



Research Article

The Relationship between Practice Deprivation in Covid-19 Pandemic, Attitudes toward Sport, Socioeconomic Status and Level of Activity with Depression, Vitality and Happiness among Bodybuilders

M. Golparvar^{1*}, A Salehpoor²

1*. Associate Professor of Psychology, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran. Corresponding Author: drmgolparvar@gmail.com

2. Ph.D Students of Counseling, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran

Abstract

The Covid-19 pandemic deprives a wide range of athletes from engaging in sports activities and thus creates problems for them. The aim of this study was to determine the relationship between sports deprivation in the corona pandemic period, attitudes toward sports, socio-economic status and level of activity with depression, vitality and happiness among bodybuilders. The research method was correlation in the framework of canonical correlation analysis and the statistical population of the study was the bodybuilders in Isfahan city in spring 2021. Among them, 211 persons were selected through accessible sampling manner. Attitudes toward sports questionnaire (2021), socio-economic status questionnaire (Ghodratnema et al, 2012), a question to measure exercise deprivation, a question to measure activity level, depression questionnaire (Beck, 1961), vitality questionnaire (Rayan & Fredrick, 1997) and Oxford happiness questionnaire (Argyle & Lu, 1990) were used to measure the variables. Data were analyzed using Pearson's correlation and canonical correlation analysis by SPSS version 25. The results of canonical correlation analysis showed that among the four predictor variables, socio-economic status with a canonical standard coefficient of 0.72, attitudes toward sport with a canonical standard coefficient of -0.55, and sports deprivation in the corona pandemic period with canonical standard coefficient of 0.39 can predict depression, vitality and happiness. Overall, the findings of this study showed that deprivation of sports due to corona pandemic has been able to play a role along with socio-economic status and attitude to sports for depression, vitality and happiness of bodybuilders.

Keywords: Depression, Deprivation, Covid-19, Attitudes toward Sports, Socio-Economic Status, Vitality, Happiness

Citation: Golparvar M, Salehpoor AR. (2022). The Relationship between Practice Deprivation in Covid-19 Pandemic, Attitudes toward Sport, Socioeconomic Status and Level of Activity with Depression, Vitality and Happiness among Bodybuilders. *Journal of Social Psychology*. 10(63), 33-48.

رابطه محرومیت از تمرین در دوره پاندمی کرونا، نگرش به ورزش، وضعیت اجتماعی - اقتصادی و سطح فعالیت با افسردگی، سرزندگی و شادمانی در بدنسازان

محسن گل پرور^{۱*}، علیرضا صالح پور^۲

۱. دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران. نویسنده مسئول: drmgolparvar@gmail.com

۲. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

چکیده

پاندمی کرونا، طیف گسترده‌ای از ورزشکاران را از انجام فعالیت‌های ورزشی خود محروم نموده و از این طریق برای آن‌ها مشکلاتی را ایجاد نموده است. این پژوهش با هدف تعیین رابطه محرومیت از ورزش در دوره پاندمی کرونا، نگرش به ورزش، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و سطح فعالیت با افسردگی، سرزندگی و شادمانی در بدنسازان اجرا شد. روش پژوهش همبستگی در قالب تحلیل همبستگی کانونی و جامعه آماری پژوهش ورزشکاران بدنساز در شهر اصفهان در بهار ۱۴۰۰ بودند که از میان آن‌ها ۲۱۱ نفره شیوه در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه نگرش به ورزش (۱۳۹۹)، پرسشنامه وضعیت اجتماعی-اقتصادی (قدرت نما و همکاران، ۱۳۹۲)، یک سوال برای سنجش محرومیت از تمرین، یک سوال برای سنجش سطح فعالیت، پرسشنامه افسردگی بک (بک، ۱۹۶۱)، پرسشنامه سرزندگی (رایان و فردریک، ۱۹۹۷) و پرسشنامه شادکامی آکسفورد (آرگایل و لو، ۱۹۹۰) برای سنجش متغیرها استفاده شدند. داده‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل همبستگی کانونی و از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ تحلیل گردید. نتایج تحلیل همبستگی کانونی نشان داد که از بین چهار متغیر پیش‌بین، وضعیت اجتماعی-اقتصادی با ضریب استاندارد کانونی برابر با ۰/۷۲، سپس نگرش به ورزش با ضریب استاندارد کانونی برابر با ۰/۵۵، و به دنبال آن محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا با ضریب استاندارد کانونی برابر با ۰/۳۹ قادر به پیش‌بینی افسردگی، سرزندگی و شادمانی هستند. در مجموع یافته‌های این پژوهش نشان داد که محرومیت از ورزش به دلیل کرونا توانسته در کنار وضعیت اجتماعی-اقتصادی و نگرش به ورزش برای افسردگی، سرزندگی و شادمانی بدنسازان نقش ایفاء نماید.

کلمات کلیدی: افسردگی، محرومیت، کرونا، نگرش به ورزش، وضعیت اقتصادی و اجتماعی، سرزندگی، شادمانی

مقدمه

فراگیری ناگهانی و غیرقابل باور ویروس کرونا (کووید ۱۹)، تمامی مردم جهان از کشورهای مختلف را در بهت و به دنبال آن تهدیدهای مختلف قرار داد (رگال و همکاران^۱، ۲۰۲۱). تهدیدهای مستقیم و ویروسه علایم و نشانه‌های مختلف در زمان ابتلا به این ویروس و بروز علایم تهدیدکننده زندگی نظیر ضعف عضلانی، مشکلات تنفسی، سرفه، درگیری سیستم قلب و عروق، درد منتشر در بسیاری از اعضای بدن، خستگی، از دست رفتن بویایی و چشایی و برخی تغییرات روانی و شناختی مربوط است (هیلند و همکاران^۲، ۲۰۲۰). فراتر از تهدیدهای حوزه بقاء و حیات، تهدیدهای غیرمستقیم نیز با همه‌گیری این ویروس به وجود آمده است. عمده‌ترین این تهدیدهای غیرمستقیم، استرس و تنش ناشی از اخبار مرگ و میر، تنش ناشی از نگرانی ابتلا خود، نزدیکان و عزیزان، استفاده مداوم از ماسک و مایعات ضدعفونی کننده، ابهام و تردیدهای اقتصادی برای برخی مشاغل که تعطیلی ناخواسته و طولانی بر آن‌ها تحمیل شده و افت سلامت روان و بهزیستی در اثر توقف بسیاری از فعالیت‌های متداول از جایگاه بسیار خطیری برخوردار بوده و هستند (یفرام و نورث^۳، ۲۰۲۰؛ سالاری و همکاران^۴، ۲۰۲۰). بر اساس برخی شواهد موجود برای اقشاری که در تماس مستقیم با مسیرهای انتقال و ابتلا به ویروس بوده و هستند، هر دو دسته تهدید به‌طور همزمان وجود داشته است (اوی و همکاران^۵، ۲۰۲۱؛ فلیس و همکاران^۶، ۲۰۲۰). برای برخی گروه‌ها اگر چه درگیر مستقیم در حوزه بهداشت و درمان نبوده و لذا از مسیرهای ابتلا نسبت به کادر بهداشت و درمان کمی بیشتر فاصله داشته‌اند، ولی به دلیل سیاست‌های ضروری قرنطینه و تعطیلی فعالیت‌ها، این گروه‌ها نیز تهدیدهای غیرمستقیم حوزه سلامت و بهداشت روان را تا اندازه‌ای تجربه نموده‌اند (سالادینو و همکاران^۷، ۲۰۲۰؛ لیدیز و همکاران^۸، ۲۰۲۰). یکی از گروه‌های درگیر با تبعات حوزه سلامت جسمی و روان‌شناختی همه‌گیری کوید-۱۹، ورزشکاران و در میان ورزشکاران، گروه بدنسازان است (زوب‌کارت و همکاران^۹، ۲۰۲۱).

بسیاری از فعالیت‌ها و تمرینات ورزشی نظیر بدنسازی چون اغلب در فضای بسته و سالن‌های سرپوشیده انجام می‌شوند، از دسته فعالیت‌هایی بوده که تا مدتها پس از فراگیری ویروس کرونا به حالت تعطیل یا نیمه تعطیل درآمدند (گوچپاردی و پازونا^{۱۰}، ۲۰۲۰). این تعطیلی به نسبت طولانی‌موجب تضعیف سلامت روان و بهزیستی کسانی که به‌طور پیوسته در سطوح مبتدی تا حرفه‌ای مشغول به فعالیت ورزشی بودند را فراهم نموده است (کوار و همکاران، ۲۰۲۰). محدود شدن تحرک بدنی و فعالیت ورزشی، تاثیرات

1. Reigal, Pérez-Maldonado, Pastrana-Brincones, Morillo-Baro, Hernández-Mendo, & Morales-Sánchez
2. Hyland, Shevlin, McBride, Murphy, Karatzias, Bentall, & Vallières
3. Pfefferbaum, & North
4. Salari, Hosseinian-Far, Jalali, Vaisi-Raygani, Rasoulpoor, Mohammadi, & Khaledi-Paveh
5. Ivy, Doerrer, Naughton, & Priganc
6. Felice, Di Tanna, Zanus, & Grossi
7. Saladino, Algeri, & Auriemma
8. Lades, Laffan, Daly, & Delaney
9. Zoob Carter, Boardley, & van de Ven
10. Guicciardi, & Pazzona

زیانباری را در سطح خلق (تری و همکاران^۱، ۲۰۲۰)، بهزیستی (سالادینو و همکاران، ۲۰۲۰) و سلامت روان (تیلور و همکاران^۲، ۲۰۲۰) به همراه می‌آورد. از زمره مهمترین متغیرهای حوزه بهزیستی و سلامتی، در بعد منفی افسردگی و در بعد مثبت احساس سرزندگی و شادمانی (شادکامی) است. افسردگی به عنوان یکی از متداولترین واکنش‌های خلقی و عاطفی وابسته به تهدیدهای مستقیم و غیرمستقیم پاندمی کرونا، به حالات خلقی نظیر غم، اندوه، ناامیدی، احساس درماندگی، تغییر عادات غذایی و خواب، محدود شدن روابط اجتماعی و انزوایگزینی اشاره دارد (سالاری و همکاران، ۲۰۲۰). سالاری و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه فراتحلیلی خود بر روی شیوع افسردگی در کنار شیوع اضطراب و استرس در زمان پاندمی کرونا، شیوع افسردگی را با اتکاء بر نتایج استخراج شده از چهارده مطالعه، ۳۳/۷ درصد گزارش نموده‌اند. در نقطه مقابل افسردگی، احساس سرزندگی و شادمانی قرار دارد. احساس سرزندگی به حس وجود نشاط و انرژی در خود و شادمانی نیز به حس مهیا و مطلوب بودن شرایط و تجارب مثبت در زندگی همراه با رضایت از زندگی و تجربه عواطف مثبتی مانند حس حضور با نشاط در زندگی و هستی اطلاق می‌شود (گل‌پرور، الف و ب^۳، ۱۳۹۵؛ رگال و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعه ولف و همکاران^۴ (۲۰۲۱) از رابطه بین فعالیت و تلاش بدنی و ورزشی با علایم افسردگی در همه‌گیری کرونا، مطالعه لیدیز و همکاران (۲۰۲۰) از ورزش و فعالیت در زمان پاندمی کرونا به عنوان عاملی در راستای افزایش عاطفه مثبت مشتمل بر شادمانی و احساس نشاط و سرزندگی، مطالعه رگال و همکاران (۲۰۲۰) از افت حالات خلقی و عاطفی مثبت در بین افراد درگیر در فعالیت‌های ورزشی، مطالعه تری و همکاران (۲۰۲۰) از تغییر حالات خلقی و عاطفی مثبت به سمت حالات خلقی منفی در زمان پاندمی کرونا، و مطالعه نعیمی‌کیا و غلامی (۱۳۹۹) نیز در ایران از نقش تمرین و فعالیت بدنی در کاهش استرس ادراک شده در زمان پاندمی کروناسخن به میان آورده‌اند. مجموعه شواهد مرور شده، به خوبی این بستر و زمینه را فراهم می‌کند تا از نقش محرومیت از فعالیت‌های ورزشی در زمان پاندمی کرونا بر افزایش سطح افسردگی و به دنبال آن کاهش احساس سرزندگی و شادمانی در بدنسازان، به عنوان گروهی که به طور جدی از سطح فعالیت و تمرینات ورزشی آن‌ها در این دوران کاسته شده سخن به میان آورد. در عین حال برای حفظ نگاه منطقی و علمی به نوسان نشانه‌های افسردگی در کنار تغییرات احساس سرزندگی و شادمانی در زمان پاندمی کرونا، لازم است تا در کنار محرومیت نسبی از فعالیت‌های ورزشی در میان اقلشاری مانند بدنسازان، به نقش عوامل دیگر، از جمله به نقش نگرشی که هر ورزشکار به ورزش و فعالیت ورزشی دارد، در کنار سطح پایگاه اجتماعی-اقتصادی و سطح فعالیت نیز برای انجام فعالیت‌های ورزشی و تغییرات حالات خلقی و عاطفی نیز توجه ویژه شود (اودنگو و همکاران^۵، ۲۰۱۸؛ پوبلان و همکاران^۶، ۲۰۱۲؛ هوبل و همکاران^۶، ۲۰۱۷). نگرش یک پدیده عاطفی، شناختی و رفتاری است

1. Taylor, Landry, Paluszek, Fergus, McKay, & Asmundson
2. Terry, Parsons-Smith, & Terry
3. Wolf, Seiffer, Zeibig, Welkerling, Brokmeier, Atrott, Ehring, & Schuch
4. O'Donoghue et al
5. Poobalan et al
6. Hoebel, Maske, Zeeb, & Lampert

که علاوه بر موضوعیت آن برای هر پدیده، جهت‌گیری رفتاری، خلقی، شناختی و عاطفی انسان را به پدیده‌ها تعیین می‌کند. هنگامی که انسان نسبت به یک پدیده مانند فعالیت بدنی و ورزش کردن نگرش مثبت دارد، درگیر شدن با آن پدیده برایش لذت بخش و در مقابل محرومیت از آن برایش رنج آور، غم‌آفرین و آزاردهنده است (پوبلان و همکاران، ۲۰۱۲). به‌طور ویژه، هنگامی که فردی نسبت به فعالیت ورزشی دارای نگرش مثبت است، پرداختن به این نوع فعالیت برایش سرزندگی و شادمانی و دوری و محرومیت از آن برایش موجب علایمی نظیر افسردگی و غم و اندوه می‌شود (مالم و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعه شپرد و همکاران^۲ (۲۰۱۲) در همین خصوص نشان داده که نگرش مثبت به فعالیت بدنی و ورزش با بهزیستی روان‌شناختی بالاتر، و مطالعه یواز (۲۰۱۹) نیز نشان داد نگرش مثبت به ورزش با شادمانی دارای رابطه مثبت است. در کنار محرومیت/عدم محرومیت از ورزش و فعالیت ورزشی و نگرش به ورزش، پایگاه اجتماعی-اقتصادی که معمولاً از ترکیب تحصیلات، سطح درآمد، وضعیت مسکن و شغل فرد قابل بررسی است (هوبل و همکاران، ۲۰۱۷)، سال‌های زیادی است که به عنوان عاملی مرتبط با علایم و نشانه‌های افسردگی، یا متقابلاً علایم و نشانه‌های بهزیستی، سرزندگی و شادمانی تلقی می‌شود (لورنت و همکاران^۳، ۲۰۰۳). مطالعه هوبل و همکاران (۲۰۱۷) بین پایگاه اجتماعی-اقتصادی عینی و ذهنی با علایم افسردگی رابطه منفی، و مطالعه فراتحلیل لورنت و همکاران (۲۰۰۳) نیز نشان داده که پایگاه اجتماعی-اقتصادی در میان عوامل مختلف در بین ملل و اقوام مختلف، متغیری همواره حاضر در پیش‌بینی علایم افسردگی (نقطه مقابل حالات عاطفی مثبت نظیر شادمانی و سرزندگی) است. بالاخره آخرین عامل احتمالی مرتبط با علایم و نشانه‌های افسردگی، سرزندگی و شادمانی در بین بدنسازان سطح فعالیت ورزشی است. منظور از سطح فعالیت ورزشی یعنی این که فرد فعالیت ورزشی خود را در چه سطحی از مبتدی تا حرفه‌ای دنبال می‌کند (ساموئل و همکاران^۴، ۲۰۲۰). سطح فعالیت به این دلیل که طول زمان درگیری و وابستگی اجتماعی، اقتصادی و روان‌شناختی به فعالیت ورزشی را تعیین می‌کند می‌تواند با حالات خلقی و عاطفی منفی و مثبت مانند افسردگی، سرزندگی و شادمانی در ارتباط باشد (پیلای و همکاران^۵، ۲۰۲۰؛ هاکانسون و همکاران^۶، ۲۰۲۰). مطالعه گرازولی و همکاران^۷ (۲۰۲۰) و گراپنسبرگر و همکاران^۸ (۲۰۲۰) شواهدی ارائه داده که نشان می‌دهد، سطح فعالیت ورزشی و تعاملات اجتماعی ورزشی مربوط به آن قادر است سلامت و بهزیستی ورزشکاران را در مواردی تحت تاثیر قرار دهد.

بر اساس مروری که بر پیشینه نظری و پژوهشی مربوط به نقش‌ها و کارکردهای چهار متغیر محرومیت از فعالیت ورزشی در زمان پاندمی کرونا، نگرش به ورزش، سطح اجتماعی-اقتصادی و سطح

1. Haan, Ali Alblooshi, Syed, Dougman, Al Tunaiji, Campos, & Baltatu
2. Shepherd, Krägeloh, Ryan, & Schofield
3. Lorant, Deliege, Eaton, Robert, Philippot, & Ansseau
4. Samuel, Tenenbaum, & Galily
5. Pillay et al
6. Håkansson, Jönsson, & Kenttä
7. Grazioli et al
8. Graupensperger, Benson, Kilme, & Evans

فعالیت برای افسردگی، احساس سرزندگی و شادمانی انجام گرفت، مشخص است که نسبت به نقش این متغیرها در کنار هم برای سلامتی و بهزیستی عاطفی و هیجانی بدنسازان، در زمان پاندمی کرونا، تاکنون آن طور که شایسته بوده مطالعه‌ای انجام نشده است (هان و همکاران^۱، ۲۰۲۱). برای رفع نسبی خلاء مورد اشاره، این مطالعه با هدف تعیین نقش محرومیت از فعالیت ورزشی در پاندمی کرونا، نگرش به ورزش، سطح اجتماعی-اقتصادی و سطح فعالیت برای افسردگی، احساس سرزندگی و شادمانی در میان بدنسازان صورت‌بندی و اجرا شد. مسئله اصلی پژوهش نیز این بود که کدامیک از متغیرهای محرومیت از تمرین در دوره پاندمی کرونا، نگرش به ورزش، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و سطح فعالیت برای افسردگی، سرزندگی و شادمانی در بدنسازان دارای توان پیش‌بینی هستند؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی در قالب تحلیل همبستگی کانونیاست. جامعه آماری کلیه مردان بدنساز سطوح مبتدی تا حرفه‌ای در شهر اصفهان از اسفند ۱۳۹۹ تا بهار ۱۴۰۰ به تعداد ۴۸۰ نفر بودند. بر اساس جدول تناسب حجم نمونه متناسب با حجم جامعه آماری کرجسی و مورگان^۲ (۱۹۷۰)، حجم نمونه مورد نیاز برای پژوهش حاضر، ۲۱۵ نفر در نظر گرفته شد. برای نمونه‌گیری بر مبنای روش سهل‌الوصول (در دسترس) عمل گردید. به این ترتیب که با عضویت در شبکه‌های اجتماعی بدنسازان در شهر اصفهان، فراخوان و دعوت به مشارکت در پژوهش اعلام و سپس پرسشنامه‌ها از طریق ارسال لینک آن‌ها در شبکه‌های اجتماعی همراه با توضیحات مقدماتی در باره هدف کلی پژوهش در اختیار بدنسازان قرار گرفت تا پاسخ دهند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، ۴ پرسشنامه (معادل چهار درصد) به دلیل نقص در پاسخ‌گویی از پژوهش کنار گذاشته شدند و گروه نمونه پژوهش به ۲۱۱ نفر (به ازای هر متغیر پیش بین ۵۲/۷۵ نفر) تقلیل یافت. سنجش متغیرهای پژوهش با استفاده از ابزارهای زیر انجام شد.

ابزارهای پژوهش

الف) مقیاس نگرش به ورزش^۳ (ATSQ): برای سنجش نگرش به فعالیت‌های ورزشی از پرسشنامه ۱۸ سوالی پایگاه حامی پژوهشگران ایرانی (۱۳۹۹) که با اتکاء بر پرسشنامه‌های نگرش‌سنج به ورزش و فعالیت ورزشی تهیه و آماده اجرا شده، استفاده شد. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه پنج گزینه‌ای کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵ است. دامنه نوسان امتیازات حاصل از این پرسشنامه ۱۸ تا ۹۰ و افزایش امتیازات به معنای نیرومندتر شدن نگرش به ورزش و فعالیت ورزشی است. پایگاه حامی پژوهشگران ایرانی (۱۳۹۹) روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه را قابل قبول گزارش نموده است. برای سنجش روایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر، ابتدا تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش از نوع واریماکس انجام شد. نتیجه

1. Malm, Jakobsson, & Isaksson
2. Krejcie & Morgan
3. Attitude Toward Sport Questionnaire

تحلیلی عاملی با KMO بالای ۰/۸ تک عاملی در نظر گرفتن این پرسشنامه را مستند نمود. همچنین به عنوان شواهدی از روایی همگرا، بین امتیازات حاصل از این پرسشنامه و میزان فعالیت ورزشی در هفته و ماه همبستگی مثبت و معنادار و آلفای کرونباخ این پرسشنامه نیز برابر با ۰/۸۳ به دست آمد.

ب) پرسشنامه وضعیت اجتماعی-اقتصادی (SESQ): جهت سنجش وضعیت اجتماعی-اقتصادی از پرسشنامه وضعیت اجتماعی-اقتصادی قدرت‌نما و همکاران (۱۳۹۲) که دارای چهارمؤلفه میزاندرآمد، طبقه اقتصادی، تحصیلات و وضعیت مسکن و مجموعاً ۶ سوال جمعیت‌شناختی و ۵ سوال اصلیاست، استفاده شد. مقیاسپاسخگویی سؤال‌ها در این پرسشنامه پنجگزینه‌ای خیلی پایین=۱ تا خیلی بالا=۵ است. از مجموع امتیازات می‌توان به جایگاه اجتماعی-اقتصادی فرد پاسخگو پی برد. افزایش امتیازات به معنای افزایش سطح طبقه اجتماعی و اقتصادی است. قدرت‌نما و همکاران (۱۳۹۲)، روایی صوری و محتوایی پرسشنامه مذکور را توسط ۱۲ تن از متخصصین ورزشی موردتأیید قرار داده و روایی سازه عاملی این پرسشنامه را از طریق تحلیل عاملی اکتشافی نشان دادند. همچنین به عنوان شواهدی از روایی همگرا بین سطح اجتماعی-اقتصادی و فعالیت بدنی رابطه مثبت به دست آوردند. اسلامی و همکاران (۱۳۹۲) نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه را برابر ۰/۸۳ گزارش نمودند. آلفای کرونباخ وضعیت اجتماعی-اقتصادی در مطالعه حاضر برابر با ۰/۷۵ به دست آمد.

ج) سنجش محرومیت از فعالیت ورزشی در دوره پاندمی کرونا: سنجش محرومیت بر اساس یک سوال «احساس تعویق فعالیت‌های ورزشی‌دینسازي بر حسب ماه به دلیل شیوع کرونا» سنجش شد. به این صورت که در پرسشنامه آنلاین از ورزشکاران خواسته شده بود تا تعداد ماه‌هایی که از فعالیت تمرینی دور بوده‌اند را در پرسشنامه وارد کنند. جهت اطمینان از روایی این سوال برای سنجش میزان محرومیت از فعالیت ورزشی، رابطه پاسخ حاصل از این سوال با سوالات موازی «تعداد ساعات تمرین در ماه، قبل از دوره کرونا» و «تعداد روزهای تمرین در ماه، قبل از دوره کرونا» بررسی و همبستگی مثبت و معناداری به دست آمد. به این معنی که هر چه تعداد ساعات و روزها در ماه قبل از شیوع کرونا بیشتر بود، احساس تعویق و محرومیت از فعالیت بدنسازی بیشتر بود.

د) سنجش سطح فعالیت: برای سنجش سطح فعالیت با توجه به تعاریف علمی سطوح مهارتی ذکر شده در مطالعه‌ی بشارت، افشاری و شاه حسینی (۱۳۹۶) یک سوال (سطح فعالیت شما در بدنسازی کدام مورد است) به همراه توضیح هرگزینه برای ورزشکاران طراحی و در اختیار آن‌ها قرار گرفت تا پاسخ دهند. سطح مبتدی مربوط به ورزشکارانی بود که حداقل ۶ ماه و حداکثر یک سال تجربه ورزشی، سطح نیمه‌ماهر مربوط به ورزشکاران با سابقه‌ی بیش از یک سال و /یا مسابقه‌دهنده در سطح شهر و استان، و سطح ماهر مربوط به ورزشکاران تحت عضویت تیم‌های ملی یا باشگاهی کشور بود. به عنوان شواهدی از روایی همگرا، بین پاسخ شرکت‌کنندگان به این سوال و ساعات فعالیت ورزشی در هفته و ماه همبستگی مثبت و معناداری به دست آمد.

ن) پرسشنامه افسردگی بک^۱ (BDI-II): جهت سنجش میزان افسردگی از پرسشنامه افسردگی بک استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۱ گویه است که فرد پاسخگو برای هر گویه یکی از چهار گزینه‌ای که نشان دهنده‌ی شدت افسردگی وی است را بر می‌گزیند. هر ماده نمره‌ای بین صفر تا ۳ می‌گیرد و بدین ترتیب نمره کل پرسشنامه دامنه‌ای از صفر تا ۶۳ دارد (بک، استیر و براون^۲، ۱۹۹۶). این پرسشنامه در ایران در مطالعات مختلفی مورد استفاده قرار گرفته است. مطالعات روان‌سنجی انجام شده بر روی این پرسشنامه نشان می‌دهد که از روایی مطلوبی برخوردار است. برای نمونه علاوه بر روایی همگرایی بین امتیازات حاصل از این پرسشنامه با دیگر پرسشنامه‌های سنجش افسردگی، پایایی بازآزمایی این پرسشنامه در فاصله یک هفته‌ای برابر با ۰/۹۳ گزارش شده است (امینی و همکاران، ۱۳۹۷). این پرسشنامه تاکنون در مطالعات مختلفی در ایران استفاده و روایی سازه، افتراقی و پایایی آن به خوبی مستند و تایید شده است (حیدری و همکاران، ۱۳۹۴؛ رحیمی، ۱۳۹۳). در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۸۸ به دست آمد.

و) پرسشنامه سرزندگی^۳ (VQ): برای سنجش سرزندگی از پرسشنامه ۷ سوالی رایان و فردریک^۴ (۱۹۹۷) که نسخه‌ای از آن در ایران توسط گل‌پرور (۱۳۹۵) ب ترجمه و آماده اجرا شده، استفاده شد. مقیاس پاسخ‌گویی این پرسشنامه پنج درجه‌ای (کاملاً غلط است=۱، غلط است=۲، نه درست است نه غلط=۳، درست است=۴ و کاملاً درست است=۵)، دامنه نوسان امتیازات ۷ تا ۳۵ و افزایش امتیازات به معنای افزایش سطح سرزندگی است. رایان و فردریک (۱۹۹۷) از طریق تحلیل عاملی اکتشافی روایی سازه این پرسشنامه را مستند و آلفای کرونباخ را در سه مطالعه به ترتیب برابر با ۰/۸۴، ۰/۸۴ و ۰/۸۶ گزارش نموده‌اند (رایان و فردریک، ۱۹۹۷). گل‌پرور (۱۳۹۵) به نقل از مطالعات انجام شده بیان نموده که روایی سازه عاملی این پرسشنامه از طریق تحلیل عاملی تاییدی در دو گروه نمونه مستقل، مستند است و آلفای کرونباخ این پرسشنامه نیز در دو نمونه به ترتیب برابر با ۰/۸ و ۰/۸۹ گزارش شده است (گل‌پرور، ۱۳۹۵). در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ این پرسشنامه برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

ه) پرسشنامه شادکامی آکسفورد^۵ (OHI): برای سنجش شادکامی از پرسشنامه ۲۹ سوالی آرگایل و لو^۶ (۱۹۸۹) موسوم به پرسشنامه شادکامی آکسفورد استفاده شد. مقیاس پاسخ‌گویی این پرسشنامه چهار گزینه‌ای با شیوه امتیازدهی ۰، ۱، ۲ و ۳، دامنه نوسان امتیازات ۰ تا ۷۸ و افزایش امتیازات به معنای افزایش سطح شادکامی است (آرگایل و لو، ۱۹۹۰). تاکنون بر روی این پرسشنامه مطالعات بسیار گسترده‌ای در سطح جهان انجام شده است (علی‌پور و نوربالا، ۱۳۷۸؛ هادی نژاد و زارع، ۱۳۸۸). هادی نژاد و زارع (۱۳۸۸) پایایی پرسشنامه را از طریق روش بازآزمایی با فاصله زمانی ۴ هفته، برابر با ۰/۷۸، آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را

1. Beck Depression Inventory
2. Beck, Steer & Brown
3. Vitality Questionnaire
4. Ryan & Frederick
5. Oxford Happiness Inventory
6. Argyle & Lu

برابر با ۰/۸۴ و ۰/۸۷، روایی محتوایی پرسشنامه را با استفاده از نظر تعدادی از کارشناسان روان‌شناسی، ارائه همبستگی بین امتیازات حاصل از پرسشنامه شادکامی آکسفورد با هر پنج عامل بزرگ شخصیت به عنوان شواهدی از روایی همگرا و واگرا و روایی سازه‌ی عاملی این پرسشنامه را نیز از طریق تحلیل عاملی مرتبه دوم مستند نموده‌اند (هادی نژاد و زارع، ۱۳۸۸). آلفای کرونباخ پرسشنامه شادکامی آکسفورد در مطالعه حاضر برابر با ۰/۹۵ به دست آمد.

در تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیری به شیوه همبستگی کانونی استفاده شد. کلیه‌ی تحلیل‌های صورت گرفته با نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ انجام شد.

یافته‌ها

میانگین سنی نمونه برابر با ۲۷/۲۱ سال (با انحراف استاندارد برابر با ۶/۲۴ سال)، میانگین سابقه ورزشی نمونه برابر با ۸/۴۴ سال (با انحراف استاندارد برابر با ۶/۲۰ سال) و میانگین سال‌های اشتغال به بدنسازی برابر با ۵/۴۴ با انحراف معیار برابر با ۴/۸۳ سال بود. در جدول ۱، میانگین، انحراف معیار و همبستگی (پیرسون) بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶
محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا	۴/۴۷	۳/۷۲	-					
وضعیت اجتماعی-اقتصادی	۱۵/۶۹	۲/۹۶	۰/۰۲	-				
نگرش به ورزش	۷۸/۴۵	۵/۸۶	-۰/۱۸*	۰/۰۰۳	-			
افسردگی	۱۲/۲۶	۹/۳۶	۰/۱۱	-۰/۱۷*	-۰/۲۷**	-		
سرزندگی	۳۵/۱۱	۷/۸۶	-۰/۱۲	-۰/۱۶*	۰/۴۱**	-۰/۶۳**	-	
شادمانی	۳۶/۶۵	۱۵/۶۹	-۰/۱۴*	-۰/۱۶*	۰/۳۷**	-۰/۴۹**	۰/۷۳**	-
سطح فعالیت	۱/۸۷	۰/۴۸	۰/۲۳**	-۰/۱۲	۰/۳۴**	-۰/۱۲	۰/۱۱	۰/۰۹

** $p < 0,01$ * $p < 0,05$

چنان‌که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، محرومیت از تمرین در درون‌ان کرونا با نگرش به ورزش و با شادمانی دارای رابطه منفی و با سطح فعالیت دارای رابطه مثبت و معناداری است ($p > 0,05$). وضعیت اجتماعی-اقتصادی با افسردگی، سرزندگی و شادمانی دارای رابطه منفی و معنادار، نگرش به ورزش با افسردگی دارای رابطه منفی ولی با سرزندگی و شادمانی دارای رابطه مثبت است ($p > 0,01$). سطح فعالیت با هیچ یک از سه متغیر افسردگی، سرزندگی و شادمانی دارای رابطه معناداری نیست ($p > 0,05$). در جدول ۲

نتایج همبستگی کانونی (متعارف) برای پیش‌بینی افسردگی، سرزندگی و شادمانی از طریق محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، نگرش به ورزش و سطح فعالیت آمده است.

جدول ۲. همبستگی کانونی بین متغیرهای پیش بین چهار گانه با متغیرهای ملاک سه گانه

شماره تابع کانونی	همبستگی کانونی	مجدور همبستگی کانونی	مقادیر ویژه	لامبدای ویلک	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	معناداری
۱	۰/۵۲۸	۰/۲۸۹	۰/۳۹	۰/۶۳	۸/۴۹	۱۲	۵۳۴/۷۳	۰/۰۰۱
۲	۰/۳۵۴	۰/۱۲۵	۰/۱۴	۰/۸۷	۴/۶۹	۶	۴۰۶	۰/۰۰۱
۳	۰/۰۲۱	۰/۰۰۰۴	۰/۰۰۰۱	۱	-	-	-	-

چنان‌که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، دو تابع کانونی اول و دوم (ردیف اول و دوم) که هر دو معنادار هستند، از تحلیل رابطه بین متغیرهای پیش‌بین (محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، نگرش به ورزش و سطح فعالیت) با متغیرهای ملاک (افسردگی، سرزندگی و شادمانی) به دست آمده است. تابع کانونی اول، که تابع با بالاترین سطح همبستگی کانونی است، حاکی از آن است که بین محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، نگرش به ورزش و سطح فعالیت با افسردگی، سرزندگی و شادمانی همبستگی کانونی برابر با ۰/۵۲۸، و مجدور ضریب همبستگی کانونی نیز برابر با ۰/۲۸۹ است. به این معنی که از طریق محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، نگرش به ورزش و سطح فعالیت، ۲۸/۹ درصد از واریانس افسردگی، سرزندگی و شادمانی قابل تبیین است. در جدول ۳، وزن و بار کانونی اجزاء توابع کانونی سه گانه ارائه شده است.

جدول ۳. وزن استاندارد و بار کانونی پیش‌بینی متغیرهای ملاک سه گانه از طریق متغیرهای پیش‌بین چهار گانه

متغیرها	تابع کانونی ۱		تابع کانونی ۲		تابع کانونی ۳	
	ضرایب استاندارد کانونی	بارهای کانونی	ضرایب استاندارد کانونی	بارهای کانونی	ضرایب استاندارد کانونی	بارهای کانونی
وضعیت اجتماعی-اقتصادی	۰/۷۲	۰/۶۹	-۰/۴۲	۰/۴۳	۰/۵۶	۰/۵۸
نگرش به ورزش	-۰/۵۵	-۰/۵۸	-۰/۹۰	-۰/۸۰	-۰/۰۱	۰/۱۱
محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا	۰/۳۹	۰/۵۰	-۰/۴۴	-۰/۲۷	-۰/۷۹	-۰/۸۲
سطح فعالیت	۰/۱۰۲	-۰/۰۶	۰/۰۶	-۰/۲۹	۰/۰۸	-۰/۳۲
افسردگی	-۰/۸۵	-۰/۰۵	۰/۹۶	۱	-۰/۱۶	۰/۰۲
سرزندگی	-۰/۹۳	-۰/۷۱	-۰/۰۳	-۰/۶۷	-۱/۳۵	-۰/۲۴
شادمانی	-۰/۴۳	-۰/۶۹	-۰/۰۴	-۰/۵۳	۱/۳۹	۰/۴۹

چنان که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در تابع کانونی ۱ به عنوان تابعی با بالاترین توان پیش بینی، از بین متغیرهای پیش بین چهارگانه برای پیش بینی افسردگی، سرزندگی و شادمانی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی با ضریب استاندارد کانونی برابر با ۰/۷۲، سپس نگرش به ورزش با ضریب استاندارد کانونی برابر با ۰/۵۵-، و به دنبال آن محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا با ضریب استاندارد کانونی برابر با ۰/۳۹ و در نهایت سطح فعالیت با ضریب استاندارد کانونی ضعیف برابر با ۰/۱۰۲ قرار داشته است. بارهای کانونی وضعیت اجتماعی-اقتصادی نیز در تابع کانونی ۱ برابر با ۰/۶۹، نگرش به ورزش برابر با ۰/۵۸-، محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا برابر با ۰/۵۰ و در نهایت برای سطح فعالیت مقدار بسیار ضعیف برابر با ۰/۰۶- بوده است. بارهای کانونی مذکور حاکی از آن هستند که سه متغیر با اهمیت در پیش بینی افسردگی، سرزندگی و شادمانی، به ترتیب وضعیت اجتماعی-اقتصادی، نگرش به ورزش و محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا هستند. به این شکل که با افزایش یک واحد در متغیر طبقه اجتماعی-اقتصادی، میزان همبستگی دو تابع متغیرهای پیش بین (محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، نگرش به ورزش و سطح فعالیت) و متغیرهای ملاک (افسردگی، سرزندگی و شادمانی) ۷۲ صدم افزایش می‌یابد. این وضعیت برای نگرش به ورزش برابر با ۵۵ صدم درصد کاهش و برای محرومیت از تمرین ورزشی در شرایط پاندمی کرونا ۳۹ صدم درصد افزایش را نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین رابطه محرومیت از تمرین در دوره پاندمی کرونا، نگرش به ورزش، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و سطح فعالیت با افسردگی، سرزندگی و شادمانی در بدنسازان اجرا شد. نتایج نشان داد که به ترتیب وضعیت اجتماعی-اقتصادی، نگرش به ورزش و محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا قادر به پیش‌بینی افسردگی، سرزندگی و شادمانی در ورزشکاران بدنساز هستند. این نتایج در حوزه افسردگی با نتایج مطالعه ولف و همکاران (۲۰۲۱)، رگال و همکاران (۲۰۲۰)، تری و همکاران (۲۰۲۰)، نعیمی‌کیا و غلامی (۱۳۹۹)، و با مطالعه هوبل و همکاران (۲۰۱۷) و لورنت و همکاران (۲۰۰۳) همسویی نشان می‌دهد. در تبیین نظری نتایج مربوط به افسردگی، محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا پس از پایگاه اجتماعی و اقتصادی و نگرش به ورزش دارای توان پیش‌بینی برای افسردگی بوده است. حضور مرتبه اول و دوم وضعیت اجتماعی-اقتصادی و نگرش به ورزش قبل از محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا در پیش بینی افسردگی، حاکی از آن است که بیش و پیش از محرومیت به دلیل پاندمی کرونا، وضعیت اجتماعی-اقتصادی به صورت مثبت و نگرش به ورزش به صورت منفی نشانه‌ها و علایم افسردگی در بدنسازان را تحت تاثیر قرار می‌دهند. وضعیت اجتماعی و اقتصادی، تعیین‌کننده دسترسی یا عدم دسترسی به امکانات و فرصت‌ها محسوب می‌شود (لورنت و همکاران، ۲۰۰۳؛ هوبل و همکاران، ۲۰۱۷). بنابراین منطقی است که با افزایش سطح اجتماعی-اقتصادی بدنسازان، این گروه از ورزشکاران در زمان پاندمی کرونا هم از امکانات فرصت‌های گسترده‌تر شخصی و خصوصی برخوردار بوده باشند و به همین جهت با دسترسی به امکانات خصوصی و حتی شخصی به فعالیت ورزشی خود ادامه داده و در کنار نگرش مثبتی که به تمرین و فعالیت

ورزشی دارند، سطح علایم و نشانه‌های افسردگی آن‌ها کاهش پیدا کند. در تبیین نقش نگرش به ورزش در پیش بینی افسردگی در بدنسازان نیز می‌توان گفت نگرش با بار عاطفی، شناختی و رفتاری که در خود دارد، نه تنها رفتار، باورها و ارزیابی‌های شناختی انسان را تحت تاثیر قرار می‌دهد، بلکه حالات عاطفی معطوف به پدیده‌ای مشخص نظیر تمرین و فعالیت ورزشی را نیز جهت دهی می‌کند. دلیل این امر آن است که وقتی یک فرد بدنساز نسبت به فعالیت و تمرین ورزشی نگرش مثبتی دارد، هم در سطح رفتاری به ورزش و تمرین بدنسازی تمایل و گرایش خواهد داشت و هم از درگیر بودن در این فعالیت‌ها احساس و ارزیابی مثبتی نیز دارد. بنابراین طبیعی است که با افزایش نگرش مثبت، افسردگی و علایم کاهش یابد. امیدی که نگرش مثبت به ورزش ایجاد می‌کند، خود عاملی است تا در زمان پاندمی کرونا علایم و نشانه‌های افسردگی کاهش یابد. اما با حضور مرتبه سوم محرومیت از فعالیت ورزشی به دلیل پاندمی کرونا در کنار وضعیت اجتماعی-اقتصادی و نگرش به ورزش، محرومیت و محدودیت امکان تمرین و فعالیت بدنسازی در دوران کرونا، آثار این محرومیت را در افزایش علایم افسردگی نمایان می‌سازد (تیلور و همکاران، ۲۰۲۰؛ سالادینو و همکاران، ۲۰۲۰؛ تری و همکاران، ۲۰۲۰). در تبیین این بخش از نتایج می‌توان گفت که وقتی نگرش یک فرد بدنساز نسبت به فعالیت تمرینی و ورزشی خود مثبت است، این نگرش مثبتاً محرومیت از فعالیت تمرینی و ورزشی در زمان پاندمی کرونا، می‌تواند وی را با سختی و غم و اندوه و افسردگی مواجه کند. چرا که دیگر در جهت نگرش خود نسبت به آن فعالیت امکان لذت بردن برای وی وجود ندارد. از طرف دیگر محرومیت از فعالیت و تمرین بدنسازی در زمان پاندمی کرونا، می‌تواند موجب شود تا به دلیل عدم امکان درگیر شدن در فعالیت لذت بخش همسو با نگرش، افراد در درون خود احساس درماندگی نموده و از این طریق نیز علایم افسردگی و غم در وی افزایش یابد.

بخش دیگری از نتایج نشان داد که وضعیت اجتماعی-اقتصادی، نگرش به ورزش و محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا به ترتیب قادر به پیش‌بینی سرزندگی و شادمانی هستند. این نتایج نیز با نتایج مطالعه شپرد و همکاران (۲۰۱۲)، یواز (۲۰۱۹)، هوبل و همکاران (۲۰۱۷) و با نتایج مطالعه فراتحلیلی لورنت و همکاران (۲۰۰۳) همسویی نشان می‌دهد. در باب نقش وضعیت اقتصادی و اجتماعی در پیش بینی سرزندگی و شادمانی می‌توان گفت، به توجه به رابطه مثبت این متغیر با سرزندگی و شادمانی، به نظر می‌رسد سطح اقتصادی بالاتر این اجازه را به فرد می‌دهد تا بتواند فعالیت‌های مختلف ایجاد کننده لذت (که یکی از آنها می‌تواند انجام تمرینات بدنسازی باشد) را انجام دهد و بنابراین سطح بالاتر وضعیت اقتصادی-اجتماعی می‌تواند شادمانی و احساس سرزندگی بیشتری را فراهم کند. اما نقش نگرش به ورزش و محرومیت از تمرین به دلیل پاندمی کرونا برای پیش بینی سرزندگی و شادمانی نیز از اهمیت برخوردار هستند. همان طور که وقتی فرد نسبت به فعالیت ورزشی دارای نگرش مثبت است، پرداختن به آن نوع فعالیت برایش سرزندگی و شادمانی به همراه دارد (مالم و همکاران، ۲۰۱۹؛ یواز، ۲۰۱۹)، طبیعی است که وقتی فرد نگرش مثبتی نسبت به تمرین و فعالیت ورزشی نداشته باشد، سطح شادمانی و سرزندگی وی کاهش یابد یا احیاناً تحت تاثیر این نوع از نگرش قرار نگیرد. از طرف دیگر چون علایم و نشانه‌های افسردگی با نشانه‌ها و علایم احساس سرزندگی و شادمانی در تقابل با هم قرار دارند، طبیعی

است که با شروع پاندمی کرونا و محدود شدن فعالیت‌ها از جمله فعالیت‌های ورزشی که در بسیاری از مواقع موجب احساس نشاط و سرزندگی و شادمانی می‌شود (رگال و همکاران، ۲۰۲۱)، از میزان احساس سرزندگی و شادمانی افرادی مانند بدنسازان کاسته شده باشد. از نظر علمی و منطقی نگرش مثبت به ورزش از این طریق که فرد تمرین ورزشی را امری می‌داند که می‌تواند وی را به لذت برساند باعث سرزندگی می‌شود. حال اگر نگرش مثبتی نسبت به تمرینات بدنسازی وجود نداشته باشد بنابراین ممکن است با انجام آن سرزندگی حاصل نشود.

در مجموع نتایج این مطالعه در تمایزی آشکار نشان داد که محرومیت از فعالیت ورزشی در کنار وضعیت اجتماعی-اقتصادی و نگرش به ورزش، افسردگی، سرزندگی و شادمانی را در ورزشکاران بدنساز پیش بینی می‌کند. در درجه نخست در سطح کاربردی لازم است تا برای ورزشکاران بدنساز دارای علایم خلقی و عاطفی معطوف به افسردگی، رصد دوره‌ای علایم افسردگی که آن‌ها را در چرخه معیوب عدم فعالیت و یا کناره‌گیری از فعالیت ورزشی و سپس رو به وخامت نهادن علایم و نشانه‌های افسردگی قرار می‌دهد، انجام و در صورت ضرورت از طریق سازمان‌های محوری مربوط به فعالیت بدنسازی و یا خود این ورزشکاران به مراکز مشاوره و ارتقاء سلامت و بهزیستی روان‌شناختی معرفی تا در این زمینه به آن‌ها یاری‌رسانی حرفه‌ای و تخصصی برای بازگشت به وضعیت طبیعی انجام پذیرد. در سطح پژوهشی نیز پیشنهاد می‌شود تا اثربخشی آموزش و مشاوره روان‌شناختی مثبت‌نگر، ذهن‌آگاهی، مدیریت استرس و حتی آموزش‌های پست مدرن حوزه شناختی-رفتاری که بر اساس مطالعات گذشته توان قابل قبولی برای غلبه بر علایم و نشانه‌های افسردگی و در مقابل ارتقاء سرزندگی و شادمانی دارند، در مطالعاتی بر روی بدنسازان مورد بررسی قرار گیرند. در پایان نیز لازم است تا به محدودیت‌های پژوهش، از جمله از بعد روش‌شناسی با توجه به ماهیت همبستگی مطالعه حاضر، عدم تفسیر علت و معلولی نتایج نظیر آنچه در مطالعات آزمایشی مطرح است و نمونه‌گیری در دسترس، در کنار تمرکز مطالعه حاضر بر مردان بدنساز (توصیه احتیاط در تعمیم نتایج به زنان بدنساز)، و سنجش متغیرهای مورد سنجش از طریق پرسشنامه که در مواردی قادر به ارائه اطلاعات عمیق نیست، توجه لازم و کافی بشود.

منابع

- اسلامی، ایوب، محمودی، احمد، خبیری، محمد، و نجفیانرضوی، سیدمهدی. (۱۳۹۲). نقش وضعیت اجتماعی-اقتصادی (SES) در انگیزه همشارکت شهروندان به ورزش‌های همگانی - تفریحی. *پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی*، ۲ (۳)، ۸۹-۱۰۴.
- امینی، ماندانا، رضوانی‌زاده، اکرم، و جلوخانی نیارکی، رفعت. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افسردگی و رضایت زناشویی زنان باردار. *مطالعات ناتوانی*، ۸، ۹۸-۹۸.
- بشارت، محمدعلی، افشاری، امیرحسین، و شاه حسینی، میثم. (۱۳۹۶). مقایسه نگرش به بهبود عملکرد و تمایل به عضلانی شدن در ورزشکاران با و بدون مصرف مواد نیروزای غیرمجاز به تفکیک رشته‌های تیمی و انفرادی. *پژوهش سلامت*، ۳ (۲)، ۱۰۱-۱۰۸.

پایگاه حامی پژوهشگران ایرانی. (۱۳۹۹). پرسشنامه نگرش به فعالیت ورزشی. بازیابی اسفند ماه ۱۳۹۹: www.iranque.ir

حمیدی، رزگار، فکری زاده، زهره، آزاد بخت، مجتبی، گرمارودی، غلامرضا، طاهری تنجانی، پریسا، فتحی زاده، شادی، و قیسوندی، الهام. (۱۳۹۴). بررسی روایی و پایایی نسخه دوم پرسشنامه‌ی افسردگی بک (BDI-II) در سالمندان ایرانی. **مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار**، ۲۲(۱)، ۱۸۹-۱۹۸.

رحیمی، چنگیز. (۱۳۹۳). کاربرد پرسشنامه افسردگی بک - ۲ در دانشجویان ایرانی. **روانشناسی بالینی و شخصیت**، ۱۲(۱)، ۱۷۳-۱۸۸.

قدرت‌نما، اکبر، حیدری نژاد، صدیقه، و داوودی، ایران. (۱۳۹۲). رابطه وضعیت اقتصادی - اجتماعی با میزان فعالیت بدنی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. **مدیریت ورزشی**، ۵(۱۶)، ۵-۲۰.

علی‌پور، احمد، و نوربالا، احمدعلی. (۱۳۷۸). بررسی مقدماتی پایایی و روایی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. **مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران**، ۵(۲/۵)، ۵۵-۶۶.

گل‌پرور، محسن. (۱۳۹۵ الف). **سرمایه عاطفی: کارکردها و ضرورت‌ها**. چاپ اول، تهران: انتشارات جنگل جاودانه.

گل‌پرور، محسن. (۱۳۹۵ ب). **سنجش کاربردی در روان‌شناسی سازمانی - جلد اول**. چاپ اول، تهران: انتشارات جنگل جاودانه.

نعیمی‌کیا، ملیحه، و غلامی، امین. (۱۳۹۹). اثر فعالیت بدنی بر میزان فشار روانی ادراک شده در دوران قرنطینه خانگی ناشی از شیوع ویروس کرونا. **طب توانبخشی**، ۹(۳)، ۲۱۷-۲۲۴.

هادی‌نژاد، حسن، زارع، فاطمه. (۱۳۸۸). پایایی، اعتبار، و هنجاریابی پرسشنامه شادکامی آکسفورد. **پژوهش‌های روان‌شناختی**، ۱۲(۲۰۱)، ۶۲-۷۷.

Argyle, M., & Lu, L. (1990). The happiness of extraverts. **Personality and Individual Differences**, 11, 1011-1017.

Beck, A. T., Steer, R. A., Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory - II. The psychological corporation*. Harcourt Brace & Company San Antonio.

Dunn, J. G. H., Dunn, J. C., Gotwals, J. K., Vallance, J. K. H., Craft, J. M., & Syrotuik, D. G. (2006). Establishing construct validity evidence for the Sport Multidimensional Perfectionism Scale. **Psychology of Sport and Exercise**, 7(1), 57-79.

Felice, C., Di Tanna, G. L., Zanus, G., & Grossi, U. (2020). Impact of COVID-19 outbreak on healthcare workers in Italy: Results from a national e-survey. **Journal of Community Health**, 45(4), 675-683.

Graupensperger, S., Benson, A. J., Kilme, J. R., & Evans, M. B. (2020). Social (Un) distancing: teammate interactions, athletic identity, and mental health of student-athletes during the COVID-19 pandemic. **Journal of Adolescent Health**, 67, 662-670.

Grazioli, R., Loturco, I., Baroni, B. M., Oliveira, G. S., Saciura, V., Vanoni, E., et al. (2020). Coronavirus disease-19 quarantine is more detrimental than traditional off-

- season on physical conditioning of professional soccer players. **Journal of Strength and Conditioning Research**, 34, 3316-3320.
- Guicciardi, M., & Pazzona, R. (2020). The rebooting in sports and physical activities after COVID-19 Italian lockdown: An exploratory study. **Frontiers in Psychology**, 11, 607233.
- Haan, R., Ali Alblooshi, M. E., Syed, D. H., Dougman, K. K., Al Tunaiji, H., Campos, L. A., & Baltatu, O. C. (2021). Health and well-being of athletes during the Coronavirus pandemic: A scoping review. **Frontiers in Public Health**, 9, 641392.
- Håkansson, A., Jönsson, C., & Kenttä, G. (2020). Psychological distress and problem gambling in elite athletes during COVID-19 restrictions—a web survey in top leagues of three sports during the pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 17, 6693.
- Hoebel, J., Maske, U. E., Zeeb, H., & Lampert, T. (2017). Social inequalities and depressive symptoms in adults: The role of objective and subjective socioeconomic status. **PLoS One**, 12(1), e0169764.
- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R.P., & Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, 142, 249-256.
- Ivy, C. C., Doerr, S., Naughton, N., & Priganc, V. (2021). The impact of COVID-19 on hand therapy practice. **Journal of Hand Therapy**. In Press: doi: 10.1016/j.jht.2021.01.007.
- Kaur, H., Singh, T., Arya, Y. K., & Mittal, S. (2020). Physical Fitness and Exercise During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Enquiry. **Frontiers in Psychology**, 11, 590172.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. **Educational and Psychological Measurement**, 30(3), 607-610.
- Lades, L.K., Laffan, K., Daly, M., & Delaney, L. (2020). Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic. **British Journal of Health Psychology**, 25, 902-911.
- Lorant, V., Deliege, D., Eaton, W., Robert, A., Philippot, P., & Anseau, M. (2003). Socioeconomic inequalities in depression: a meta-analysis. **American Journal of Epidemiology**, 157(2), 98-112.
- Malm, C., Jakobsson, J., & Isaksson, A. (2019). Physical Activity and Sports-Real Health Benefits: A Review with Insight into the Public Health of Sweden. **Sports (Basel, Switzerland)**, 7(5), 127.
- O'Donoghue, G., Kennedy, A., Puggina, A., Aleksovskaja, K., Buck, C., Burns, C., Cardon, G., Carlin, A., Ciarapica, D., Colotto, M., Condello, G., Coppinger, T., Cortis, C., D'Haese, S., De Craemer, M., Di Blasio, A., Hansen, S., Iacoviello, L., Issartel, J., Izzicupo, P., ... Boccia, S. (2018). Socio-economic determinants of physical activity across the life course: A "DEterminants of Diet and Physical ACTivity" (DEDIPAC) umbrella literature review. **Plos One**, 13(1), e0190737.
- Pfefferbaum, B., & North, C.S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. **The New England Journal of Medicine**, 383, 510-512.

- Pillay, L., Janse van Rensburg, D. C. C., Jansen van Rensburg, A., Ramagole, D. A., Holtzhausen, L., Dijkstra, H. P., et al. (2020). Nowhere to hide: the significant impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) measures on elite and semi-elite South African athletes. **Journal of Science and Medicine in Sport**, 23, 670-679.
- Poobalan, A.S., Aucott, L.S., Clarke, A. *et al.* (2012). Physical activity attitudes, intentions and behaviour among 18–25-year olds: A mixed method study. **BMC Public Health**, 12,640.
- Reigal, R.E.,Páez-Maldonado, J.A.,Pastrana-Brincones, J.L., Morillo-Baro,J.P., Hernández-Mendo, A., &Morales-Sánchez, V. (2021). Physical activityis related to mood states, anxietystate and self-rated health inCOVID-19 lockdown. **Sustainability**,13, 5444.
- Ryan, R.M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. **Journal of Personality**, 65, 529-565.
- Saladino, V., Algeri, D., & Auriemma, V. (2020). The psychological and social impact of Covid-19: New perspectives of well-being. **Frontier in Psychology**, 11, 2550.
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Globalization and Health**, 16, 57.
- Samuel, R. D., Tenenbaum, G., & Galily, Y. (2020). The 2020 coronavirus pandemic as a change-event in sport performers' careers: conceptual and applied practice considerations. **Frontiers in Psychology**, 11, 567966.
- Shepherd, D., Krägeloh, C., Ryan, C., & Schofield, G. (2012). Psychological well-being, self-reported Physical activity levels, and atitudes to physical activity in a sample of New Zealand adolescent females. **Psychology**, 3, 447-453.
- Taylor, S., Landry, C.A., Paluszek, M.M., Fergus, T.A., McKay, D., & Asmundson, G .J. (2020). COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. **Depression and Anxiety**, 37, 706-714.
- Terry, P.C., Parsons-Smith, R.L., & Terry, V.R. (2020). Mood responses associated with COVID–19 restrictions. **Frontier in Psychology**, 11, 3090.
- Wolf, S., Seiffer, B., Zeibig, J. M., Welkerling, J., Brokmeier, L., Atrott, B., Ehring, T., & Schuch, F. B. (2021). Is physical activity associated with less depression and anxiety during the COVID-19 Pandemic? A rapid systematic review.**Sports Medicine**, 22, 1-13.
- Yavuz, C. (2019). The relationships among attitude towards sports, loneliness and happiness in adolescents.**Universal Journal of Educational Research**, 7(3), 790-796.
- Zoob Carter, B. N., Boardley, I. D., & van de Ven, K. (2021).The impact of the COVID-19 pandemic on male strength athletes who use non-prescribed anabolic-androgenic steroids.**Frontier in Psychiatry**, 12, 636706.