



Research Paper

Investigating The Relationship Between Physical Activity, Sleep Quality And Emotion Regulation In Female Athletes

* Mahdokht Pirzadeh¹, Alireza Bakhshifar²

1.M.A. in General Psychology, Faculty of Social Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Electronics Department, ,Iran

2. M.A. in Personality Psychology, Faculty of Social Sciences and Psychology, Islamic Azad University, Tehran Central Branch, Tehran, Iran

Received:
5 Mar 2025

Accepted:
5 Apr 2025

Available Online:
14 May 2025

Keywords:

Physical
activity, sleep
quality,
emotion
regulation

ABSTRACT:

Introduction: The present study was conducted with the aim of investigating the relationship between physical activity, sleep quality, and emotion regulation in female athletes.

Methods: The present study was a cross-sectional study in terms of its applied purpose, a quantitative study in terms of data type, and a descriptive correlational study in terms of research method. The statistical population consisted of all female athletes in clubs in District 5 of Tehran. From this population, 106 individuals were selected based on the Fidel and Tabachnik formula (2007), which was increased to 120 for precautionary purposes. The sampling method was convenience sampling. Research instruments included three standard questionnaires: Physical activity: Gholami-Fashark and Azad (2011), Sleep quality: Boyce, Dinodes, Menk, Berman, and Kupfer (1989), Emotion regulation: Gratz and Romer (2004). Pearson's moment correlation coefficient was used to test the research hypotheses.

Results: The results showed a positive and significant relationship between sleep quality and reappraisal with physical activity. There was also a negative and significant relationship between physical activity and suppression. In more detail: A **negative and significant** relationship was found between physical activity and maladaptive emotion regulation strategy (suppression). A **positive and significant** relationship at the 0.05 level was found between physical activity and adaptive emotion regulation strategy (reappraisal). A **positive and significant** relationship at the 0.05 level was also observed between physical activity and sleep quality.

Conclusion: In simpler terms, increased physical activity is associated with reduced use of maladaptive emotion regulation strategies (suppression) and increased use of adaptive strategies (reappraisal). Additionally, greater physical activity corresponds with improved sleep quality among female athletes.

* Corresponding Author: Mahdokht Pirzadeh

E-mail: mah.prz50@gmail.com



مقاله پژوهشی:

بررسی رابطه بین فعالیت بدنی با کیفیت خواب و تنظیم هیجان ورزشکاران زن

* ماهدخت پیرزاده^۱، علیرضا بخشی‌فر^۲

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم اجتماعی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد الکترونیکی، ایران

۲. کارشناسی ارشد روان‌شناسی شخصیت، دانشکده علوم اجتماعی و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران

چکیده:

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین فعالیت بدنی با کیفیت خواب و تنظیم هیجان در ورزشکاران زن انجام شد. با توجه به اهمیت نقش فعالیت بدنی در بهبود عملکرد روان‌شناختی و فیزیولوژیکی، بررسی همزمان اثر آن بر کیفیت خواب و راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند اطلاعات مفیدی در حوزه روان‌شناسی سلامت و ورزش ارائه دهد.

روش: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی، از لحاظ زمان یک مطالعه مقطعی، از نظر نوع داده‌ها کمی و از نظر روش تحقیق، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی ورزشکاران زن باشگاه‌های منطقه ۵ شهر تهران بود. بر اساس فرمول فیدل و تاباچنیک (۲۰۰۷)، ۱۰۶ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند که برای افزایش اطمینان به ۱۲۰ نفر افزایش یافت. روش نمونه‌گیری در دسترس بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل سه پرسشنامه استاندارد بود: پرسشنامه فعالیت بدنی غلامی‌فشارکی و آزاد (۱۳۹۰)، پرسشنامه کیفیت خواب بویس، دینودز، منک، برمن و کوپفر (۱۹۸۹) و پرسشنامه تنظیم هیجان گراتز و رومر (۲۰۰۴). برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل‌ها نشان داد که بین کیفیت خواب و راهبرد ارزیابی مجدد با فعالیت بدنی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین بین فعالیت بدنی و راهبرد سرکوبی رابطه‌ای منفی و معنادار مشاهده شد. به‌طور خاص، بین فعالیت بدنی و راهبرد ناسازگارانه تنظیم هیجان (سرکوبی) رابطه منفی و معنادار و بین فعالیت بدنی و راهبرد سازگارانه تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد) رابطه مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود دارد. همچنین بین فعالیت بدنی و کیفیت خواب نیز رابطه مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۵ یافت شد.

نتیجه‌گیری: به‌طور خلاصه، هرچه میزان فعالیت بدنی بیشتر باشد، استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان مانند سرکوبی کاهش یافته و استفاده از راهبردهای سازگارانه مانند ارزیابی مجدد افزایش می‌یابد. همچنین، افزایش فعالیت بدنی منجر به بهبود کیفیت خواب می‌شود. این یافته‌ها نشان‌دهنده نقش مهم فعالیت بدنی در ارتقاء سلامت روان و بهبود کیفیت زندگی ورزشکاران زن است.

تاریخ دریافت:

۱۵ اسفند ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش:

۶ فروردین ۱۴۰۴

تاریخ انتشار:

۲۵ اردیبهشت ۱۴۰۴

کلید واژه‌ها:

فعالیت بدنی، کیفیت

خواب، تنظیم هیجان

* نویسنده مسئول: ماهدخت پیرزاده

پست الکترونیکی: mah.prz50@gmail.com



مقدمه:

است که افراد در سطح مناسب و کافی، فعالیت جسمانی را به صورت منظم انجام دهند (سازمان بهداشت جهانی^۸، ۲۰۲۰). سازمان جهانی بهداشت در این رابطه توصیه کرده است که افراد ۱۸ تا ۶۰ ساله، حداقل ۱۵۰ دقیقه فعالیت بدنی منظم در طول هفته داشته باشند. همچنین پیشنهاد کرده است که این مقدار فعالیت بدنی در قالب یک برنامه منظم به صورت ۵ روز در هفته و هر روز حداقل ۳۰ دقیقه انجام شود.

بین تنظیم هیجان و کیفیت خواب ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد (کوروبو، فورته، فلاوری و همکاران^۹، ۲۰۲۳). کیفیت خواب طبق تعریف، از شاخص‌های ذهنی مربوط به چگونگی تجربه خواب مانند میزان رضایتمندی از خواب و احساسی که پس از برخاستن از خواب ایجاد می‌شود تشکیل می‌گردد (دیوالد، میجر، اورت، کرهاف و بوگلز^{۱۰}، ۲۰۲۱). از آنجا که خواب برای حفظ انرژی و ادامه حیات ضروری است اختلال خواب می‌تواند اثرات سوء قابل توجهی بر انسان داشته باشد، کندی تفکر^{۱۱}، فراموشی غیر معمول^{۱۲}، کندی واکنش^{۱۳}، روحیه پایین^{۱۴} و تحریک‌پذیری^{۱۵} نمونه‌ای از این اثرات نامطلوب است (ننا، کوستاونی، استری پلوس، تئودو و همکاران، ۲۰۱۸). این در حالی است که یک خواب با کیفیت برای عملکرد مناسب ضروری است (پرز-فونتنتر، مولرو جوردائو و سیمون مارکوز و جاز کوئیز - لینارز^{۱۶}، ۲۰۱۹). کیفیت خواب می‌تواند تحت تأثیر عوامل متعددی مختل گردد، در میان این عوامل سطح بالایی از استرس به عنوان یک عامل با اهمیت در کاهش کیفیت خواب مطرح می‌باشد، به طور کلی، محققین معتقدند مشکلات روانشناختی مانند اضطراب^{۱۷} و استرس^{۱۸} می‌تواند با انواعی از اختلالات خواب از جمله بی‌خوابی در ارتباط باشد، سطوح بالای استرس می‌تواند

فعالیت بدنی به هر گونه حرکت بدن که در اثر انقباض عضلات اسکلتی ایجاد شده و به مصرف انرژی بیش از حد پایه منجر گردد، اطلاق می‌شود (ولک، کوربین و دیل^۱، ۲۰۱۲). گیمیگلیانو^۲ (۲۰۲۰) خاطر نشان می‌کند فعالیت بدنی پدیده بی‌نهایت پیچیده‌ای است. فعالیتی است که رشته‌های بسیار متفاوت تفکر و تجربه را در یک کل یگانه جمع می‌کند. به همین دلیل علاوه بر مدت و تعداد دفعات، شدت آن نیز حایز اهمیت است تا بتوان میزان انرژی مصرفی ناشی از آن را نیز برآورده نمود. در این رابطه، هر چند روش‌هایی مانند کالری متری غیرمستقیم^۳ و یا اندازه‌گیری دوباره^۴ می‌تواند به طور دقیق، انرژی مصرفی و اثر هر فعالیت بر سوخت و ساز را نشان دهند، اما به دلیل هزینه بر بودن و عدم دسترسی آسان، در مطالعات جمعیتی کاربردی نداشته و در این موارد، بیشتر روش تکمیل پرسشنامه به کار گرفته می‌شود (لیونینگ استون و کووارد^۵، ۲۰۱۰). فعالیت‌های ورزشی مختلف می‌تواند هم از نظر فیزیکی و هم شناختی (کوتینو، راموس و همکاران^۶، ۲۰۲۳) و هم رفتار خلاقانه (رومانسه گارسیا، انگل رامون و همکاران^۷، ۲۰۲۳) بر رفتار فرد تأثیر داشته باشد. بی‌حرکی حالتی است که حرکت بدن خیلی کم باشد و مصرف انرژی در بدن تقریباً مشابه میزان متابولیسم پایه می‌باشد. مطالعه‌ها نشان داده‌اند که انجام فعالیت بدنی منظم باعث کاهش خطر بیماری‌های عروق کرونری، سکته مغزی، فشار خون، دیابت، برخی سرطان‌ها و افسردگی می‌شود. همچنین انجام فعالیت‌های بدنی یک تعیین کننده کلیدی در میزان انرژی مصرفی، تعادل انرژی و کنترل وزن می‌باشد. به علاوه انجام فعالیت‌های جسمانی باعث افزایش امید به زندگی و ارتقای کیفیت زندگی می‌گردد (پرهوده، خزلی، بختیاری، دل-پیشه و لطیفی، ۱۳۹۰). برای دستیابی به فواید فعالیت جسمانی ضروری

11 . slow thinking

12 . unusual forgetfulness

13 . slow reaction

14 . low morale

15 . irritability

16 . Pérez-Fuentes, Molero Jurado, Simón Márquez & Gázquez Linares

17 . anxiety

18 . stress

1 . Welk , Corbin & Dale

2 . Gimigliano

3 . indirect calorimetry

4 . doubly labeled wate

5 . Livingstone & Coward

6 . Coutinho, Ramos, Afonso & Bessa

7 . Romance Garcia, Angel Ramon & Nielsen, Adriana

8 . World Health Organization

9 . Corbo, Forte, Favieri & Casagrande

10 . Dewald, Meijer, Oort, Kerkhof & Bögels



تانگ، براون و روزیلینی^{۲۷}، ۲۰۲۱). تنظیم هیجان به عنوان شکل خاصی از خود نظم‌دهی هیجانی و به فرایندهای درونی و بیرونی مؤثر در باز بینی، ارزشیابی، تعدیل، شدت و طول واکنش‌های هیجانی اشاره دارد (یانگ، لیماس - دیاز و همکاران^{۲۸}، ۲۰۲۳). تنظیم هیجان نقش بسیار کلیدی در سلامت و رشد و تحول هنجار افراد دارد و ناتوانی یا نقص در تنظیم هیجان می‌تواند سبب ایجاد اختلال‌های روان‌شناختی در افراد شود (پرس، بیکرا و رابینسون، دانی و آلن^{۲۹}، ۲۰۱۸). افراد دارای مشکل در تنظیم هیجان علاوه بر نقص در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها در مواجهه با وقایع استرس‌زای زندگی توانایی تنظیم و کاهش هیجان‌های منفی خود را ندارند، (جیانگ، دینگ، ژائو و همکاران^{۳۰}، ۲۰۲۲). استفاده صحیح از هیجانات می‌تواند عامل مهمی در جهت رشد و اعتلای روانی و جسمانی و همچنین افزایش قوه ابتکار و شایستگی شخص شود (لواس، ساند، لیدرسن و همکاران^{۳۱}، ۲۰۱۹). دشواری در تنظیم هیجان به منزله مؤلفه‌های کلیدی در چندین مدل آسیب‌شناسی روانی برای اختلالات شخصیت مرزی، دوقطبی، افسردگی عمده، اضطراب تعمیم یافته، اضطراب اجتماعی، اختلالات مربوط به سوءمصرف مواد و اختلالات خوردن آورده شده است (دیجونکر، کالاکرینوس، باستین و کوپنز^{۳۲}، ۲۰۱۹).

با عنایت به مطالب فوق و خلاء پژوهشی در این زمینه سؤال اساسی پژوهش حاضر این است که آیا بین فعالیت بدنی با کیفیت خواب و تنظیم هیجان ورزشکاران زن رابطه وجود دارد؟

پژوهش‌هایی در این رابطه در ایران و خارج از ایران انجام شده، که عبارتند از چوری، بای و یانپی (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان تحول سلامت روانی بانوان در عصر دیجیتال و اپ‌های ورزشی بر کیفیت فعالیت بدنی، کیفیت خواب و سلامت روانی، بدین نتیجه دست یافتند که بین استفاده از اپ‌های ورزشی با میزان فعالیت بدنی بانوان استان گلستان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. نتایج نشان دهنده رابطه‌ای مثبت و معنی‌داری بین استفاده از اپ‌های ورزشی با کیفیت خواب بانوان

تا حد زیادی به ایجاد یک خواب ضعیف در پرستاران منجر گردد (دانگ، ژانگ و زو^{۱۹}، ۲۰۲۰).

بنیاد ملی خواب در آمریکا، میزان خواب مورد نیاز جهت رشد مطلوب و سلامتی در افراد را ۹ ساعت در نظر گرفته است (الکاتانی، الکاتانی، محمد، ریاض و مصطفی^{۲۰}، ۲۰۲۰). اختلالات خواب در درجه اول شامل مشکل در به خواب رفتن، محرومیت از خواب، خواب زیاد، خواب با کیفیت پایین، و اختلال در عملکرد در طول روز است و ارتباط نزدیکی با اختلالات روان‌پزشکی، روانی و اجتماعی دارد (ژانگ، یوان، گئو و همکاران^{۲۱}، ۲۰۲۳). اختلالات خواب با کاهش مدت‌زمان، کاهش کیفیت خواب، افت اثربخشی خواب، افزایش غیر طبیعی بیدار شدن در طول مدت خواب و خواب آلودگی در طول روز شناسایی می‌شود و یکی از شایع‌ترین مشکلاتی هستند که افراد با آن مواجه هستند. گزارش‌ها نشان می‌دهند که ۵۰ تا ۷۰ درصد از سالمندان، به نوعی از اختلال خواب رنج می‌برند و شایع‌ترین اختلال خواب در این گروه سنی، بی‌خوابی است (سادات‌مرتضوی، فروغان، حسینی، نصیری و شهبازی، ۱۴۰۰). اما برغم این فراوانی بالا، علل بی‌خوابی به درستی تشخیص و درمان نشده و با مداخلات انجام گرفته رضایت‌بخش نیستند (کاوالیلز، بر، هلمر و همکاران^{۲۲}، ۲۰۲۲). اختلال خواب اثرات نامطلوب گسترده‌ای بر جنبه‌های مختلف سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی آنها خواهد داشت و کیفیت زندگی ایشان را تحت تأثیر قرار خواهد داد (ژانگ، ایکسیو، لین، شی و همکاران^{۲۳}، ۲۰۲۲؛ آلموندز، کاسترو، پایوا و همکاران^{۲۴}، ۲۰۲۲).

در ارتباط با تنظیم هیجان^{۲۵} می‌توان گفت، تنظیم هیجان به عنوان همه راهبردهای آگاهانه و غیر آگاهانه‌ای تعریف می‌شود که برای حفظ، افزایش و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به کار برده می‌شود (پرکینز، کینگ، سورمن و همکاران^{۲۶}، ۲۰۲۲). این سازه نشان دهنده فرایندی است که تعیین می‌کند چه هیجانی تجربه شود و این هیجان چه وقت و چگونه ابراز گردد (اندرسون،

26 . Perkins, King, Sorman & Patrick

27 . Anderson, Tung, Brown & Rosellini

28 . Yang, Llamas-Diaz, Bahena, Cabello & Dahl

29 . Preece, Becerra, Robinson, Dandy & Allan

30 . Jiang, Ding, Zhao, Li, Bai, Gao & Gao

31 . Loevaas, Sund, Lydersen & Neumer

32 . Dejonckheere, Kalokerinos, Bastian & Kuppens

19 . Dong, Zhang & Zhu

20 . Al-Qahtani, Al-Qahtani, Mohamed, Riaz & Mostafa

21 . Zhang, Yuan & Guo

22 . Cavaillès, Berr, Helmer, Gabelle, Jaussent & Dauvilliers

23 . Zhang, Xiao, Lin, Shi, Zheng & Xue

24 . Almond, Castro, Paiva

25 . Emotion Regulation



روش:

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، از نظر زمان یک پژوهش مقطعی، از لحاظ نوع داده‌ها کمی و از نظر روش تحقیق، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری: جامعه آماری را همه ورزشکاران زن باشگاه‌های منطقه ۵ شهر تهران تشکیل داد. نمونه آماری و روش نمونه‌گیری: از جامعه آماری مذکور بر اساس فرمول فیدل و تاباچنیک (۲۰۰۷) ۱۰۶ نفر انتخاب که به لحاظ احتیاط این تعداد به ۱۲۰ نفر افزایش یافت. روش نمونه‌گیری در دسترس بود

ابزار گردآوری داده‌ها:

پرسشنامه فعالیت بدنی: پرسشنامه فعالیت بدنی توسط غلامی-فشارکی و آزاد (۱۳۹۰) ساخته شد. این پرسشنامه پس از مرور متون در مورد فعالیت بدنی و پرسشنامه‌های موجود، ۱۳ سؤال برای اندازه‌گیری فعالیت بدنی مطرح گردید، برای اندازه‌گیری پایایی پرسشنامه بر روی ۳۰ نفر از شرکت کنندگان پرسشنامه فعالیت بدنی دوبار در فاصله زمانی یک ماه اجرا گشت. برای امتیازدهی و استفاده نهایی از پرسشنامه، در ابتدا سؤال‌های (به غیر از سؤال ۱) را از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری نموده (سؤال ۱، به صورت ۵ تا ۱) نمره‌گذاری می‌گردد. سپس با جمع سؤال‌های ۱ تا ۴ شاخص فعالیت بدنی ضمن کار، با جمع سؤال‌های ۵ تا ۸ شاخص خستگی و با جمع سؤال‌های ۹ تا ۱۳ شاخص فعالیت بدنی اوقات فراغت ساخته می‌گردد. روایی و پایایی پرسشنامه در پژوهش حیدری‌رفعت (۱۳۹۴) ۰/۸۶ بدست آمد که نشان از میزان روایی و پایایی این پرسشنامه می‌باشد.

پرسشنامه کیفیت خواب: بویس و همکاران (۱۹۸۹) این پرسشنامه را ساخته و معرفی کردند. این پرسشنامه با هدف بررسی کیفیت خواب در طی یک ماه گذشته ساخته شده و شامل ۱۸ عبارت است. تعداد بسیاری از مطالعات انجام شده میزان اعتبار و پایایی بالایی این پرسشنامه را نشان داده‌اند. عنوان شده است که این پرسشنامه کیفیت خواب بد را از خوب افتراق می‌دهد (۰/۳۶). هر یک از مقیاس‌های هفتگانه میزان حدود ۰/۸۳ و ۰/۳۶ را داشته‌اند. حساسیت مناسب برای تمیز آزمودنی دارای خواب کیفیت خواب ضعیف از قوی را دارد. هر یک

استان گلستان دارد. در نهایت مشخص گردید بین استفاده از اپ‌های ورزشی با سلامت روانی بانوان استان گلستان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. با توجه به نتایج به‌دست آمده به‌نظر می‌رسد افزایش آگاهی بانوان از فواید استفاده از اپ‌های ورزشی پیشنهاد می‌شود. فرج‌نیا، رجبی، غفاری، بلادی مقدم و فیاض میلانی (۱۴۰۲) در پژوهشی با عنوان بررسی کیفیت خواب و عملکرد شناختی متعاقب تمرین ترکیبی هوازی شناختی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس، بدین نتیجه دست یافتند که هر چند گروه برایتونیک نسبت به گروه ایروتونیک و کنترل، بهبود نسبی بیشتری در متغیرهای pvt داشتند این تغییرات معنادار نبود.

قریب بلوک، میکائیلی و بشرپور (۱۴۰۱) در پژوهشی با عنوان پیش‌بینی کیفیت خواب در نوجوانان بر اساس نگرش ناکارآمد درباره خواب، روان‌آزردگی گرای، اعتیاد به اینترنت و حساسیت اضطرابی با میانجی‌گری راهبردهای تنظیم هیجان و ذهن آگاهی، بدین نتیجه دست یافتند که ذهن آگاهی و راهبردهای سازگاران و ناسازگاران تنظیم هیجان در ارتباط بین روان‌آزردگی گرای، حساسیت اضطرابی، نگرش‌ها و باورهای ناکارآمد به خواب، اعتیاد به اینترنت و کیفیت خواب نقش میانجی. نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه می‌توان گفت مدل ساختاری پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود و از این رو به درمانگران بالینی متخصص حوزه سلامت نوجوانان توصیه می‌شود در مداخلات نقش این مؤلفه‌ها را مدنظر قرار دهند. همچنین در خارج از ایران نیز کوربو، فورته، فاواری و همکاران^{۳۳} (۲۰۲۳) بین تنظیم هیجان و کیفیت خواب ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. زنگین، یایان، دوکن و همکاران^{۳۴} (۲۰۲۱) در پژوهشی نشان داد که آموزش از طریق فعالیت بدنی بر بهبود تنظیم هیجانی دانش‌آموزان تأثیر مثبت و معنادار دارد. رگیستین، ناتاراجان و پاولو^{۳۵} (۲۰۲۰) بین کیفیت خواب نامطلوب در دانشجویان، با مشکلات سلامت روانی و جسمانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. هی، ژو و چان و همکاران^{۳۶} (۲۰۱۵) فعالیت بدنی بر بهبود تنظیم هیجان دانش‌آموزان مؤثر است.

³⁵ . Regestein, Natarajan & Pavlova

³⁶ . He, Zhu & Chan

³³ . Corbo, Forte, Favieri & Casagrande

³⁴ . Zengin, Yayan & Düken



۱- کیفیت ذهنی خواب: نمره سؤال ۹، ۲- تأخیر در به خواب رفتن: جمع نمرات سؤال ۲ و ۵ قسمت ۱ که عددی بین صفر تا ۶ خواهد بود. سپس باید نمرات به این صورت تبدیل کرد: نمره ۰ (۰ می‌گیرد)، نمره ۱ تا ۲ (۱ می‌گیرد)، نمره ۳ تا ۴ (۲ می‌گیرد)، نمره ۵ تا ۶ (۳ می‌گیرد)، ۳- مدت زمان خواب: پاسخ سؤال ۴، ۴- میزان بازدهی خواب: برای به دست آوردن میزان بازدهی خواب ابتدا با تفریق سؤال ۳ از سؤال ۱ میزان ماندن در رختخواب را محاسبه کرده و سپس از پاسخ سؤال ۴ میزان خواب واقعی را به دست آورده و در مرحله بعد ساعت ماندن در رختخواب را تقسیم بر ساعات خواب بودن کرده و در صد ضرب کرده تا درصد کارایی خواب به دست آید. پس از به دست آوردن درصد، به درصد بالاتر از ۸۵ درصد نمره صفر، به ۷۵ تا ۸۴ نمره ۱، به درصد ۶۵ تا ۷۴ نمره ۲، و به کمتر از ۶۵ نمره ۳ داده می‌شود. ۵- اختلالات خواب: پاسخ سؤالات ۵ از قسمت دوم تا قسمت دهم را جمع کرده و به صورت زیر تبدیل می‌کنیم: برای نمره صفر (۱۰)، برای نمره ۱ تا ۹ (نمره ۱)، برای نمره ۱۰ تا ۱۸ (نمره ۲)، و برای نمره ۱۹ تا ۲۷ (نمره ۳) داده می‌شود. ۶- استفاده از داروهای خواب آور: نمره سؤال ۶، ۷- اختلالات عملکرد روزانه: جمع نمره سؤالات ۷ و ۸ سپس به این ترتیب تبدیل نمایید. نمره صفر (نمره صفر)، نمره ۱ تا ۲ (نمره ۱)، نمره ۳ تا ۴ (نمره ۲)، نمره ۵ تا ۶ (نمره ۳)، ۸- نمره کل: جمع نمرات ۷ زیر مقیاس که در کل بین صفر تا ۲۱ خواهد بود.

پرسشنامه تنظیم هیجان: به منظور اندازه‌گیری تنظیم هیجان توسط گراس و جان (۲۰۰۳) تدوین شده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوبی با ۴ گویه می‌باشد. شرکت کنندگان در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از به شدت مخالفم (با نمره ۱) تا به شدت موافقم (با نمره ۷) پاسخ می‌دهند. سؤالات ۲، ۴، ۶، و ۹ پرسشنامه بعد سرکوبی را مورد سنجش قرار می‌دهند و بقیه سؤالات تنظیم ارزیابی مجدد را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره‌گذاری پرسشنامه: کاملاً موافقم=۷، موافقم=۶، تا حدودی موافقم=۵، خنثی=۴، تا حدودی مخالفم=۳، مخالفم=۲، کاملاً مخالفم=۱. پایایی و روایی: در پژوهش گراس و جان (۲۰۰۳) همبستگی درونی برای ارزیابی مجدد

از ۷ زیر مقیاس این پرسشنامه نمره ۳-۰ را به خود اختصاص می‌دهد. هیچ ۰، ضعیف ۱، متوسط ۲، شدید ۳، است. نمره کل پرسشنامه از صفر تا ۲۱ است. نمرات بالا نشان دهنده کیفیت ضعیف خواب است. نمره کل بزرگتر از ۵: نشان دهنده اینکه آزمودنی یک فرد دارای مشکلات شدید حداقل در ۲ حیطه یا دارای مشکلات متوسط در بیشتر از ۳ حیطه می‌باشد. هفت مقیاس تشکیل دهنده پرسشنامه: ۱- کیفیت ذهنی خواب^{۳۷}، ۲- تأخیر در به خواب رفتن^{۳۸}، ۳- طول مدت خواب^{۳۹}، ۴- کارایی خواب^{۴۰}، ۵- اختلالات خواب^{۴۱}، ۶- مصرف داروهای خواب‌آور^{۴۲}، ۷- اختلال عملکرد روزانه^{۴۳}.

بویس و همکاران (۱۹۸۹) انسجام درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آوردند. در نسخه ایرانی این پرسشنامه روایی ۰/۸۶ و پایایی ۰/۸۹ به دست آورد. همچنین در پژوهشی دیگر پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۴۶ و به روش تنصیف ۰/۵۲ به دست آمد. همچنین انسجام درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آوردند. همچنین پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شده است و روایی محتوای پرسشنامه کیفیت خواب تأیید شده است (کاکویی، زارع، اخلاقی و پناهی، ۱۳۸۹). برای نمره‌گذاری پرسشنامه باید ابتدا به این ۹ گویه ۳ نوع نمره داد. سؤالات ۱ تا ۳ به یک صورت و سؤالات ۴ و ۵ به یک صورت دیگر و سؤالات ۵ تا ۹ به صورت دیگری نمره‌گذاری می‌شود که عبارتند از: سؤالات ۱ و ۳: نمره‌گذاری صورت نمی‌گیرد، اما عدد به دست آمده در محاسبه سایر مقیاس‌ها استفاده می‌شود. سؤال ۲: کمتر از ۱۵ دقیقه (نمره صفر)، ۱۶ تا ۳۰ دقیقه (نمره ۱)، ۳۱ تا ۶۰ دقیقه (نمره ۲)، بیشتر از ۶۰ دقیقه (نمره ۳). سؤال ۴: بیشتر از ۷ ساعت (نمره صفر)، ۶ تا ۷ ساعت (نمره ۱)، ۵ تا ۶ ساعت (نمره ۲)، و کمتر از ۵ ساعت (نمره ۳). بقیه سؤالات: به هر ماده نمره صفر تا سه بدهید که به این شرح است: گزینه هیچ (نمره صفر)، گزینه یکبار در هفته (نمره یک)، گزینه دو بار در هفته (نمره ۲)، گزینه ۳ بار در هفته یا بیشتر (نمره ۳). در نمره‌گذاری پرسشنامه باید ۷ مؤلفه را مورد بررسی قرار دهید. پس هفت نمره دارد. هر مقیاس پرسشنامه نمره‌ای از صفر تا سه می‌گیرد.

41 . sleep disturbances

42 . use of sleep medications

43 . day time dysfunction

37 . subjective sleep quality

38 . sleep latency

39 . sleep duration

40 . sleep efficiency



به منظور توصیف داده‌ها از جدول توزیع فراوانی، شاخص مرکزی میانگین و شاخص پراکندگی انحراف استاندارد استفاده شد. در بخش آمار استنباطی بعد از اطمینان از رعایت پیش فرض‌های آماری از با استفاده از ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون استفاده شد. نرم‌افزار مورد استفاده در این پژوهش نرم‌افزار SPSS ۲۵ بود.

یافته‌ها:

در این پژوهش، ۳۵/۸ درصد زنان زیر ۲۰ سال، ۴۰/۸ درصد بین ۲۰ تا ۳۰ سال و ۲۳/۳ درصد بالای ۳۰ سال سن دارند. ۳۱/۷ درصد از زنان ورزشکار تحصیلات زیر دیپلم و ۳۶/۷ درصد تحصیلات دیپلم، ۲۱/۷ درصد در تحصیلات لیسانس، ۵ درصد از زنان ورزشکار تحصیلات فوق لیسانس، ۵ درصد از زنان ورزشکار تحصیلات دکتری دارند. ۳۸/۳ درصد زنان دارای شغل آزاد، ۴۳/۳ درصد زنان خانه دار و ۱۸/۳ درصد کارمند هستند.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
کیفیت خواب	۸/۶	۲/۱۹۳
ارزیابی مجدد	۱۹/۸۱	۶/۴۵
سرکوبی	۱۶/۰۹	۶/۷۰
فعالیت بدنی	۴۳/۴۲	۱۲/۲۴

باشد، که در این پژوهش از داده‌های فاصله‌ای استفاده شده است. همچنین متغیرهای پیش‌بین از نوع فاصله‌ای است.

- نرمال بودن توزیع صفات: توزیع نمره‌های متغیر وابسته در جامعه برای هر ارزش متغیر مستقل بایستی به صورت نرمال باشد. برای بررسی این مفروضه آماره کولموگروف اسمیرنف با استفاده از SPSS مورد بررسی قرار گرفت که در جدول ۲ ارائه شده است.

۰/۷۹ و سرکوبی ۷۳٪ به دست آمده است. کارمین و وینگرهوتس همبستگی درونی را برای ارزیابی مجدد ۰/۸۳ و برای سرکوبی ۰/۷۹ گزارش کردند و در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۸۳ و سرکوبی ۰/۷۹ به دست آمد (بیگدلی، نجفی و رستمی، ۱۳۹۲).

روش گردآوری داده‌ها: پس از اخذ مجوز از مدیریت باشگاه‌های منطقه ۵ تهران و مراجعه به سه باشگاه آزمون‌های مذکور در یک بازه زمانی برگزار شد. پس از بیان هدف کلی اجرای آزمون و جلب اعتماد و همکاری دانشجویان و توضیح دادن درباره شیوه پاسخ دادن به پرسش‌ها، از آنان خواسته شد که بدون ذکر نام، به پرسش‌های آزمون پاسخ دهند. پس از جمع‌آوری آزمون‌ها، پاسخ‌های آزمودنی‌ها مطابق دستورالعمل استاندارد این آزمون‌ها نمره‌گذاری و تجزیه و تحلیل شد.

روش اجرا و تحلیل: در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از پرسشنامه از دو روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد.

جدول فوق میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به جدول میانگین کیفیت خواب، ارزیابی مجدد، سرکوبی، فعالیت بدنی به ترتیب ۸/۶، ۱۹/۸۱، ۱۶/۰۹، ۴۳/۴۲ بدست آمد.

بررسی مفروضه‌های همبستگی

- سطح داده‌های فاصله‌ای: سطح متغیرهای پیش‌بین و ملاک، زمانی که از SPSS برای برآورد پارامترها استفاده می‌شود باید حداقل فاصله‌ای

جدول ۲. آماره کولموگروف اسمیرنف جهت بررسی نرمال بودن

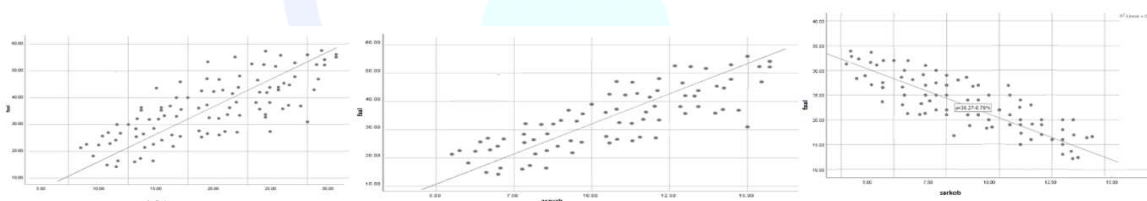
متغیرها	آماره Z	DF	سطح معناداری
کیفیت خواب	۰/۰۴۲	۱۲۰	۰/۲۰۰
ارزیابی مجدد	۰/۰۱۲	۱۲۰	۰/۲۰۰



۰/۲۰۰	۱۲۰	۰/۰۳۱	سرکوبی
۰/۲۰۰	۱۲۰	۰/۰۲۱	فعالیت بدنی

نمودار فعالیت بدنی با کیفیت خواب و تنظیم هیجان برای بررسی خطی بودن و یکسانی پراکندگی مورد استفاده قرار گرفت. شکل ۱. نشان می‌دهد در نمودارهای فعالیت بدنی و کیفیت خواب و فعالیت بدنی و تنظیم هیجان نقاط حول و حوش خط راست پراکنده شده‌اند. بنابراین رابطه خطی بین فعالیت بدنی و کیفیت خواب و فعالیت بدنی و تنظیم هیجان وجود دارد.

نتایج بررسی نرمال بودن متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف نشان داد متغیر کیفیت خواب، ارزیابی مجدد، سرکوبی، فعالیت بدنی دارای توزیع نرمال است.
مفروضه خطی بودن و یکسانی پراکندگی:



تحلیل داده‌ها

رابطه بین فعالیت بدنی با کیفیت خواب و تنظیم هیجان با استفاده از ضریب همبستگی گشتاوری پیرسون مورد بررسی قرار گرفت

۱- بین فعالیت بدنی با کیفیت خواب و تنظیم هیجان رابطه معنادار وجود دارد.

جدول ۳. ضریب همبستگی بین فعالیت بدنی با کیفیت خواب و تنظیم هیجان

متغیر	فعالیت بدنی	
	تعداد	ضریب همبستگی
سرکوبی	۱۲۰	-۰/۴۸
ارزیابی مجدد	۱۲۰	۰/۳۵
کیفیت خواب	۱۲۰	-۰/۶۵

۲- بین فعالیت بدنی و تنظیم هیجان رابطه وجود دارد.

نتایج جدول نشان می‌دهد که بین کیفیت خواب و ارزیابی مجدد با فعالیت بدنی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. و همچنین بین فعالیت بدنی با سرکوبی رابطه منفی و معناداری وجود دارد.

جدول ۴. ضریب همبستگی فعالیت بدنی و تنظیم هیجان

متغیر	فعالیت بدنی و سرکوبی	
	تعداد	ضریب همبستگی
فعالیت بدنی و سرکوبی	۱۲۰	-۰/۴۸
فعالیت بدنی و ارزیابی مجدد	۱۲۰	۰/۳۵



بیشتر، راهبرد ناسازگارانه تنظیم هیجان (سرکوبی) کمتر و برعکس هر قدر فعالیت بدنی بیشتر، راهبرد سازگارانه تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد) بیشتر خواهد بود.

۳- بین فعالیت بدنی و کیفیت خواب رابطه وجود دارد.

نتایج جدول نشان می‌دهد که بین فعالیت بدنی و راهبرد ناسازگارانه تنظیم هیجان (سرکوبی) رابطه معنادار و منفی و بین فعالیت بدنی و راهبرد سازگارانه تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد) رابطه مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود دارد. به عبارتی ساده‌تر هر قدر فعالیت بدنی

جدول ۵. ضریب همبستگی فعالیت بدنی و کیفیت خواب

متغیر	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معنادار
فعالیت بدنی و کیفیت خواب	۱۲۰	۰/۶۵	۰/۰۰۱

برخی شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که فعالیت عضلانی سبب ترشح مواد در مغز می‌گردد که موجب بروز شادی و نشاط در شخص می‌شود. جسم و روان انسان مانند یک جزء واحد عمل می‌کنند، به طوری که بهبود و سلامت یکی بر دیگری اثر مثبت داشته است. امروزه فعالیت بدنی در درمان اختلالات روحی و روانی مورد توجه طب ورزش و روان درمانی قرار گرفته است، فشارهای روحی و عصبی که هر روزه با ماشینی شدن زندگی بیشتر شده و استرس‌های روزمره زندگی افزوده می‌گردند، متخصصان و کارشناسان را بر آن داشته است که از ورزش و فعالیت بدنی به عنوان واکنشی جهت درمان بیماری‌های جسمی و روانی استفاده کنند، زیرا فعالیت بدنی یکی از ساده‌ترین، بی‌خطرترین، کم هزینه‌ترین و طبیعی‌ترین راه‌های مقابله با مشکلات جسمی و روحی است. فعالیت بدنی سبب افزایش سطح بتا آندورفین شده و باعث بهبود افسردگی و مشکلات روانی و همین‌طور کاهش درد می‌شود. به طور کلی الگوی زندگی فعال (داشتن فعالیت و ورزش) موجب ارتقای سلامت و تندرستی می‌شود، از قرن نوزدهم صاحب‌نظران و متخصصان بهداشتی فعالیت و تمرین‌های فیزیکی را برای بانوان ضروری می‌دانستند. در حالی که در آن زمان بانوان از فعالیت فیزیکی به علت ترس از جابجا شدن رحم و اختلال در عملکرد دستگاه تناسلی منع می‌شدند. در حال حاضر توجه صاحب‌نظران به میزان فراوان فعالیت منظم و مداوم فیزیکی برای دختران و بانوان در هر سنی و با هر زمینه اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جلب شده است. فعالیت جسمانی منظم در پیشگیری از بسیاری از اختلالات بدنی نظیر بیماری‌های قلبی و عروقی، فشار روانی بالا، دیابت، پوکی استخوان و بهبود و کاهش افسردگی و افزایش تصور ذهنی خوب از بدن خود و سلامت روان مؤثر است.

نتایج جدول نشان می‌دهد که بین فعالیت بدنی و کیفیت خواب رابطه مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود دارد و به عبارتی ساده‌تر هر قدر فعالیت بدنی بیشتر، کیفیت خواب بهتر خواهد بود.

بحث و نتیجه‌گیری:

یافته‌ها گویای این است که بین کیفیت خواب و ارزیابی مجدد با فعالیت بدنی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. و همچنین بین فعالیت بدنی با سرکوبی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. بین فعالیت بدنی و راهبرد ناسازگارانه تنظیم هیجان (سرکوبی) رابطه معنادار و منفی و بین فعالیت بدنی و راهبرد سازگارانه تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد) رابطه مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود دارد. به عبارتی ساده‌تر هر قدر فعالیت بدنی بیشتر، راهبرد ناسازگارانه تنظیم هیجان (سرکوبی) کمتر و برعکس هر قدر فعالیت بدنی بیشتر، راهبرد سازگارانه تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد) بیشتر خواهد بود. بین فعالیت بدنی و کیفیت خواب رابطه مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود دارد و به عبارتی ساده‌تر هر قدر فعالیت بدنی بیشتر، کیفیت خواب بهتر خواهد بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، پرداختن به فعالیت بدنی به نحوی سبب تخلیه هیجان می‌شود، بدین معنا که برخی از عواطف منفی، تضاد و تعارضات درونی فرد تخلیه شده و حس اعتماد به نفس، احترام به خویش، احساس شادابی و سلامت جسمی در فرد نمایانگر می‌شود. به عبارتی می‌توان گفت ورزش و فعالیت بدنی برنامه‌ریزی شده، سبب تقویت و بهبود دستگاه‌های بدن مانند قلب و تنفس و بهبود آمادگی جسمانی در فرد می‌شود، چون جسم و روان انسان مانند یک جزء واحد عمل می‌کنند، لذا می‌توان انتظار داشت که بهبود یکی بر دیگری اثر مثبت داشته باشد، ورزش آثار مفیدی بر روی خلق و خوی افراد دارد.



و ویژگی‌های مثبت، ایجاد می‌شود، عامل دستیابی به ویژگی‌های مثبت می‌تواند هم در تنظیم هیجان نقش داشته باشد و هم در کیفیت خواب افراد، به دلیل اینکه زمانی که فرد احساس کارآمد بودن، و مفید بودن دارند، کیفیت خواب بهتری دارد و زمانی که کیفیت خواب خوبی داشته باشد، مسلماً به هنگام روز و در مقابله با چالش‌های زندگی از راهبردهای مؤثرتری استفاده می‌نماید.

زمانی که فرد فعالیت بدنی دارد، فعالیت بدنی بر فاکتورهای مرتبط با آمادگی جسمانی، از جمله قدرت، استقامت عضلانی، استقامت قلبی عروقی، انعطاف‌پذیری، سرعت، چابکی، تعادل تأثیر مثبت دارد، این عامل می‌تواند سلامت جسمی فرد را به همراه داشته باشد، سلامت بدنی می‌تواند وضعیت خواب و همین‌طور تنظیم هیجانی بهتری برای فرد به همراه داشته باشد، زیرا یکی از ارکان خوب اندیشیدن، داشتن جسم سالم است، از سویی دیگر سلامت بدنی سبب افزایش احساس خود کارآمدی و عزت نفس می‌شود و این عامل هم نمی‌تواند در داشتن کیفیت خواب خوب و همین‌طور تنظیم هیجانی و استفاده از راهکارهای سازشی تنظیم هیجان بی‌تأثیر باشد.

فعالیت بدنی به فرد اجازه می‌دهد تا تجربیات خود، افکار، احساسات و تمایلاتی که برای او تهدید کننده است را نشان دهد (فلاورز و الینگروود^{۴۹}، ۲۰۱۵). فعالیت بدنی بر فاکتورهای روانی و روابط بین فردی اثرگذار است، به طوری که می‌توان از طریق فعالیت بدنی، روابط بین فردی و هیجان افراد را بهبود بخشید (کیکولت - گلاس و ویلسون^{۵۰}، ۲۰۱۷). فعالیت بدنی بر روی سطح درک و فهم، همکاری و تعاون، تمرکز اعصاب، دور کردن تنش، هیجان و اضطراب و ... نیز اثر می‌گذارد (مارتین، ساندرز، شنکین و همکاران^{۵۱}، ۲۰۱۴). تمرکز اعصاب، همکاری با دیگران، دور شدن از تنش، خود تسهیل کننده خواب مطلوب و تنظیم هیجانات به صورت مناسب می‌باشد.

هم چنین فعالیت بدنی باعث خارج شدن از خمودگی، سستی و افسردگی شده نشاط و سرزندگی و امید می‌شود. در اثر فعالیت بدنی

ورزش باعث کاهش فشارهای عصبی و افسردگی می‌شود. در توجیه این پدیده می‌توان گفت افزایش سطح سروتونین و نوراپی‌نفرین در هنگام فعالیت‌های ورزشی موجب کاهش افسردگی می‌شود. به عبارت دیگر تمرین‌های بدنی از دو راه بر روح و روان انسان اثر می‌گذارند یکی از طریق رها شدن آندروفین و دیگری کاهش سطوح کروتیزول، هورمونی که با فشار عصبی در خون ترشح می‌شود.

بر طبق نظر متخصصان فیزیولوژی، آندروفین‌ها داروهای طبیعی کاهش درد و بروز احساسات خوشایند هستند که افزایش میزان ترشح آنها از طریق تمرینات بدنی است (وسترن^{۴۴}، ۲۰۱۳). برخی محققان معتقدند که تمرین‌های بدنی در افزایش میزان ترشح سروتونین (هورمون مؤثر در اصلاح خلق و خو) تأثیر به سزایی دارند (دان، تریویدی و کامپرت^{۴۵}، ۲۰۰۵) بنابراین به نظر می‌رسد فعالیت بدنی از یک سو کمک می‌کند که آندروفین و سروتونین بیشتری به بدن برسد و از سوی دیگر برای مدت طولانی‌تری در فرایند تمرین حفظ شود (آسکی^{۴۶}، ۲۰۰۳).

فعالیت بدنی در تخلیه فشارهای روانی تأثیر قابل توجهی دارد و از پژوهش‌ها و شواهد تاریخی موجود چنین بر می‌آید که ورزشکاران افسردگی و اضطراب کمتری از غیر ورزشکاران دارند در این رابطه استپتو، موهابیر، موهان و مک‌کنا^{۴۷} (۲۰۱۰) نشان دادند که فعالیت بدنی، باعث بهبود آمادگی هوازی با توانایی سازگاری در برابر استرس شده و این امر با کاهش در تنش، اضطراب و افسردگی و آشفتگی روانی همراه می‌باشد.

راهکار مورد حمایت دیگر انتظار / اثر دارونما است، چرا که فعالیت بدنی به افراد کمک می‌کند تا بتوانند هیجانات منفی خود را مدیریت کنند، و افراد انتظار دارند که نتیجه فعالیت بدنی همین باشد، شواهدی نشان می‌دهد که انتظارات پس از ورزش و فعالیت بدنی با بهبود در سلامت روان همراه است (دشهارنایس، جوبین و همکاران^{۴۸}، ۲۰۰۰) زمانی که سلامت روان برای فرد فراهم باشد، می‌تواند هم کیفیت خواب خوبی داشته باشد و هم هیجانات خود را به درستی مدیریت کند.

با فعالیت بدنی، ارتباطات و روابط دوستانه افزایش می‌یابد، فاصله اجتماعی بین افراد کمتر می‌شود، بدین ترتیب فرصت‌های لازم برای بروز توانایی‌ها

48 . Desharnais, Jobin, Cote, Levesque & Godin

49 . Flowers & Ellingrod

50 . Kiecolt-Glaser & Wilson

51 . Martin, Saunders, Shenkin & Sproule

44 . Western

45 . Dunn , Trivedi & Kampert

46 . Ascì

47 . Steptoe, Mohabir, Mahon & Mc Kenna



در راستای یافته پژوهش پیشنهاد می‌شود: ۱- مسئولان و سازمان‌های مربوط به هدف گسترش سلامت، فعالیت‌های بدنی را در اولویت برنامه‌های خود قرار دهند. ۲- با توجه به رابطه بین تمرینات بدنی و کیفیت خواب و تنظیم هیجانات، پیشنهاد می‌شود که با فراهم آوردن امکانات بیشتر و ایجاد روش‌های مناسب، امکان انجام برنامه‌های فعالیت بدنی برای اقشار مختلف فراهم شود. ۳- باید ترتیبی اتخاذ شود تا مسئولین بر فعالیت بدنی و اجرای آنها توسط کادر مجرب تأکید و نگاه ویژه‌ای داشته باشند.

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش:

تمامی اصول اخلاقی در این پژوهش رعایت شده است.

حامی مالی:

این تحقیق هیچ گونه کمک مالی از سازمان، ارگان یا دانشگاهی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان:

تمامی نویسندگان در تمامی مراحل مشارکت داشتند.

تعارض منافع:

بنابر اظهار نویسندگان تعارض منافع ندارد.

اوپیتات^{۵۲} طبیعی ترشح می‌کند که موجب آرامش بدن می‌شود. فعالیت بدنی باعث کاهش تنش و بیان آزاد عواطف و احساسات می‌شود. همه عوامل اشاره شده، گامی در جهت داشتن سلامت روان، بهزیستی روانشناختی، مثبت اندیشی بوده و این عوامل می‌تواند به راحتی زندگی انسان را تحت الشعاع خود قرار داده و جهت و مسیر زندگی را به سمت و سوی مطلوب بودن سوق دهد.

پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه است، از جمله: ۱- از آنجا که ابزار سنجش متغیرها از نوع ابزار خود گزارش‌دهی است، تکمیل پرسشنامه‌ها تا حد زیادی تحت تأثیر علائق افراد به معرفی خود یا خودنمایی و راهکار مدیریت برداشت قرار خواهد گرفت. ۲- گروه نمونه مورد مطالعه حاضر تنها در ورزشکاران زن، انتخاب شد. از این رو تعمیم نتایج و به کارگیری ابزار برای مناطق و شهرهای دیگر با توجه به گستردگی فرهنگی و نژادی و همچنین روی گروه‌های نمونه دیگر باید با احتیاط انجام پذیرد. ۳- کنترل متغیرهای مداخله کننده در مطالعات رفتاری کاری دشوار می‌باشد در این پژوهش نیز متغیرهایی چون سطح اجتماعی- اقتصادی که در نتیجه پژوهش تأثیرگذار است مورد کنترل واقع نشد. ۴- تمام اطلاعات در این پژوهش بر اساس پژوهشنامه خود گزارشی به دست آمده که ممکن است بنا به شرایط شرکت کنندگان یافته‌ها تغییر کنند، بنابراین استفاده از سایر ابزارها برای بررسی این رابطه نیز توصیه می‌شود.

References:

- Almond KMD, Castro EdAS, Paiva T. , (2022). Sleep Habits Quality of Life and Psychosocial Aspects in the Older Age: Before and During COVID-19. Front Neurosci; 16: 694894.
- Al-Qahtani YM, Al-Qahtani HM, Mohamed BM, Riaz F, Mostafa OA. (2020). Quality of Sleep among General Governmental Secondary School Students in Abha City,

Saudi Arabia. Middle East Journal of Family Medicine.;7(10):62.

Anderson GN, Tung ES, Brown TA, Rosellini AJ. (2021). Facets of emotion regulation and emotional disorder symptom dimensions: Differential associations and incremental validity in a large clinical sample. Behavior Therapy, 52(4): 917-931.



- Asci FH.(2003) The Effects of physical fitness training on trait anxiety and physical self-concept of female university student. *J Psychol Sport Exerc*; 4(2): 255-64
- Bigdeli, E., Najafi, M., & Rostami, M. (2013). The relationship between attachment styles, emotion regulation, and resilience with psychological well-being in medical students. *Iranian Journal of Medical Education*, 13(9), 721–729.
- Buyssse DJ, Reynods, CF 3rd, Mnk Th, Berman SR; Kupfer DJ; (1989) The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res*.
- Cavaillès C, Berr C, Helmer C, Gabelle A, Jaussent I, Dauvilliers Y. (2022). Complaints of daytime sleepiness, insomnia, hypnotic use, and risk of dementia: a prospective cohort study in the elderly. *Alzheimers Res Ther* . 14(1): 12.
- Chouri, A., Bay, N., & Yanpi, T. (2024). The evolution of women's mental health in the digital era and the effect of fitness apps on physical activity quality, sleep quality, and mental health. *Sport Management and Entrepreneurship*, 3(2). [No page range provided]
- Corbo, I., Forte, G., Favieri, F., Casagrande, M. (2023). Poor sleep quality in aging: The Association with mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 20 (3), 1661. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031661>.
- Coutinho, P., Ramos, A., Afonso, J., Bessa, C., Ribeiro, J., Davids, K., ... & Mesquita, I. (2023). To Sample or to Specialise? Sport Participation Patterns of Youth Team Sport Male Players. *Children*, 10(4), 729. <https://doi.org/10.3390/children10040729>
- Dejonckheere, , E. Kalokerinos, EK. Bastian B. Kuppens ,P. (2019). Poor emotion regulation ability Mediates the link between depressive symptoms and affective . bipolarity. *Cogn Emot* . 33(5), 1076-83.
- Desharnais R, Jobin J, Cote C, Levesque L, Godin G. (2000). Aerobic exercise and the placebo effect: a controlled study. *Psychosom Med* . 55(2): 149-54.
- Dewald, J. F., Meijer, A. M., Oort, F. J., Kerkhof, G. A. and Bögels, S. M. (2021). The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic. *Studies in Medical Sciences*, 28 (3), 536-549.
- Dong H, Zhang Q, Zhu C, Lv Q. (2020) Sleep quality of nurses in the emergency department of public hospitals in China and its influencing factors: a cross-sectional study. *Health and quality of life outcomes*. 18(1):1-9.
- Dunn AL, Trivedi MH, Kampert JB, et al. (2005) Exercise treatment for depression efficacy and dose response. *American J of Prev Med*; 28(1): 1-8.
- Farajnia, S., Rajabi, H., Ghaffari, M., Baladi Moghadam, N., & Fayyaz Milani, R. (2023). Investigating sleep quality and cognitive performance following combined aerobic-cognitive training in patients with multiple sclerosis. *Journal of Exercise*



- Physiology and Physical Activity*, 16(4), 67–79.
- Flowers SA, Ellingrod VL. (2015). The Microbiome in Mental Health: Potential Contribution of Gut Microbiota in Disease and Pharmacotherapy Management. *Pharmacotherapy*. Oct;35(10):910-6.
- Gharib Bolouk, M., Mikaeili, N., & Basharpour, S. (2022). Predicting sleep quality in adolescents based on dysfunctional beliefs about sleep, neuroticism, internet addiction, and anxiety sensitivity: The mediating role of emotion regulation strategies and mindfulness. *Journal of Psychological Sciences*, 21, 1521–1537.
- Gholami-Fasharki, M., & Azad, E. (2011). Validity and reliability of the Fasharki Free Physical Activity Questionnaire. *Scientific Research Journal of Arak University of Medical Sciences*, 3(56), 36–46.
- Gimigliano F. (2020). Are exercise interventions effective in patients with cerebral palsy? A ochrane Review summary with commentary. *Dev Med Child Neurol*. Jan;62(1):18-20.
- Gratz KL, Roemer L. (2003). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure ,and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess*; 26(1): 41-54.
- He HG, Zhu L, Chan SW, Klainin-Yobas P, Wang W. (2015). The effectiveness of therapeutic play intervention in reducing perioperative anxiety, negative behaviors, and postoperative pain in children undergoing elective surgery: a systematic review. *Pain Manag Nurs*. Jun;16(3):425-39
- Heydari-Rafat, M. (2015). The relationship between physical activity and aggression reduction in slow-paced boys at the Comprehensive Rehabilitation and Vocational Training Center in Hamedan. (Master's thesis). Islamic Azad University of Hamedan.
- Jiang Y, Lu C, Chen J, Miao Y, Li Y, Deng Q. (2022). Happiness in University Students: Personal, Familial, and Social Factors:A Cross-Sectional Questionnaire Survey. *Int J Environ Res Public Health*. Apr 13;19(8):4713.
- Kakouei, H., Zare, S., Akhlaghi, A., & Panahi, D. (2010). Study of sleep quality among professional drivers at intercity terminals (Case study: Tehran). *Traffic Management Studies*, 5(16), 1–10.
- Kiecolt-Glaser JK, Wilson SJ. (2017). Lovesick: How Couples' Relationships Influence Health. *Annu Rev Clin Psychol*. 8;13:421-443.
- Livingstone MBE; Coward WA; Prentice AM; Davies PSW; Strain JJ; Mc Kenna PG; et al. (2012) Daily energy expenditure in free-living children: Comparison of heart rate monitoring with the doubly labeled water (2H2180) method 1-3. *Am J Clin Nutr* , 56: 343-52.
- Loevaas, M. E. S., Sund, A. M., Lydersen, S., Neumer, S. P., Martinsen, K.,Holen, S., & Reinfjell, T. (2019). Does the transdiagnostic emotion intervention improve emotion regulation skills in



- children? *Journal of child and family studies*, 28, 805-813.
- Martin A, Saunders DH, Shenkin SD, Sproule J. (2014). Lifestyle intervention for improving school achievement in overweight or obese children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Mar 14;(3):CD009728.
- Parhoodeh, Y., Khazali, M., Bakhtiari, M., Delpisheh, A., & Latifi, A. (2011). Investigating the effect of trans-theoretical model-based education on physical activity in students. *Journal of Health Research*, 8(2), 320-329.
- Pérez-Fuentes MdC, Molero Jurado MdM, Simón Márquez MdM, Gázquez Linares JJ. (2019). Analysis of sociodemographic and psychological variables involved in sleep quality in nurses. *International journal of environmental research and public health*. 16(20):3846.
- Perkins ER, King BT, Sorman K, Patrick CJ. (2022). Trait boldness and emotion regulation: An event-related potential investigation. *International Journal of Psychophysiology*, 176: 1-13.
- Preece DA, Becerra R, Robinson K, Dandy J, Allan A. (2018). Measuring emotion regulation ability across negative and positive emotions: The Perth emotion regulation competency inventory (PERCI). *Personality and Individual Differences*, 135: 229-241.
- Regestein Q, Natarajan V, Pavlova M, et al (2010). Sleep debt and depression in female college students. *Psychiatry Research*, Vol.176, No.1, Pp.134-39.
- Romance Garcia, Angel Ramon & Nielsen, Adriana & Mendes, Rui & Dobado-Castañeda, Juan & Dias, Gonçalo. (2023). (The influence of physical activity on the creativity of 10 and 11-year-old school children. *Thinking Skills and Creativity*. 48.
- Sadat-Mortazavi, S., Foroughan, M., Hosseini, S. A., Nasiri, E., & Shahbazi, F. (2021). Negative factors affecting healthy sleep in Iranian elderly: A review study. *Journal of Rehabilitation*, 22(2), 132-153.
- Step toe A, Mohabir A, Mahon NG, McKenna WJ. (2010). Health related quality of life and psychological wellbeing in patients with dilated cardiomyopathy. *Heart*;83(6):645-50.[dx.doi.org/10.1136/heart.83.6.645](https://doi.org/10.1136/heart.83.6.645).
- Western, Deborah. (2013) *Depression in Women. In Gender-based Violence and Depression in Women*. Springer New York, 33-44.
- World Health Organization. (2020) *Global Strategy on Diet, Physical Activity, and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Yang CC, Llamas-Diaz D, Bahena YA, Cabello R, Dahl RE, Magis-Weinberg L. (2023). Emotion regulation difficulties and sleep quality in adolescence during the early stages of the COVID-19 lockdown. *Journal of Affective Disorders*, 338: 92-99.
- Zengin M, Yayan EH, Düken ME. (2021). The Effects of a Therapeutic Play/Play Therapy Program on the Fear and Anxiety Levels of Hospitalized Children After Liver Transplantation. *J Perianesth Nurs*. 2021 Feb;36(1):81-85.



Zhang C, Xiao S, Lin H, Shi L, Zheng X, Xue Y, et al. (2022). The association between sleep quality and psychological distress among older Chinese adults: a moderated mediation model. BMC Geriatr . 22(1): 35.

Zhang J, Yuan G, Guo H, & et al. (2023). Longitudinal association between problematic smartphone use and sleep disorder among Chinese college students during the COVID-19 pandemic. Addictive Behaviors. .144:107715

پژوهشنامه
جامعه شناختی ورزش