory, Yazd, Iran, during 2020. *Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 2020; 28(3): 11-20. [doi: 10.29252/sjimu.28.3.11] [In Persian]
6. Dunton GF, Liao Y, Intille S, Huh J, Leventhal A. Momentary assessment of contextual influences on affective response during physical activity. *Health Psychology*. 2015 Dec;34(12):1145-53. [doi: 10.1037/hea0000223]

7. Emani Jajarmi, H. Social consequences of the outbreak of coronavirus in Iranian society. *Journal of Social Impact Assessment (Araba tasirat ejtemae)*, 2020; 2: 87-103. [In Persian]
8. Estaki S. The Effect of Coronavirus Anxiety on Self-esteem, Life Satisfaction and Mood of Women with Moderate-to-Moderate Physical Activity during Covid-19 Quarantine. *Journal of Health Image*. 2021;12(2):96-104.[doi: 10.34172/doh.2021.10] [In Persian]
9. Forlenza OV, Stella F. Impact of SARS-CoV-2 pandemic on mental health in the elderly: perspective from a psychogeriatric clinic at a tertiary hospital in São Paulo, Brazil. *International Psychogeriatrics*. 2020 Oct;32(10):1147-51. [doi: 10.1017/S1041610220001180]
10. Frahate M. Psychological consequences of the coronavirus outbreak in the community. *Journal of Social Impact Assessment, Coronavirus Outcome Outcomes* 19. 2021;1(2):207-25. [In Persian]
11. Ghasemi E. Implications of Corona on the city and future urban planning. *Journal of Social Impact Assessment*. (2021); 1(2): 227-52. [In Persian]
12. Golestan Province Management and Planning Organization, Deputy of Statistics and Information. Population of the country by sex in urban and rural areas by province. 2022. Available from: <https://amar.golestanmporg.ir/sarshomari95-jameiyat.html>. [In Persian]
13. Lesser IA, Nienhuis CP. The impact of COVID-19 on physical activity behavior and well-being of Canadians. *International journal of environmental research and public health*. 2020 May 31;17(11):3899. [doi: 10.3390/ijerph17113899]
14. Mikkelsen K, Stojanovska L, Polenakovic M, Bosevski M, Apostolopoulos V. Exercise and mental health. *Maturitas*. 2017 Dec 01;106:48-56. [doi: 10.1016/j.maturitas.2017.09.003]
15. Naeimikia M, Gholami A. Effect of Physical Activity on the Level of Perceived Mental Pressure during Home Quarantine due to Coronavirus Outbreak. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*. 2020 Sept 22;9(3):217-24. [doi: 10.22037/jrm.2020.114158.2503] [In Persian]
16. Nianqi L, Fan Zh, Cun W, Yanpu J, Zhilei Sh, Luna S, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*. 2020 May;287:112921. [doi: 10.1016/j.psychres.2020.112921]
17. Rodriguez-Ayllon M, Cadenas-Sánchez C, Estévez-López F, Muñoz NE, Mora-Gonzalez J, ggg eesss J,, Ill aaa-Garcia P, Henriksson H, Mena-Molina A, Martínez-Vizcaíno V, Catena A. Role of physical activity and sedentary behavior in the mental health of preschoolers, children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Sports medicine*. 2019 April 16;49(9):1383-410. [doi: 10.1007/s40279-019-01099-5]
18. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989 Dec;57(6):1069-1081. [doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069]

19. Ryff CD. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2014;83(1):10-28. [doi: 10.1159/000353263]
20. Sadler K, Vizard T, Ford T, Marchesell F, Pearce N, Mandalia D, Davis J, Brodie E, Forbes N, Goodman A, Goodman R. Mental health of children and young people in England, 2017. NHS Digital. 2018 Nov.
21. Saremi A, Aghababa A, Bahrami A, Bahari M. COVID-19, physical activity and mental well-being in adults living in Mrkazi Province: an online cross-sectional study. *EBNESINA*. 2020 Oct 10;22(3):4-12. Available from: <http://ebnesina.ajaums.ac.ir/article-1-918-en.html>. [In Persian]
22. Stanton R, To QG, Khalesi S, Williams SL, Alley SJ, Thwaite TL, Fenning AS, Vandelanotte C. Depression, anxiety and stress during COVID-19: associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. *International journal of environmental research and public health*. 2020 Jan;17(11):4065. [doi:10.3390/ijerph17114065]
23. Zandifar A, Badrfam R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020 Jun;51:101990. [doi: 10.1016/j.ajp.2020.101990]

