

A Study of the Level of Physical Activity, General Health, and Life Quality among Female Students in the 1st Grade of High School in Māsāl Before and After Coronal Pandemic¹

Alireza Elmieh

Associate Professor, Department of Physical Education, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran (**Corresponding author**). elmieh@iaurasht.ac.ir

Houman Khanbabakhani

Master's degree, Associate Professor, Department of Physical Education, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran. hkhanbabakhani@yahoo.com

Rafat Smailnejad

Master's degree, Associate Professor, Department of Physical Education, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran. rafatsmailnejad@yahoo.com

Abstract

The purpose of the present study is to review the level of physical activity, general health, and life quality among female students in the 1st grade of high school in Māsāl before and after the Corona pandemic. The statistical population consisted of all female students in the 1st grade of high school in 2021-2022. Convenience sampling method was used and 200 students were chosen based on the Morgan table. Data collection instruments of this research included Goldberg General Health Questionnaire, the World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF), and Back Physical Activity Questionnaire. Data analysis was calculated by paired-sample t-test at the significance level of 0.05 by SPSS (version 22). The results showed that the average of physical activity among the students has decreased significantly since the pandemic compared to the past ($p < 0.01$). Moreover, the average of general health and its components (physical symptoms, social function disorders, anxiety, and depression) as well as the average of life quality and its components (physical health, mental health, social relations, and environmental health) among the students has decreased significantly since the Corona pandemic ($p < 0.01$; $p < 0.05$). The obtained results emphasize on the significance of paying attention to the physical level, general health, and life quality of students after the Corona Period.

Keywords: Physical Activity, General Health, Life Quality, Coronal Virus, Students, Females, Māsāl.

¹ Received: 2022/04/01 ; Revised: 2022/05/06 ; Accepted: 2022/07/12 ; Published online: 2022/09/23

Article type: Research Article

Publisher: Qom Islamic Azad University

© the authors



بررسی سطح فعالیت بدنی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول شهرستان ماسال در دوران قبل و بعد از کرونا^۲

علیرضا علمیه

دانشیار، گروه تربیت بدنی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران (نویسنده مسئول). elmieh@iaurasht.ac.ir

هومن خان باباخانی

کارشناسی ارشد، گروه تربیت بدنی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. hkhanbabakhani@yahoo.com

رفعت اسمعیل نژاد

کارشناسی ارشد، گروه تربیت بدنی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. rafatsmailnejad@yahoo.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی سطح فعالیت بدنی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول در دوران قبل و بعد از کرونا است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه اول شهرستان ماسال در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند. روش نمونه‌گیری به صورت در دسترس بوده و براساس جدول مورگان، تعداد ۲۵۰ نفر مشخص شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق شامل پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ، پرسش‌نامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF) و پرسش‌نامه فعالیت بدنی بک بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با آزمون t همبسته در سطح معناداری ۰/۰۵ صورت گرفت که برای این منظور از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. نتایج نشان داد که میانگین نمرات سطح فعالیت بدنی دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا، در مقایسه با دوران قبل از کرونا، کاهش یافته است ($p < 0/01$). همچنین میانگین سلامت عمومی و مؤلفه‌های آن (علائم جسمانی، اختلال در کارکردهای اجتماعی، اضطراب و افسردگی) و میانگین کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن (سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی، سلامت محیط) در دانش‌آموزان، در مرحله بعد از شروع کرونا کاهش یافته است ($p < 0/01$; $p < 0/05$). نتایج به دست آمده بر اهمیت توجه به سطح فعالیت بدنی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان، بعد از دوران کرونا تاکید دارد.

کلیدواژه‌ها: فعالیت بدنی، سلامت عمومی، کیفیت زندگی، ویروس کرونا، دانش‌آموزان، دختران، شهرستان ماسال.

^۲ تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۱۱؛ تاریخ اصلاح: ۱۴۰۱/۰۲/۱۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۴/۲۱؛ تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۱/۰۷/۰۱

نوع مقاله: مقاله پژوهشی

ناشر: دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم

© نویسندگان.



مقدمه

در ماه دسامبر ۲۰۱۹، نوع جدیدی از ویروس کرونا در شهر ووهان چین شناسایی شد و به سرعت در تمام چین گسترش یافت. طبق گزارش کمیسیون بهداشت ملی چین، ۲۴۳۲۴ نفر به این بیماری مبتلا شدند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). این ویروس به دلیل قدرت سرایت بسیار بالا، به سرعت در کل جهان انتشار پیدا کرد و تقریباً طی زمانی اندک (کمتر از چهار ماه)، تمامی کشورهای جهان را آلوده نمود. بر اساس آمار جهانی، نرخ ۳/۴ درصدی مرگ برای این بیماری گزارش شده است (اسکاندراگلیو^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین در ایران نیز تا اواخر سال ۱۴۰۰، مجموع بیماران کرونایی در کشور، ۷ میلیون و ۱۳۹ هزار و ۲۱۷ نفر گزارش شده است (دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، ۱۴۰۰). با شیوع این ویروس، فعالیت بدنی افراد کاهش یافت و به دنبال این شرایط، برخی عوامل مانند ترس از ابتلاء به بیماری و مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع عبور و مرور یا محدودیت سفر، کاهش روابط اجتماعی (همکاران، دوستان، خانواده)، بروز مشکلات شغلی و مالی و دهها عامل دیگر مرتبط با این شرایط، سلامت روان و کیفیت زندگی افراد جامعه را در معرض خطر قرار داد (هونگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۰).

کیفیت زندگی افراد می‌تواند تحت شرایط اضطرابی، دچار تغییر گردد. در واقع نظر بر این است که اضطراب می‌تواند زمینه‌ساز مشکلاتی برای فرد گردد (مانند شیوع اضطراب کرونا)، که ممکن است با کیفیت زندگی آنان مرتبط شود (تو^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج مطالعات نشان داده‌اند که ارتباط منفی و معناداری بین شیوع و اضطراب کرونا با کیفیت زندگی وجود دارد (کوچکی و همکاران، ۱۴۰۰؛ بختیاری و همکاران، ۱۴۰۰). افزون بر این، وجود شرایط اضطرابی می‌تواند، موجب تغییراتی در سلامت عمومی فرد گردد. اگرچه همه افراد، حوادث استرس‌زا را تجربه می‌کنند، ولی برخی افراد بدون گرفتاری شدید و تجربه ناخوشایند مشکلات روانی و تندرستی، به رویدادهای ناخوشایند واکنش نشان می‌دهند و امور خویش را مدیریت می‌کنند. در حالی که رفتار برخی افراد دیگر به گونه‌ایست، که پیامدهای منفی خاصی را برای آنان به دنبال داشته است (درتاج و همکاران، ۱۳۹۹) و سلامت عمومی آنان را دچار مخاطره می‌کند. نتایج چندین مطالعه، به کاهش سلامت عمومی افراد در طی شیوع کرونا اشاره کرده‌اند (دستیار و همکاران، ۱۴۰۰؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۰؛ اسموندسون و تیلور^۶، ۲۰۲۰).

شیوع ویروس کرونا و به تبع آن قرنطینه‌های دوره‌ای و مجازی شدن مدارس، زمینه‌ساز کاهش بسیاری از فعالیت‌ها در دانش‌آموزان شد. وقتی مدارس تعطیل باشد، کودکان دیگر انگیزه و حس ساختار یافته‌ای که با محیط مدرسه فراهم می‌شود، را ندارند و فرصت کمتری برای بودن با دوستان و کسب حمایت اجتماعی دارند. در خانه ماندن می‌تواند برخی از دانش‌آموزان را در معرض خطر بیشتری قرار دهد (کلوگی^۷، ۲۰۲۰) و تغییراتی در فعالیت‌های بدنی و ورزشی آنان ایجاد کند. فعالیت بدنی، شامل همه انواع فعالیت‌های تفریحی، مشارکت‌های ورزشی، دوچرخه‌سواری، پیاده‌روی و همچنین فعالیت‌هایی است که در محل کار، خانه و غیره، توسط فرد انجام می‌شود (لانگمیر^۸ و همکاران، ۲۰۱۴). در این خصوص، ورزش به عنوان یکی از محبوب‌ترین فعالیت‌ها، نقش پر رنگ‌تری دارد (تیجینی و همکاران،

^۳ Scandroglio^۴ Huang^۵ To^۶ Asmundson & Taylor^۷ Kluge^۸ Longmuir

۲۰۲۰). اگر چه برخی فضاها در رقابتی در ورزش ممکن است آسیب‌های روانی را به همراه داشته باشد، اما در ارزیابی‌های کلی، فعالیت‌های بدنی توانسته است، شرایط مطلوبی را برای کیفیت زندگی افراد ایجاد نماید (کارتر و همکاران، ۲۰۲۰). استفاده از فعالیت‌های بدنی در شرایطی که افراد دچار بحران‌های روانی می‌شوند، به عنوان یک راهکار مثبت، همواره مورد توجه محققان بوده است (وایت و همکاران، ۲۰۱۷).

در چنین شرایطی، ورزش می‌تواند ضمن بهبود تنوع در سبک زندگی افراد، سبب کاهش مشکلات و بازتوانی آنان گردد (ویدوی و همکاران، ۲۰۲۰). فعالیت‌های بدنی به واسطه حضور افراد در اجتماعات گروهی سبب می‌گردد، تا تعاملات بین فردی از شرایط مناسب‌تری برخوردار باشد؛ که این موضوع خود، به ارتقاء سلامت عمومی افراد منجر می‌گردد (لوبانز و همکاران، ۲۰۱۶). در این راستا، اسکینکی^۹ و همکاران (۲۰۲۰) در نتایج مطالعه خود بیان کردند، که ورزش می‌تواند به ارتقای شرایط ذهنی افراد و کاهش مشکلات روان‌شناختی آنان در دوران شیوع ویروس کرونا کمک کند. همچنین همامی^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۰) نیز در تحقیقات خود بیان می‌دارند، که شرکت در فعالیت بدنی می‌تواند، آثار منفی ناشی از قرنطینه شدن افراد در زمان شیوع ویروس کرونا را به طور معناداری کاهش دهد.

مطالعات نشان داده‌اند که این ویروس موجب تغییراتی در سبک زندگی افراد شده است؛ مانند تغییراتی در سطوح فعالیت بدنی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی. بنابراین، بررسی میزان این تغییرات می‌تواند، علاوه بر شناسایی تأثیر این ویروس بر سطوح مختلف زندگی، زمینه‌ای برای راهبردهای پیشگیرانه از شدت صدمات روان‌شناختی و فردی را فراهم آورد؛ تا از این طریق بتوان، با ارائه برنامه‌های منظم و هدف‌دار، زمینه کاهش آسیب‌های روان‌شناختی و جسمانی ناشی از این ویروس را کاهش داد. این موضوع اهمیت انجام پژوهش حاضر را دوچندان، نمایان می‌سازد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر با هدف بررسی سطح فعالیت بدنی و سلامت عمومی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول، در دوران قبل و بعد از کرونا صورت گرفت. روش پژوهش علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه اول شهرستان ماسال، در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس و براساس جدول مورگان انتخاب شدند. در نهایت، از بین جامعه آماری مذکور، تعداد ۲۵۰ نفر به عنوان نمونه آماری برگزیده شدند. این افراد براساس پرسش‌نامه‌های سلامت عمومی ۲۸ سؤالی گلدبرگ^{۱۱} (۱۹۸۸)، کیفیت زندگی ۱۰۰ سؤالی سازمان بهداشت جهانی (WHOQOL-BREF) و پرسش‌نامه فعالیت بدنی بک و همکاران (۱۹۸۲)، مورد بررسی قرار گرفتند. سپس داده‌های به دست آمده با آمار توصیفی و استنباطی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در قسمت اول یا بخش توصیفی، از آمار توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار و رسم جدول‌ها استفاده شد و در قسمت دوم، به جهت آزمون فرضیه‌ها، از آزمون t همبسته در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد؛ که برای این منظور از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ بهره گرفته شد.

^۹ Schinke

^{۱۰} Hammami

^{۱۱} Goldberg

یافته‌ها

در این مطالعه تعداد ۲۵۰ نفر از دانش‌آموزان دختر متوسطه اول شهرستان ماسال که شامل ۷۵ نفر (۳۰ درصد) دانش‌آموزان پایه هفتم، ۸۳ نفر (۳۳/۲۰ درصد) دانش‌آموزان پایه هشتم و ۹۲ نفر (۳۶/۸۰ درصد) دانش‌آموزان پایه نهم با میانگین سنی $14/76 \pm 1/67$ سال، مورد پژوهش قرار گرفتند. توصیف متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آنان در مراحل قبل و بعد از کرونا در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱- توصیف متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن در مراحل قبل از کرونا و بعد از کرونا (n=۲۵۰)

متغیر	قبل از کرونا		بعد از کرونا	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سطح فعالیت بدنی	۶۸/۲۵	۷/۳۰	۵۷/۴۱	۶/۸۲
سلامت	۱۸/۳۶	۲/۲۵	۱۶/۱۷	۲/۷۴
عمومی	۱۷/۴۳	۲/۱۰	۱۵/۸۵	۲/۵۷
اضطراب	۱۶/۵۰	۲/۸۶	۱۴/۱۳	۲/۹۰
افسردگی	۱۸/۷۹	۲/۲۷	۱۶/۵۵	۲/۸۵
سلامت عمومی	۷۱/۰۶	۹/۴۸	۶۶/۷۰	۱۱/۰۶
کیفیت زندگی	۲۳/۰۳	۲/۹۱	۲۰/۷۷	۲/۵۳
سلامت روانی	۲۰/۹۶	۲/۶۷	۱۸/۵۸	۲/۳۳
روابط اجتماعی	۱۲/۹۰	۲/۲۵	۱۰/۱۴	۲/۰۲
سلامت محیط	۲۳/۶۹	۲/۷۹	۲۱/۴۷	۲/۵۷
کیفیت زندگی کل	۷۹/۰۸	۸/۶۳	۷۰/۱۹	۷/۶۹

نتایج حاصل از آزمون کولموگراف - اسمیرنف^{۱۲} نشان داد، مقدار آماره در متغیرهای پژوهش سطح فعالیت بدنی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی، دارای توزیع نرمال است. به منظور ارزیابی تغییرات درون گروهی، متغیرهای پژوهش از آزمون t همبسته با توزیع نرمال استفاده شد. نتایج به ترتیب در جدول (۲) ارائه شده است.

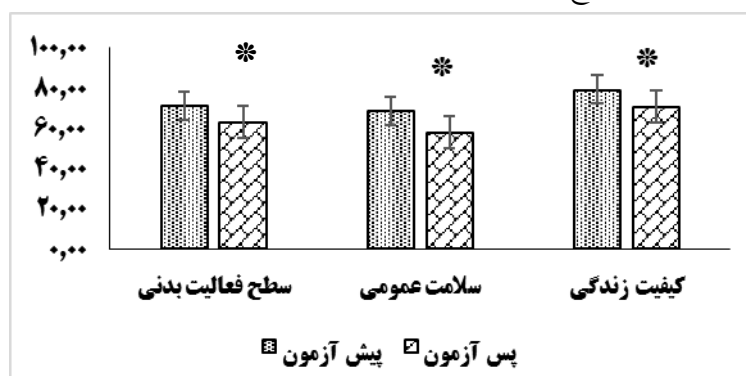
^{۱۲} Kolmogorov-Smirnov

جدول ۲- آزمون t همبسته برای مقایسه سطح فعالیت بدنی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن در مراحل قبل و بعد از کرونا (n=۲۵۰)

متغیرها	گروه	تعداد	اختلاف میانگین	مقدار آماره	درجه آزادی	سطح معنی داری
سطح فعالیت بدنی	قبل از کرونا- بعد از کرونا	۲۵۰	۱۰/۸۴	۶/۰۲۶	۲۴۹	۰/۰۰۱*
	سلامت عمومی	۲۵۰	-۲/۸۱	-۲/۱۴۰	۲۴۹	۰/۰۳۵*
علائم جسمانی	قبل از کرونا- بعد از کرونا	۲۵۰	-۳/۴۲	-۲/۹۱۲	۲۴۹	۰/۰۲۱*
	اختلال در کارکردهای اجتماعی	۲۵۰	-۲/۶۳	-۲/۰۵۰	۲۴۹	۰/۰۳۷*
اضطراب	قبل از کرونا- بعد از کرونا	۲۵۰	-۲/۷۶	-۲/۱۱۲	۲۴۹	۰/۰۳۶*
	افسردگی	۲۵۰	-۱۱/۵۴	-۹/۱۱۲	۲۴۹	۰/۰۰۱*
سلامت عمومی کل	قبل از کرونا- بعد از کرونا	۲۵۰	۲/۲۶	۲/۰۳	۲۴۹	۰/۰۳۰*
	کیفیت زندگی	۲۵۰	۲/۱۱	۱/۹۵۰	۲۴۹	۰/۰۴۲*
سلامت جسمانی	قبل از کرونا- بعد از کرونا	۲۵۰	۲/۹۲	۲/۸۵۷	۲۴۹	۰/۰۱۳*
	سلامت روانی	۲۵۰	۲/۲۲	۲/۰۱	۲۴۹	۰/۰۳۵*
روابط اجتماعی	قبل از کرونا- بعد از کرونا	۲۵۰	۸/۸۹	۷/۱۵۳	۲۴۹	۰/۰۰۱*
	سلامت محیط	۲۵۰	۸/۸۹	۷/۱۵۳	۲۴۹	۰/۰۰۱*
کیفیت زندگی کل	قبل از کرونا- بعد از کرونا	۲۵۰	۸/۸۹	۷/۱۵۳	۲۴۹	۰/۰۰۱*

*سطح معنی داری (p<۰/۰۵).

نتایج ارزیابی درون گروهی نشان دهنده کاهش معنی دار متغیرهای پژوهش و مؤلفه‌های آن بود (p<۰/۰۵). نتایج نشان داد، میانگین نمرات سطح فعالیت بدنی دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا کاهش یافته است. میانگین نمرات سلامت عمومی و مؤلفه‌های (علائم جسمانی، اختلال در کارکردهای اجتماعی، اضطراب و افسردگی) دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا افزایش یافته است. افزایش این نمره به معنای کاهش سلامت عمومی است. همچنین میانگین نمرات کیفیت زندگی کل و مؤلفه‌های آن (سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی، سلامت محیط)، بین دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا کاهش یافته است.



نمودار ۱- نمرات متغیرهای پژوهش در مراحل قبل (پیش آزمون) و بعد از کرونا (پس آزمون)

بحث

نتایج به دست آمده نشان داد که میانگین نمرات سطح فعالیت بدنی دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا در مقایسه با دوران قبل از کرونا کاهش یافته است. در این راستا، اسکینکی و همکاران (۲۰۲۰) در نتایج مطالعه خود بیان کردند، که ورزش می‌تواند به ارتقای شرایط ذهنی افراد و کاهش مشکلات روان‌شناختی آنان در دوران شیوع ویروس کرونا کمک کند. همچنین همامی و همکاران (۲۰۲۰) نیز در تحقیقات خود بیان کردند، که شرکت در فعالیت بدنی می‌تواند آثار منفی ناشی از قرنطینه شدن افراد در زمان شیوع ویروس کرونا را به طور معناداری کاهش دهد. به علاوه ویدوی^{۱۳} و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای نشان دادند، که بین انجام فعالیت ورزشی با کیفیت زندگی در دوران کرونا همبستگی وجود داشت. افزون بر آن، گرزوگاز و اوملان^{۱۴} (۲۰۲۲) در پژوهش خویش اثبات کردند، که در طول دوران قرنطینه، تغییرات معناداری در سطوح فعالیت بدنی دیده شد. به طوری که میزان رفتارهای فعالیت بدنی و ظرفیت کار بدنی در طول دوران قرنطینه در مقایسه با دوران عدم قرنطینه، به شدت پایین بود.

در تبیین نتیجه به دست آمده قابل بیان است، که شیوع بیماری کرونا حوزه‌های مختلفی از جمله پزشکی، بهداشت، ارتباطات، اقتصاد، فرهنگ، گردشگری، ورزش و... را تحت تأثیر قرار داده است. بنابراین، با توجه به سرایت و انتقال این ویروس از طریق تماس با فرد یا سطوح آلوده، قرار گرفتن در فضای بسته مانند سالن‌های ورزشی، که افراد با شدت بیشتری در حال دم و بازدم هستند، (به خصوص در ورزش‌های هوازی و غیره) موجب گردید که بسیاری از مکان‌های ورزشی تعطیل گردد. در نتیجه، این شرایط موجب کاهش سطح فعالیت بدنی در اکثریت آحاد جامعه گردید. چنانچه در این خصوص کاپاتو^{۱۵} و ریچرت^{۱۶} (۲۰۲۰) نیز بیان کردند که کاهش سطح فعالیت بدنی در دوران کرونا، بیشتر به دلیل اقدامات فاصله‌گذاری اجتماعی بوده است. افزون بر این، دانش‌آموزان در دوران شیوع کرونا به صورت مجازی (در منزل) در حال تحصیل بودند، که همین عامل نیز دلیلی مضاعف بر کاهش سطح فعالیت بدنی دانش‌آموزان در دوران شیوع کرونا بود.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد، که بین سلامت عمومی دانش‌آموزان متوسطه اول در دوران قبل و بعد از کرونا تفاوت وجود دارد. به طوری که میانگین نمرات سلامت عمومی و مؤلفه‌های علائم جسمانی، اختلال در کارکردهای اجتماعی، اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا افزایش یافته است. افزایش این نمره به معنای کاهش سلامت عمومی است. در این راستا، کاپاتو و ریچرت (۲۰۲۰)، بار سلامت روان مرتبط با شیوع کووید-۱۹ را بسیار بالا گزارش کرده است. این سخن با پژوهش گریتسنکو^{۱۷} و همکاران (۲۰۲۱) همخوانی پیدا می‌کند، که میزان شیوع ترس، استرس، اضطراب و مصرف مواد در بین دانشجویان در دوران همه‌گیری کوید-۱۹ را بسیار بالا ارزیابی نمودند. آکیل^{۱۸} و همکاران (۲۰۲۲) نیز در تحقیقی نشان دادند، که میزان قرنطینه کم در دوران کرونا در بهبود کیفیت زندگی مؤثر بوده است؛ اما میزان طولانی آن، تأثیر منفی بر سلامت روان و کیفیت زندگی گذاشته است. همچنین نشانه‌هایی از تأثیر مثبت بر افزایش اضطراب و افسردگی دانشجویان داشت. در تبیین نتیجه به دست

^{۱۳} Vedoy^{۱۴} Grzegorz & Omelan^{۱۵} Caputo^{۱۶} Reichert^{۱۷} Gritsenko^{۱۸} Aqeel

آمده می‌توان به ترس و اضطراب ناشی از شیوع این ویروس استناد کرد. به خصوص اینکه وجود دوره‌های طولانی قرنطینه موجب گردید، تا دانش‌آموزان به خصوص دانش‌آموزان نوجوان، بسیاری از شرایط عادی خود را تغییر دهند. در بُعد فردی، شرایط سخت قرنطینه برای کودکان و نوجوانان، ممکن است به عنوان مانعی برای پیروی از قرنطینه و عدم سازگاری با آن تلقی شود (مانوئل و کوکور، ۲۰۱۱). در واقع قرنطینه منجر به از دست دادن آزادی کودکان و نوجوانان گردید. به علاوه، عدم اطمینان از وضعیت بیماری، اثرات منفی مانند استرس زیاد، اضطراب، تنش چشمگیری بر آنان به جای می‌گذارد (بروکس^{۱۹} و همکاران، ۲۰۲۰). چنانچه در این خصوص، اسپرنگ و سیلمن^{۲۰} (۲۰۱۳) دریافتند، که با توجه به گزارش‌های والدین در ایام قرنطینه، کودکان و نوجوانان علائم استرس پس از آسیب بالایی را نشان دادند. در نتیجه، با توجه به وجود چنین شرایطی کاهش سلامت عمومی در این دوران، دور از انتظار نیست.

افزون بر این، یکی دیگر از مشکلاتی که در شرایط شیوع کرونا، به دلیل تعطیلی مدارس، برای دانش‌آموزان وجود آمد، مشکلات آموزشی است. در شرایط قرنطینه، کلاس‌های درس به صورت آنلاین برگزار می‌شد. این در حالی بود که همه دانش‌آموزان به اینترنت دسترسی نداشتند؛ کاهش زمان آموزش، کیفیت نامناسب خدمات آموزش آنلاین و نابرابری در استفاده از فرصت‌های آموزشی، عملکرد تحصیلی یادگیرندگان را کاهش داد؛ که این عامل موجب افزایش تنش و اضطراب دانش‌آموزان شده است. چنانچه، حتی دانش‌آموزانی که از امکانات مناسب برای دسترسی به اینترنت و کلاس‌های آنلاین برخوردارند، گزارش می‌دهند که برنامه آموزش آنلاین، حتی از کلاس‌های معمولی، استرس‌زاتر است (رارکریان^{۲۱}، ۲۰۲۰). بنابراین، این شرایط، تبیینی دیگر بر افزایش مشکلات مربوط به سلامت عمومی دانش‌آموزان است.

میانگین نمرات کیفیت زندگی و مؤلفه‌های سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا، کاهش یافته است. در این راستا آکیل و همکاران (۲۰۲۲) در تحقیقی نشان دادند، که میزان قرنطینه کم در دوران کرونا در بهبود کیفیت زندگی مؤثر است؛ اما میزان طولانی آن تأثیر منفی بر سلامت روانی و کیفیت زندگی داشت. کیواراک^{۲۲} (۲۰۲۱) در تحقیقی نشان داد، کیفیت زندگی با فعالیت بدنی دانشجویان در دوره همه‌گیری کووید-۱۹ مرتبط بود. نتایج مشابهی در مطالعه اوزکان و ساراچ^{۲۳} (۲۰۲۱) نیز گزارش شد. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت که وجود دوره‌های قرنطینه، علاوه بر تعطیلی مدارس و فاصله‌گذاری اجتماعی، تغییراتی در نحوه تعامل کودکان و نوجوانان با خویشاوندان، گروه همسال و معلمان ایجاد می‌کند. محدودیت رابطه با گروه هم‌سال در محیط‌های اجتماعی، شبکه‌های حمایت اجتماعی را در کودکان و نوجوانان محدود کرده، که این عامل، تأثیر منفی بر متغیرهای روابط اجتماعی و سلامت محیط داشته است. افزون بر این، در شرایط قرنطینه، حضور مستمر افراد خانواده در کنار یکدیگر، نزاع بین والدین و یا مشکلات نوجوانان با والدین، منجر

^{۱۹} Brooks^{۲۰} Sprang & Silman^{۲۱} Rarkryan^{۲۲} Kıvrak^{۲۳} Özcan & Saraç

به ناسازگاری‌های رفتاری و احساسات منفی نسبت به افراد خانواده می‌شود؛ که این عامل قطعاً، کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان را تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد.

نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی سطح فعالیت بدنی، سلامت عمومی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دختر متوسطه اول، در دوران قبل و بعد از کرونا بود. نتایج به دست آمده نشان داد، میانگین نمرات سطح فعالیت بدنی دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا در مقایسه با دوران قبل از کرونا، کاهش یافته است. همچنین میانگین سلامت عمومی و مؤلفه‌های علائم جسمانی، اختلال در کارکردهای اجتماعی، اضطراب و افسردگی و میانگین کیفیت زندگی و مؤلفه‌های آن، شامل سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط دانش‌آموزان در مرحله بعد از شروع کرونا نیز، کاهش یافته است. نتایج به دست آمده، نشانگر اهمیت توجه به این متغیرها در دانش‌آموزان برای دوره بعد از کرونا است، تا بتوان تأثیرات منفی این همه‌گیری را به حداقل رساند.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد ارائه شده در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت می‌باشد. از گروه تربیت بدنی این واحد دانشگاهی کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

- بختیاری، ناهید؛ بشردوست، سیمین (۱۴۰۰). رابطه بین کیفیت زندگی و افسردگی با نقش میانجی سلامت وجودی کارمندان شهر تهران در دوره شیوع بیماری کرونا. *ایده‌های نوین روانشناسی*، ۱۰(۱۴): ۱-۸.
- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز، ۲۸ اسفند ۱۴۰۰. قابل دسترس در: <https://sums.ac.ir/page-Main/fa/0/descList-dorsaetoolsenews/41976-G857>
- درتاج، فریبرز؛ دانش پایه، مسلم؛ حسنوند، فضل‌الله؛ موسوی، سید علی (۱۳۹۹). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای در رویارویی با اپیدمی کرونا. *روانشناسی تربیتی*، ۱۶(۵۵): ۱۳۷-۱۵۵.
- دستیار، آرزو؛ کریمیان کاکلکی، زهره (۱۴۰۰). بررسی ارتباط رخداد خطای دارویی با سلامت عمومی و اضطراب ناشی از بیماری کووید-۱۹ در پرستاران بیمارستان امام رضا (ع) اهواز در سال ۱۳۹۹: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۰(۱۰): ۱۱۴۳-۱۱۲۹.
- کوچکی، زهره؛ کریمی، سیما (۱۴۰۰). بررسی رابطه بین اضطراب کرونا و کیفیت زندگی با نقش میانجی کیفیت خواب در افراد مبتلاء به دیابت. *پرستاری دیابت*، ۹(۳): ۱۶۷۳-۱۶۶۰.

- Aqeel, M., Tasnim, R., Hamza, K. & Jaffar, A. (۲۰۲۲). Comparison of Students' Mental Wellbeing, Anxiety, Depression, and Quality of Life During COVID-۱۹'s Full and Partial (Smart) Lockdowns: A Follow-Up Study at a ۶-Month Interval. *Front. Psychiatry*, ۱۲:۱۴۵-۱۵۵.
- Asmundson, G.J.G. & Taylor, S. (۲۰۲۰). How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-۱۹: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know [Editorial]. *Journal of Anxiety Disorders*, ۷۱:۲۰۱-۲۱۱.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G.J. (۲۰۲۰). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, ۳۹۵(۱۰۲۲۷):۹۱۲-۹۲۰.
- Caputo, E.L. & Reichert, F.F. (۲۰۲۰). Studies of physical activity and COVID-۱۹ during the pandemic: A scoping review. *J. Phys. Activ. Health*, ۱۷:۱۲۷۵-۱۲۸۴.
- Carter, S.J., Baranauskas, M.N. & Fly, A.D. (۲۰۲۰). Considerations for Obesity, Vitamin D, and Physical Activity amid the COVID-۱۹ Pandemic. *Obesity*, ۲۸(۷):۱۱۷۶-۱۱۷۷.
- Gritsenko, V., Skugarevsky, O., Konstantinov, V., Khamenka, N., Marinova, T. & Reznik, A. (۲۰۲۱). ۱۹ fear, stress, anxiety, and substance use among Russian and Belarusian university students. *Int J Ment Health Addict.*, ۱۹:۲۳۶۲-۸.
- Grzegorz, B. & Omelan, A. (۲۰۲۲). Physical Activity Behaviors and Physical Work Capacity in University Students during the COVID-۱۹ Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, ۱۹(۲): ۸۹۱-۸۹۸.
- Hammami, A., Harrabi, B., Mohr, M. & Krustup, P. (۲۰۲۰). Physical activity and coronavirus disease (COVID-۱۹): specific recommendations for home-based physical training. *Managing Sport and Leisure*, ۲۰:۱-۶.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J. & Hu, Y. (۲۰۲۰). Clinical features of patients infected with ۲۰۱۹ novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, ۳۹۵(۱۰۲۲۳):۴۹۷-۵۰۶.
- Kivrak, A.O. (۲۰۲۱). Examination of Physical Activity and Quality of Life of University Students in the COVID-۱۹ Pandemic Period. *Sports and Health Sciences*, ۲۳:۱۹-۲۵.
- Kluge, H.P. (۲۰۲۰). *Statement – Physical and mental health key to resilience during COVID-19 pandemic*. WHO Regional Director for Europe.
- Kluge, H.P. (۲۰۲۰). *Statement – Physical and mental health key to resilience during COVID-۱۹ pandemic*. WHO Regional Director for Europe. *World Health Organization*, ۲۶ March.
- Liu, Z., Han, B., Jiang, R., Huang, Y., Ma, C. & Wen, J. (۲۰۲۰). Mental Health Status of Doctors and Nurses during COVID-۱۹ Epidemic in China. *Ann Glob Health*, ۸۶(۱):۱۲۸-۴۰.
- Longmuir, P.E., Colley, R.C., Wherley, V.A. & Tremblay, M.S. (۲۰۱۴). Canadian Society for Exercise Physiology position stand: Benefit and risk for promoting childhood physical activity. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, ۳۹(۱۱):۱۲۷۱-۹.
- Lubans, D. & et al. (۲۰۱۶). Physical activity for cognitive and mental health in youth: a systematic review of mechanisms. *Pediatrics*, ۱(۳):۱۳۸-۱۴۹.

- Manuell, M.E. & Cukor, J. (۲۰۱۱). Mother Nature versus human nature: Public compliance with evacuation and quarantine. *Disasters*, ۳۵(۲): ۴۱۷-۴۴۲.
- Özcan, B. & Saraç, L. (۲۰۲۱). The Relationship between Physical Activity and Quality of Life during the COVID-۱۹ Pandemic: A Case of Female and Male Physical Education Teachers. *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, ۱۶(۳): ۱-۲۰.
- Rarkryan, P.A. (۲۰۲۰). *Challenges of home learning during a pandemic through the eyes of a student*. Retrieved from: <https://www.thejakartapost.com/life/۲۰۲۰/۰۴/۱۱/challenges-of-home-learning-during-a-pandemic-through-the-eyes-of-a-student.htm>
- Schinke, R., Papaioannou, A., Henriksen, K., Si, G., Zhang, L. & Haberl, P. (۲۰۲۰). Sport psychology services to high performance athletes during COVID-۱۹. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, ۱۸(۳): ۲۶۹-۲۷۲.
- Sprang, G. & Silman, M. (۲۰۱۳). Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, ۷(۱): ۱۰۵-۱۱۰.
- Teychenne, M., White, R.L., Richards, J., Schuch, F.B., Rosenbaum, S. & Bennie, J.A. (۲۰۲۰). Do we need physical activity guidelines for mental health: What does the evidence tell us?. *Mental Health and Physical Activity*, ۱: ۱۸: ۱۰۰۳۱۵.
- To, K.K.W., Tsang, O.T.Y. & Yip, C.C.Y. (۲۰۲۰). Consistent detection of ۲۰۱۹ novel coronavirus in saliva. *Clinical Infectious Diseases*, ۴۹(۱۲): ۵۸۶-۵۹۲.
- Vedoy, I.B., Anderssen, S.A., Tjomsland, H.E., Skulberg, K.R. & Thurston, M. (۲۰۲۰). Physical activity, mental health and academic achievement: a cross-sectional study of Norwegian adolescents. *Mental Health and Physical Activity*, ۱(۱۸): ۱۰۰۳۲۲.
- White, R.L., Babic, M.J., Parker, P.D., Lubans, D.R., Astell-Burt, T. & Lonsdale, C. (۲۰۱۷). Domainspecific physical activity and mental health: a meta-analysis. *American journal of preventive medicine*: ۵۲(۵): ۶۵۳-۶۶.
- Zangrillo, A. & et al. (۲۰۲۰). Fast reshaping of intensive care unit facilities in a large metropolitan hospital in Milan, Italy: facing the COVID-۱۹ pandemic emergency. *Crit Care Resusc*, ۲۲(۲): ۹۱-۹۴.