



The effect of physical activity and individual recreational games on improving the psychological profile of children and adolescents with coronavirus anxiety

Fatemeh Amiri Ghaleh Rashidi✉

Department of Physical Education, ISL. C., Islamic Azad University, Islamshahr, Iran,
Email: Amiri_F@yahoo.com

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received 12 May 2025

Revised 8 August 2025

Accepted 11 August 2025

Published 13 August 2025

Keywords:

Physical activity,
Psychological profile,
Corona anxiety,
Body image,
Self-efficacy

ABSTRACT

Objective: The aim of the present study was to investigate the effect of physical activity and individual recreational games on improving the psychological profile of children and adolescents with coronavirus anxiety.

Methods: The present study is applied in terms of its purpose and semi-experimental in terms of data collection. Also, the method of the present study was field-based in terms of data collection. The statistical population of this study was all female high school students in the second district of Tehran, whose number was estimated to be 2231 in the academic year 2010-2011 based on an inquiry from the Tehran Education Department. Based on the Morgan table, 333 people were selected as the research sample using cluster random sampling method, and in the next stage, by distributing questionnaires, 60 people who scored the highest on the coronavirus anxiety questionnaire were selected conveniently and randomly assigned to two experimental and control groups. Then, the researcher prepared a virtual education program for the students for 12 weeks, which was held twice a week, each session lasting 1 hour. The data collection tools included the Body Image Questionnaire by Kash et al. (1987), the General Health Questionnaire (GHQ), and the Self-Efficacy Questionnaire by Sherer et al. (1982). In this study, descriptive and inferential statistics were used to analyze the data. In the descriptive statistics section, the calculation of the mean and standard deviation was used, and in the inferential statistics section, the analysis of covariance test was used. The data in this study were entered into the computer and analyzed using the SPSS24 statistical software at a significance level of 0.05.

Results: The results of the study showed that physical activity and individual recreational games have a significant effect on improving the psychological profile (body image, mental health, and self-efficacy) of children and adolescents with corona anxiety. **Conclusions:** Therefore, planning to develop physical activity during and after corona is recommended for children and adolescents.

Cite this article: Amiri Ghaleh Rashidi, Fatemeh. (2025). The effect of physical activity and individual recreational games on improving the psychological profile of children and adolescents with coronavirus anxiety. *Jahesh*, 3 (1), 59-72.



© The Author(s).

Publisher: Gorgan Branch, Islamic Azad University.



اثر فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر بهبود نیمرخ روانشناختی

کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب کرونا

فاطمه امیری قلعه رشیدی ✉

گروه مدیریت ورزشی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران.

رایانامه: Amiri_F@yahoo.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۲/۲۲ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۵/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۵/۲۰ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۵/۲۲ کلیدواژه‌ها: فعالیت بدنی، نیمرخ روانشناختی، اضطراب کرونا، تصویر بدنی، خودکارآمدی	هدف: هدف از پژوهش حاضر اثر فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر بهبود نیمرخ روانشناختی کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب کرونا بود. روش پژوهش: پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها نیمه تجربی است. همچنین روش پژوهش حاضر از منظر گردآوری اطلاعات به صورت میدانی بود. جامعه آماری این پژوهش، همه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول منطقه دو شهر تهران بودند که تعداد آن‌ها در سال تحصیل ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بر اساس استعلام از آموزش و پرورش شهرستان تهران، ۲۲۳۱ نفر برآورد شد. بر اساس جدول مورگان، تعداد ۳۳۳ نفر به عنوان نمونه پژوهش و به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و در مرحله بعد با پخش پرسشنامه تعداد ۶۰ نفر از افرادی که بیشترین نمره را از پرسشنامه اضطراب کرونا کسب نمودند به صورت در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه تجربی و کنترل به صورت تصادفی قرار گرفتند. سپس پژوهشگر به مدت ۱۲ هفته برنامه آموزش در فضای مجازی را برای دانش آموزان تدارک دید که این برنامه هر هفته دو جلسه و هر جلسه به مدت ۱ ساعت برگزار شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه تصویر بدنی کش و همکاران (۱۹۸۷)، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) و پرسشنامه خودکارآمدی شرر و همکاران (۱۹۸۲) بود. در این تحقیق به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شد. در بخش آمار توصیفی از محاسبه میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد. داده‌ها در این تحقیق وارد رایانه و از طریق نرم‌افزار آماری spss24 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر بهبود نیمرخ روانشناختی (تصویر بدنی، سلامت روان و خودکارآمدی) کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب کرونا اثر معنی‌داری دارد. نتیجه‌گیری: لذا برنامه‌ریزی در جهت توسعه فعالیت بدنی در دوران کرونا و پسا کرونا برای کودکان و نوجوانان توصیه می‌شود.

استناد: امیریقلعه رشیدی، فاطمه. (۱۴۰۴). اثر فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر بهبود نیمرخ روانشناختی کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب کرونا، جهش، ۱(۳)، ۵۹-۷۲.



© نویسندگان.

ناشر: واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی.

مقدمه

شیوع ذات‌الریه پنومونی کروناویروس^۱ جدید در دسامبر سال ۲۰۱۹ در ووهان، استان هوبی، چین رخ داد و نگرانی جهانی در پی آن بود؛ مانند همه شیوع بیماری‌ها، اولین پاسخ روانشناختی احتمالی جمعیت عمومی ترس و وحشت از آلوده شدن است. آن‌ها همچنین می‌ترسند که این بیماری همه‌گیر ادامه یابد (دان^۲، ۲۰۲۰). در حال حاضر، اطلاعات زیادی در مورد این بیماری همه‌گیر در اینترنت وجود دارد. ما نمی‌دانیم که آیا این درست است یا غلط. به دلیل شیوع پنومونی کروناویروس، انواع مهمانی‌ها لغو شده و فقط باید در خانه ماند، بنابراین زندگی کسل‌کننده شده است. در این زمان ممکن است برخی از افراد دچار اضطراب، افسردگی، ناامیدی، عصبانیت و سایر واکنش‌های احساسی شوند (شیانگ^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). شیوع بدون مرز این ویروس جدید و کشنده باعث تعطیلی مراکز عمومی، اماکن ورزشی و رویدادهای مهم از جمله سطوح مختلف مسابقات ورزشی در نقاط مختلف جهان شده است. همزمان با آنکه جهان در شرایط بحرانی ناشی از کووید ۱۹ به سر می‌برد و به نظر می‌رسید که دنیا را به بن‌بست رسانده است، وضعیت ترس و اضطراب در جهان شکل گرفت. در یک بررسی جدید که اخیراً در افراد بسیار مستعد ابتلا به کووید ۱۹ انجام شد، میزان شیوع استرس آسیب‌زا در ۷۳٫۴ درصد، افسردگی در ۵۰٫۷ درصد، اضطراب عمومی در ۴۴٫۷ درصد و بی‌خوابی ۳۶٫۱ درصد گزارش شد که نگران‌کننده بود (یینگ^۴ و همکاران، ۲۰۱۹). تعداد زیادی از افراد در هنگام شیوع بیماری عفونی، گرایش به ترس و اضطراب فراوانی را از نظر بالینی تجربه می‌کنند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که مبتلایان به اضطراب ویروس کرونا از طیف گسترده‌ای از مشکلات روانی رنج‌برده و داشتن این عفونت یک عامل خطر روانی است، تاجاییکه، در بین مردم ایالات‌متحده، چین و اخیراً هند، افراد از اضطراب ابتلا به این بیماری، دست به خودکشی زدند. اگرچه این یافته‌ها نگران‌کننده است، اما پژوهش‌های پیشین در ارتباط با تأثیر روانی شیوع بیماری‌های جهانی نیز ارتباط آشکاری را میان اضطراب مرتبط با شیوع بیماری و علائم خودکشی، استرس پس از آسیب و اضطراب سلامتی نشان داد. اضطراب از بیمار شدن یا ترس از مرگ به دلیل ویروس کرونا، احتمالاً منجر به احساس ناتوانی، ناامیدی، خستگی و فرسودگی شغلی، احساسات منفی، برهم خوردن تعادل کار و زندگی و سلامت روحی می‌گردد. وضعیت شدید کووید ۱۹ منجر به مشکلات سلامت روان مانند اضطراب و استرس در کارکنان مراکز بهداشتی می‌گردد و یکی از دلایل آن ترس از انتقال و انتشار ویروس به خانواده خویش می‌باشد و احتمالاً خانواده‌های افراد شاغل در مراکز درمانی - بهداشتی نیز از مشکلات مشابه آن‌ها در طول شیوع کووید ۱۹ رنج خواهند برد (مختار، ۲۰۲۰).

از سویی انجام ورزش در حین شیوع کروناویروس برای افراد سالم بی‌خطر است. درواقع، هیچ‌گاه نباید از فواید سلامتی ورزش روزانه غافل شد، حتی در زمانی که یک ویروس جدید در محیط ما باشد؛ اما باید اقدامات احتیاطی را برای کاهش خطر ابتلا به عفونت انجام داد. از آنجاکه فعلاً مشخص شده که انتقال ویروس از طریق قطرات موجود در هوا و تماس مستقیم با افراد آلوده به‌ویژه از طریق سرفه و عطسه فرد آلوده در فاصله ۹ تا ۵ فوتی (معادل ۹۰ تا ۱۸۰ سانتیمتری) بر روی شخص بدون حفاظ است و دقیقاً مشخص نیست که این ویروس بر روی اشیاء مختلف چه مدت زنده می‌ماند. بنابراین بهتر است از انجام ورزش در محیط‌های شلوغ پرهیز شود زیرا ممکن است افراد آلوده قبل از بروز علائم، عفونی باشند. در برخی موارد، پوشیدن ماسک هنگام ورزش ممکن است راهی برای کاهش مواجهه باشد. از سویی اغلب افراد کاهش ریسک ابتلا به بیماری کرونا را

Coronavirus pneumonia\

Dan^۲Xiang^۳

4 Ying

به فواید فعالیت بدنی در اماکن و فضاهای سرپوشیده و مشکوک ترجیح می‌دهند و شناخت راهکارهای مناسب برای آن‌ها می‌تواند حائز اهمیت باشد. لذا شناخت راهکارهایی برای فعالیت‌های ورزشی در اماکن ورزشی و بوستان‌ها می‌تواند به ورزشکاران و آحاد جامعه کمک کند تا احتمال ابتلا به این ویروس را به حداقل کاهش دهند و از فوائد ورزش بهره‌مند شوند. درعین حال تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که تناسب‌اندام، سیستم ایمنی بدن ما را تقویت می‌کند و حتی یک تمرین ساده ورزشی می‌تواند توانایی ما را در مبارزه با میکروب‌ها و ویروس‌ها تقویت و بهبود بخشد؛ اما برخی از مطالعات همچنین نشان می‌دهد که انواع و میزان ورزش ممکن است در نحوه تأثیر ورزش بر واکنش‌های ایمنی بدن تأثیر بگذارد. تمرین زیاد به‌منظور بهتر شدن وضعیت بدنی نیست و باید تعادل را در انجام فعالیت ورزشی رعایت با توجه به موارد ذکرشده، با شیوع کرونا، عدم تحرک در افراد در گروه‌های سنی متفاوت، مشکلات فیزیولوژیکی فراوانی را، پدید آورده است کرد (ان.سی.اس. ای. ۲۰۲۰). درعین حال ایوانز و همکاران (۲۰۲۰) در مقاله‌ی خود با عنوان رودررویی صنعت ورزش با کرونا با تأکید بر حوزه روانشناسی در ورزش، بیان کردند که تردیدی وجود ندارد که زندگی روزمره و ورزشی افراد، به‌ویژه ورزشکاران و فعالان حوزه ورزش، دچار تغییر و توقفی ناگزیر شده است. برای کسانی که مربی هستند، نحوه ارتباط با مشارکت‌کنندگان دچار تغییرات ساختاری شده است. به‌عنوان مثال، مربیان به‌صورت رودررو با افراد در ارتباط نیستند، مشارکت‌کنندگان نمی‌توانند سؤالات خود را به‌راحتی از مربیان بپرسند، نحوه نظارت بر عملکرد ورزشی افراد، آسیب‌دیدگی و سایر بازخورد در مورد تمرین به دلیل فاصله بین ورزشکار و مربی و ساختار تربیتی و آموزشی با محدودیت مواجه شده است. همچنین ناریچی و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیق خود بیان کردند که قرنطینه‌ی ناشی از شیوع ویروس کرونا و عدم فعالیت فیزیکی در این دوران، سلامت فیزیولوژیکی افراد را در معرض خطر قرار داده است و ابتلا به بیماری‌های عصبی و عضلانی و قلبی و عروقی و چاقی را افزایش داده است. در مقابل، فعال ماندن در این شرایط به افراد کمک می‌کند تا سیستم ایمنی بدن خود را افزایش دهند. جکوبسون و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیق خود با عنوان فعالیت بدنی در دوران کورونا ویروس: جلوگیری از کاهش عملکردهای متابولیک و ایمنی، بیان کردند که انجام فعالیت‌های فیزیکی در این شرایط بسیار ضروری است و به‌منظور جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های مزمن لازم است که افراد فعال باشند. کرویف (۲۰۲۰) بیان می‌کند که با توجه به هر نقطه‌ای از جهان که ورزش را مورد بررسی قرار دهیم، تأثیر بحران ویروس کرونا متغیر است. برخی از باشگاه‌ها و اماکن ورزشی اقدام به فعالیت در شبکه‌های اجتماعی کرده‌اند و کلاس‌های آموزشی خود را به‌صورت آنلاین برگزار می‌نمایند که استراتژی مناسبی به نظر می‌آید. به‌منظور ازسرگیری آموزش ورزش در جوامع نیاز است که صنعت ورزش دست به خلاقیت و نوآوری بزند و در فعال ساختن افراد برای انجام فعالیت‌های ورزشی بکوشد. کین و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیقی با عنوان فعالیت بدنی اندک با شیوع کرونا، بیان کردند که در زمان شیوع این ویروس در چین، ۶۰ درصد افراد، فعالیت بدنی کافی نداشته‌اند. در طول قرنطینه، بیش از نیمی از بزرگسالان چینی، سبک زندگی بی‌تحرک و بدون فعالیت بدنی را برگزیده بودند که خطرات بسیاری را برای سلامت فیزیولوژیک افراد به همراه داشت. ارتقاء سطح ورزش در کنار خانواده و در محیط خانه می‌تواند به‌طور بالقوه به بهبود سلامتی فیزیکی و روانی افراد کمک کند و آموزشی، مناسب برای توسعه فعالیت فیزیکی به حساب آید. ناریچی و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیق خود بیان کردند که قرنطینه‌ی ناشی از شیوع ویروس کرونا و عدم فعالیت فیزیکی در این دوران، سلامت فیزیولوژیکی افراد را در معرض خطر قرار داده است و ابتلا به بیماری‌های عصبی و عضلانی، قلبی عروقی را افزایش داده است. در مقابل فعال ماندن در این شرایط به افراد کمک می‌کند تا سیستم ایمنی بدن خود را افزایش دهند. در ادامه بیان می‌کنند که عدم فعالیت در این دوران به از دست رفتن توده عضلانی بدن و آسیب عضلانی منجر می‌شود. این اثرات ناگوار از عدم تحرک را می‌توان با تمرین‌های ورزشی کاهش داد. برت و همکاران (۲۰۲۰) بیان

کردند که سازمان‌های ورزشی باید به بازیکنان خود به‌عنوان منابع انسانی، به‌سلامت روان و فیزیولوژیک آن‌ها توجهی دوچندان کنند. لغو مسابقات موجب غم و اندوه، استرس، اضطراب، سرخوردگی برای یک ورزشکار می‌شود. تأثیر روانشناختی و فیزیولوژیکی کرونا بر روی یک ورزشکار رقابتی با حذف شبکه حمایت اجتماعی و روال عادی تمرین، می‌تواند بسیار غیرقابل‌بازگشت باشد. بلوچ^۱ و همکاران (۲۰۲۰)، تیمپکا^۲ و همکاران (۲۰۲۰)، زیمانسکی^۳ و همکاران (۲۰۲۰)، شلیهورن^۴ و همکاران (۲۰۲۰)، هاگس^۵ و همکاران (۲۰۲۰)، واکرهاگ^۶ و همکاران (۲۰۲۰) و ساه^۷ و همکاران (۲۰۲۰) فعالیت ورزشی را در دوران کرونا و پسا کرونا برای کاهش آسیب‌های جسمانی، روانشناختی و ... لازم دانسته و اتخاذ تمهیدات لازم را برای انجام فعالیت‌های بدنی ضروری می‌دانند. باین‌حال و به‌طور کلی فعالیت بدنی از جمله راهکارهای کاهش آسیب‌های وارده به جامعه از ویروس کرونا، انجام فعالیت ورزشی است که می‌بایست به‌صورت ایمن و بهداشتی توسعه یابد، لذا شناخت و ارائه راهکارهایی برای فعالیت‌های ورزشی در دوران پسا کرونا لازم و حائز اهمیت است. لذا هدف از پژوهش حاضر اثر فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر بهبود نیمرخ روانشناختی کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب کرونا می‌باشد.

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها نیمه تجربی است. همچنین روش پژوهش حاضر از منظر گردآوری اطلاعات به‌صورت میدانی بود. جامعه آماری این پژوهش، همه‌دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول منطقه دو شهر تهران بودند که تعداد آن‌ها در سال تحصیل ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بر اساس استعلام از آموزش و پرورش شهرستان تهران، ۲۲۳۱ نفر برآورد شد. بر اساس جدول مورگان، تعداد ۳۳۳ نفر به‌عنوان نمونه پژوهش و به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و در مرحله بعد با پخش پرسشنامه تعداد ۶۰ نفر از افرادی که بیشترین نمره را از پرسشنامه اضطراب کرونا کسب نمودند به‌صورت در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه تجربی و کنترل به‌صورت تصادفی قرار گرفتند. سپس پژوهشگر به مدت ۱۲ هفته برنامه آموزش در فضای مجازی را برای دانش آموزان تدارک دید که این برنامه هر هفته دو جلسه و هر جلسه به مدت ۱ ساعت برگزار شد. برنامه تمرینی شامل گرم کردن (حرکات کششی و نرمشی) به مدت ۵ دقیقه، بخش اصلی (شامل تمرینات طناب زنی، بازی‌های پرورشی فردی و تمرینات آمادگی جسمانی) بود که به مدت ۵۰ دقیقه انجام شد و ۵ دقیقه آخر به سرد کردن اختصاص یافت. افراد در زمان مقرر (عصرها بعد از پایان کلاس‌های درسی) به تمرینات پرداختند. بعد از مداخله ۱۲ هفته‌ای نمونه‌های پژوهش دوباره به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند.

ابزار گردآوری داده‌ها

پرسشنامه تصویر بدنی کش و همکاران (۱۹۸۷)

این پرسشنامه شامل ۴۶ ماده است که توسط خود فرد پاسخ داده می‌شود و جهت ارزیابی نگرش فرد درباره ابعاد مختلف ساختار تصویر بدنی طراحی شده است. ویرایش اول این پرسشنامه در سال ۱۹۸۳ طراحی شد که شامل ۲۹۴ ماده بود و BSRQ نامیده شد. در ویرایش دوم، بخش‌های تکراری حذف شد و بعضی از بخش‌ها بر اساس ملاک‌های جدید جابجا شدند. در سال ۱۹۸۵، کش، وینستد و جاندا از این پرسشنامه جهت یک پژوهش بین‌المللی در مورد تصویر بدنی استفاده کردند. از میان ۳۰۰۰ نفر

1 Bloch

2 Timpka

3 Szymanski

4 Schellhorn

5 Hughes

6 Wackerhage

7 Sahu

شرکت‌کننده، ۲۰۰۰ نفر به‌صورت تصادفی انتخاب‌شده و بر اساس سن و جنس طبقه‌بندی شدند. روایی بخش‌های اصلی پرسشنامه توسط برون، کش و میولکا (۱۹۹۷) مورد بررسی قرار گرفت و تأیید شد. همچنین پایایی آن ۰/۸۱ گزارش شده است. در این تحقیق از مقایسه ۴۶ سؤالی این پرسشنامه استفاده شد که در ۶ مؤلفه (۱) ارزیابی وضع ظاهری، (۲) گرایش به‌ظاهر، (۳) ارزیابی تناسب، (۴) گرایش به‌تناسب، (۵) دل‌مشغولی با اضافه‌وزن، (۶) رضایت از نواحی بدنی مورد بررسی قرار گرفت. هر آیت‌م برحسب مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت سنجیده و به ۵ درجه، رتبه‌بندی شده است (یک= کاملاً مخالف و پنج= کاملاً موافق). نمره‌دهی پرسشنامه به نحوی است که افرادی که تصویر ذهنی مناسب‌تری از خوددارند، نمرات بالاتری از آن کسب می‌کنند. در این پژوهش از فرم نهایی آن استفاده گردیده است که کمینه‌ی نمره‌ی کل یک فرد ۴۶ و بیشینه‌ی نمره‌ی کل یک فرد ۲۳۰ می‌تواند باشد. در این پژوهش میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید (۰/۸۷).

پرسشنامه سلامت عمومی (General health uest ions) یا همان (GHQ) از شناخته‌شده‌ترین ابزارهای غربالگری است و به‌صورت فرم‌های ۶۰، ۳۰، ۲۸ و ۱۲ ماده‌ای طراحی شده است. این آزمون برای سنجش سلامت کلی قبلاً در ۷۰ کشور دنیا جهت اختلال‌های روانی گروه‌های مختلف بکار گرفته شده است. تحقیقاتی که در خارج از کشور در این زمینه صورت گرفته این پرسشنامه را از حیث پایایی و اعتبار مورد تأیید و حمایت قرار داده‌اند. این پرسشنامه از چهار خرده مقیاس که هر کدام دارای ۷ پرسش است تشکیل شده است. به هریک از این مقیاس‌های چهارگانه یک نمره و به کل پرسشنامه یا ۲۸ پرسش نیز یک نمره تعلق می‌گیرد. بدین ترتیب این مقیاس ۴ نمره جداگانه به دست می‌دهد. آزمودنی باید از مقیاس ۴ گزینه‌ای (هیچ، کمی، زیاد، خیلی زیاد) به تکمیل پرسشنامه بپردازد به گزینه‌ها به ترتیب نمره ۱ تا ۴ تعلق می‌گیرد به‌طور کلی کمترین و بیشترین نمره در هر مقیاس به ترتیب ۷ و ۲۸ می‌باشد و هرچه نمره‌ی به‌دست‌آمده در شاخص سلامت روان و خرده مقیاس‌های ابعاد نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی و اختلال در کارکرد اجتماعی کمتر باشد فرد از این تغییرها در وضعیت بهتری قرار دارد. پایایی و روایی این پرسشنامه در پژوهش موسوی مقدم و همکاران (۱۳۹۳) به تأیید رسیده است. در این پژوهش میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید (۰/۸۳).

پرسشنامه خودکارآمدی شرر و همکاران (۱۹۸۲)

پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر^۱ (۱۹۸۹): این مقیاس دارای ۱۷ سؤال است که هر سؤال بر اساس مقیاس لیکرت از دامنه کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم، تنظیم می‌شود. نمره‌گذاری مقیاس به این صورت است که به هر ماده از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می‌گیرد. سئوالهای ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ از راست به چپ و بقیه سئوالها به‌صورت معکوس یعنی از چپ به راست نمره‌گذاری می‌شوند؛ بنابراین حداکثر نمره‌ای که فرد می‌تواند از این مقیاس به دست آورد نمره ۸۵ و حداقل نمره ۱۷ است. هر چه مقدار این مقیاس بالاتر باشد، نشان از خودکارآمدی بالای فرد دارد. سه خرده مقیاس پرسشنامه شامل ۱- میل به آغازگری رفتار (سؤالات ۱ تا ۶)، ۲- میل به گسترش تلاش برای کامل کردن تکلیف (سؤالات ۷ تا ۱۱) و ۳- تفاوت در رویارویی با موانع (سؤالات ۱۲ تا ۱۷) می‌باشد. روایی پرسشنامه خودکارآمدی شرر و همکاران (۱۹۸۲): با توجه به نظر اساتید محترم و استفاده متعدد کارشناسان از این پرسش‌نامه مانند کیمیایی (۱۳۹۲) و حیاتی (۱۳۹۱) نشانگر قابل قبول بود این پرسش‌نامه می‌باشد و همچنین نشان می‌دهد که توانایی ارزیابی خودکارآمدی را دارد. پایایی پرسش‌نامه خودکارآمدی شرر و همکاران (۱۹۸۲): در مطالعه‌ای که کیمیایی (۱۳۹۲) تحت عنوان اثربخشی شناخت درمانی یک بر خود کارآمدی دانش‌آموزان انجام دادند ضریب اعتبار پرسش‌نامه شرر و همکاران (۱۹۸۲) را ۰/۸۷ به دست آوردند. در این پژوهش میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید (۰/۷۹).

در این تحقیق به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شد. در بخش آمار توصیفی از محاسبه میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد. داده‌ها در این تحقیق وارد رایانه و از طریق نرم‌افزار آماری SPSS24 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تحلیل قرار گرفت.

^۱ - Sherer

یافته‌های پژوهش

در ابتدا، به‌منظور بررسی طبیعی بودن توزیع داده‌ها، از آزمون کلموگروف اسمیرنوف استفاده شد که اگر مقدار معنی‌داری بیشتر از ۰/۵ باشد، می‌توان توزیع داده‌ها را نرمال فرض کرد.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی برای بررسی نرمال بودن داده‌ها

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کلموگروف اسمیرنوف	sig
پیش‌آزمون تصویر بدنی	۲/۸۵	۱/۰۱	۰/۸۹۸	۰/۲۳۲
پس‌آزمون تصویر بدنی	۴/۱۰	۱/۱۳	۰/۹۶۵	۰/۱۹۸
پیش‌آزمون سلامت عمومی	۳/۱۰	۰/۸۹	۰/۷۷۹	۰/۳۴۵
پس‌آزمون سلامت عمومی	۲/۲۰	۱/۲۱	۰/۸۴۴	۰/۲۷۹
پس‌آزمون خودکارآمدی	۲/۹۰	۰/۹۹	۰/۹۰۱	۰/۲۳۱
پس‌آزمون خودکارآمدی	۴/۰۴	۱/۱۸	۰/۸۳۳	۰/۳۰۱

نتایج جدول ۲ نشان داد که آزمون کلموگروف اسمیرنوف پیش‌آزمون و پس‌آزمون در سه متغیر تصویر بدنی، سلامت عمومی و خودکارآمدی، معنی‌دار است ($Sig \geq 0.05$)، بنابراین می‌توان گفت مفروضه نرمال بودن داده‌ها رعایت شده است. همچنین داده‌های پرت با استفاده از فاصله‌های ماهالانوبایس مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که بیشترین مقدار به‌دست‌آمده ۱۲/۰۳۲ است و چون تعداد متغیرهای وابسته ۳ است بنابراین مقدار آن کمتر از ارزش بحرانی آن است. ($16/38 > 12/032$)؛ بنابراین داده پرت وجود ندارد.

خطی بودن رابطه متغیرها در گروه‌های کنترل و آزمایش نیز با استفاده از نمودار پراکنش مورد بررسی قرار گرفت و مشخص گردید که رابطه غیرخطی در هر یک از متغیرها در دو گروه کنترل و آزمایش وجود ندارد.

برای بررسی همگنی واریانس‌ها از ماتریس واریانس-کوواریانس (ام باکس) استفاده شد. مقدار ماتریس واریانس-کوواریانس (ام باکس) معنادار است ($P \geq 0.1$ و $Box's M = 9/965$) که نشان می‌دهد ماتریس‌های کوواریانس متغیر وابسته در سطوح مختلف متغیرهای مستقل برابرند.

همچنین مشخص گردید که مفروضه همگنی واریانس‌ها در سه متغیر پژوهش رعایت شده است چون مقدار p محاسبه‌شده در هر سطح معنی‌دار است ($p > 0.05$).

جدول ۲. آزمون برای بررسی تفاوت نمرات پس‌آزمون از پیش‌آزمون

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
تصویر بدنی	بین گروهی	۸/۱۰۲	۱	۸/۱۰۲	۲/۱۹۶	۰/۰۰۸	۰/۳۲۵
	درون گروهی	۲۱۳/۹۲۳	۵۸	۳/۶۸۸			
	کل	۲۲۲/۰۲۵	۵۹				
سلامت عمومی	بین گروهی	۱۰/۹۲۵	۱	۱۰/۹۲۵	۱/۳۵۹	۰/۰۴۴	۰/۲۹۹
	درون گروهی	۴۶۶/۰۶۸	۵۸	۸/۰۳۵			
	کل	۴۷۶/۹۹۳	۵۹				
خودکارآمدی عمومی	بین گروهی	۸۱/۳۶۵	۱	۸۱/۳۶۵	۷/۳۵۸	۰/۰۰۱	۰/۶۱۳
	درون گروهی	۶۴۱/۳۱۶	۵۸	۱۱/۰۵۷			
	کل	۷۲۲/۶۸۱	۵۹				

نتایج آزمون‌های آماری انجام‌شده نشان داد که فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر تصویر بدنی ($P = 0/008$) با اندازه اثر ۰/۳۲۵؛ بر سلامت عمومی ($P = 0/04$) با اندازه اثر ۰/۲۹۹ و خودکارآمدی عمومی ($P = 0/001$) با اندازه اثر ۰/۶۱۳ تأثیر معنی‌داری دارد ($P \leq 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثر فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر بهبود نیمرخ روانشناختی کودکان و نوجوانان مبتلابه اضطراب کرونا بود. نتایج پژوهش نشان داد که فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر تصویر بدنی کودکان و نوجوانان مبتلابه اضطراب کرونا اثر معنی‌داری دارد. این نتیجه با نتایج گارسیا و همکاران (۲۰۲۱)، فرناندز (۲۰۲۱)، صدقیان و همکاران (۱۳۹۹)، فراهانی و خسروی (۱۳۹۸)، زارع (۱۳۹۷)، اسکندرئاد و فتح زاده (۱۳۹۶)، بللی و همکاران (۱۳۹۲)، جوادیان صراف و همکاران (۱۳۸۷)، پاپاسوماس و همکاران (۲۰۱۸)، نتومانیس و همکاران (۲۰۱۷)، کولولو و همکاران (۲۰۱۲) و بوید و همکاران (۲۰۰۲) همسو است. زارع (۱۳۹۷) در تحقیق خود که با هدف بررسی نقش ورزش بر بهبود وضعیت تصویر بدنی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه شیراز خود پی‌برد که بهبود مشارکت ورزشی سبب می‌گردد تا وضعیت تصویر بدنی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه شیراز بهبود یابد. اسکندرئاد و فتح زاده (۱۳۹۶) در تحقیق خود که با هدف اثر ورزش ایروبیکی بر نگرانی از تصویر ذهنی بدن، بحران هویت و شاخص توده بدن، در دختران نگران از تصویر ذهنی بدن انجام گرفت، پس از بررسی‌های خود پی بردند که اثر مشارکت در یک دوره فعالیت ورزشی ایروبیکی، سبب کاهش شاخص توده بدنی، نگرانی از تصویر بدنی و بحران هویت در میان دانش‌آموزان مورد مطالعه شد. بللی و همکاران (۱۳۹۲) پژوهشی با عنوان تأثیر ساعات ورزش بر تصویر بدنی، توده بدنی و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان نشان دادند که تمرین‌های ورزشی بر بهبود تصویر بدنی و کاهش توده بدنی و اضطراب اجتماعی تأثیر داشته است. جوادیان صراف و همکاران (۱۳۸۷) با تحقیقی با عنوان اثر روش‌های تمرینی ایروبیکی و یوگا بر مؤلفه‌های خود توصیفی بدنی دانشجویان دختر به این نتیجه رسید که تمرینات یوگا در بهبود برخی از مؤلفه‌های خود توصیفی بدنی از مزیت نسبی برخوردار است. پاپاسوماس و همکاران (۲۰۱۸) در تحقیق خود که با هدف وضعیت تصویر بدنی ورزشکاران خارج‌شده از ورزش حرفه‌ای انجام گرفت، پس از بررسی‌های خود پی بردند که تصویر بدنی ورزشکاران پس از خروج از ورزش حرفه‌ای به شدت کاهش می‌یابد که این مسئله نشان‌دهنده نقش ورزش بر بهبود وضعیت تصویر بدنی در میان افراد می‌باشد. نتومانیس و همکاران (۲۰۱۷) در تحقیق خود که با هدف بهبود انگیزش مشارکت ورزشی انجام گرفت، پس از بررسی‌های خود پی‌بردند که بهبود وضعیت تصویر بدنی به واسطه ورزش یکی از دلایل مهم در مسیر بهبود وضعیت انگیزش مشارکت ورزشی می‌باشد. کولولو و همکاران (۲۰۱۲) در تحقیقی که بر روی نوجوانان ۱۵ ساله انجام دادند به این نتیجه رسیدند که برخی فاکتورهای روانی از جمله عزت‌نفس و خود توصیفی بدنی با میزان فعالیت بدنی رابطه دارد و ورزش فاکتوری است در جهت بهبود این سلامت روانی نوجوانان. بوید و همکاران (۲۰۰۲) در تحقیقی به اثر مثبت تمرینات بدنی بر مؤلفه‌های خودتوصیفی بدنی مانند آمادگی بدنی، لیاقت ورزشی و قدرت بدنی در دانشجویان دختر اشاره کردند. خودتوصیفی بدنی بازنمایی درونی ظاهر بیرونی فرد است که این بازنمایی ابعاد جسمانی، ادراکی و نحوه نگرش فرد نسبت به بدن خود را در برمی‌گیرد و بدن و توانایی خود را درک می‌کند (برزکسکی و بایر^۱، ۲۰۰۵). از سویی به نظر می‌رسد که سطوح فعالیت‌های بدنی، نقش میانجی بر روی افزایش نگرش مثبت نسبت به تصویر بدنی خویشتن داشته باشد. شرکت در فعالیت‌های بدنی موجب افزایش سطح توانایی‌ها و آمادگی بدنی فرد می‌شود و این مورد به نوبه

خود می‌تواند موجب تغییر نوع ارزیابی و برآورد فرد از قابلیت‌های خود می‌شود. با این حال چالش‌های بیماری سرطان با مشکلات جدی در ابعاد جسمانی و روانی در فرد همراه است و فعالیت بدنی با بهبود شرایط جسمانی و روانی می‌تواند اثربخشی مثبتی برای فرد در پی داشته باشد. همچنین سونستروم پیشنهاد کرده است که عوامل افزایش اعتمادبه‌نفس به دنبال انجام فعالیت بدنی می‌تواند به افزایش آمادگی بدنی، برآورده شدن اهداف حرکتی و در نتیجه احساس بهتر از وضعیت بدنی و افزایش حس لیاقت، بهبود رفتارهای سلامتی چون خواب و تغذیه مناسب و مواجه شدن با تجارب اجتماعی به دنبال فعالیت با سایر افراد باشند. این عوامل می‌تواند به نوبه خود احساس رضایتمندی فرد به خود را بهبود بخشند. همچنین شرکت در فعالیت بدنی منظم در آغاز ممکن است عوامل تقویت‌کننده بیولوژیکی از جمله افزایش تون عضله، استقامت و کاهش وزن بدن و چربی را به دنبال داشته باشد که این عوامل نیز ممکن است بر ادراک فرد از خویشتن اثر داشته باشد. از سویی شرکت در تمرینات می‌تواند باعث دستیابی به وزن مطلوب و کاهش درصد چربی بدن شده باشد که این عامل نیز می‌تواند در کسب نتایج فرضیه حاضر گذار باشد. با این حال تشویق زنان بعد از عمل جراحی سرطان پستان به افزایش فعالیت بدنی می‌تواند زمینه بهبود حالات روانشناختی را فراهم آورد. نتایج پژوهش نشان داد که فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر سلامت روان کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب کرونا اثر معنی‌داری دارد. آنچه مسلم است و نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد، تأثیر ورزش و فعالیت‌های ورزشی را بر سلامت روانی نمی‌توان انکار کرد. در تبیین این امر می‌توان چنین استدلال کرد که احتمالاً این تأثیر می‌تواند بر اساس یکی از مدل‌های موجود در این زمینه باشد.

۱. مدل روان‌شناختی سونستروم^۱ (۱۹۷۸) این مدل فرض می‌شود که شرکت در فعالیت‌های جسمانی، توانایی را که به‌طور مثبت خودباوری فرد را تحت تأثیر قرار داده، منجر به بالا رفتن عزت‌نفس او می‌شود (سونستروم، ۱۹۷۸). یافته‌ها مختلف از جمله فعالیت‌های مک ماهان^۲ (۱۹۹۰) نشان می‌دهند فعالیت‌های جسمانی منجر به افزایش عزت‌نفس می‌گردد. بدیهی است که افزایش عزت‌نفس تغییراتی در جهت مثبت، در روابط بین فردی و شبکه اجتماعی فرد به وجود می‌آورد و چنین تغییراتی در جهت افزایش سلامت روان انسان است، چرا که گسترش شبکه اجتماعی چه به‌طور مستقیم یعنی از طریق یافتن دوستان جدید و چه به‌طور غیرمستقیم از طریق افزایش عزت‌نفس و برقراری رابطه بین فردی بر اساس الگوی ارتباطی جرات ورزانه، فرد را در مقابل رویدادهای استرس‌زا مقاوم می‌سازد.

۲. مدل روان‌شناختی باهرک^۳ و مرگان^۴ (۱۹۷۸) که مبتنی بر فرضیه حواس‌پرتی است. در این مدل فرض می‌شود که فعالیت‌های ورزشی به‌عنوان عامل حواس‌پرتی یا عامل رها کننده فرد از محرکات و احساسات استرس‌زا عمل می‌کنند که این امر می‌تواند منجر به بهبود روان‌شناختی فرد شود. واقعیت این است که تداوم بسیاری از اختلالات روانشناختی از قبیل اختلالات اضطرابی و اختلالات خلقی به دلیل تمرکز بر تفکرات و نگرش‌های منفی است. بر این اساس یکی از مداخله‌های روان‌شناختی این است که فرد را از تمرکز تفکرات منفی و جنبه‌های استرس‌زای زندگی دورنگه دارند که فعالیت‌های ورزشی نیز همین نقش را به‌وسیله ویژگی حواس‌پرتی، به‌خوبی ایفا می‌کند و فرد را از گرفتار شدن در حلقه معیوب نجات می‌دهد.

۳. مدل زیست‌شناختی: در این مدل گفته می‌شود علت تأثیر فعالیت‌های بدنی بر سلامت روانی، تغییرات بیوشیمیایی و زیست‌شناختی است چرا که بسیاری از پژوهشگران به نحوه عملکرد مغز در افراد افسرده توجه می‌کنند و از مغز به‌عنوان مرکز فرماندهی بدن یاد می‌نمایند. مغز دستورات خود را از طریق مواد شیمیایی موسوم به ناقل‌های عصبی منتقل می‌کند. دانشمندان

۱ Sonstroem

۲ Macmahan

۳ Baherk

۴ Morgan

تخمین می‌کنند که در بدن انسان صدها نوع ناقل عصبی وجود دارد ولی فقط ۳۰ نوع از آن‌ها شناسایی شده که تنها سه نوع ناقل عصبی با افسردگی رابطه دارد، نوراپینفرین، سروتونین و دوپامین. این سه نوع ناقل عصبی در مناطقی از مغز فعال هستند که فعالیت‌های اشتباه در زمان افسردگی را کنترل می‌کنند. به عنوان مثال نوراپینفرین، در راه ارتباطی گسترده بین مراکز لذت مغز، هیپوتالاموس و دستگاه کناری عمل می‌کند. این مراکز به کمک هم هیجان‌ها، تمایلات فیزیکی مانند اشتها، خواب و میل جنسی و واکنش ما نسبت به استرس را کنترل می‌کنند. در افراد افسرده سطح این ناقل‌های عصبی به طور چشمگیری پایین می‌آید (حسنی و همکاران، ۱۳۹۱).

در رابطه با تأثیر ورزش بر روی سیستم بیولوژیک نورول و بلس (۱۹۹۸) طی مطالعه‌ای بر روی افسران به این نتیجه رسیدند که شرکت در فعالیت‌های بدنی موجب افزایش آمادگی قلبی-عروقی آزمودنی‌ها شده و این بهبود در شاخص قلبی-عروقی کاهش افسردگی، اضطراب و افزایش رضایت شغلی را به همراه دارد. کِلپ و همکارانش (۱۹۹۹) اظهار می‌کند که تمرینات بدنی از دو راه در اصلاح خلق و خو تأثیر دارد؛ یکی رهاشدن آندروفین و دوم با کاهش سطوح کورتیزول (هورمونی که با فشار عصبی در خون ترشح می‌شود). آندروفین‌ها داروهای طبیعی کاهش درد هستند سبب به وجود آمدن احساسات خوشایند می‌شوند. تمرینات بدنی اثر افزایش‌دهنده‌ای در سطوح آندروفین دارد. از طرفی دیلورنزو (۱۹۹۹) و برخی از محققان دیگر به این نتیجه رسیدند که تمرینات مناسب بدنی در افزایش سطوح سروتونین (هورمون مؤثر در اصلاح خلق و خو) تأثیر بسزایی دارند.

نتایج پژوهش نشان داد که فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر خودکارآمدی کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب کرونا اثر معنی‌داری دارد. این نتیجه با نتایج آقاخان‌بائی و همکاران (۱۳۹۵)، سلحشوری و قطنیان (۱۳۹۰)، مظلومی و همکاران (۱۳۸۹) جیاوجیا و همکاران (۲۰۱۶)، استایانو و همکاران (۲۰۱۶)، چانگ و همکاران (۲۰۱۳)، پیترسون (۲۰۱۲) و سانتوس و همکاران (۲۰۱۲) همسو است. آقاخان‌بائی و همکاران (۱۳۹۵) در تحقیق خود که با هدف بررسی نقش میانجی‌گری خودکارآمدی در رابطه بین حمایت اجتماعی و مشارکت در فعالیت بدنی پی‌بردند که بین شرکت در فعالیت بدنی و خودکارآمدی رابطه معناداری وجود دارد. سلحشوری و قطنیان (۱۳۹۰) در تحقیق خود که با هدف ارتباط میان پرخاشگری، احساس خودکارآمدی و عملکرد ورزشی انجام گرفت، پی‌بردند بین خودکارآمدی و عملکرد ورزشی ورزشکاران رابطه معناداری وجود دارد. مظلومی و همکاران (۱۳۸۹) در تحقیق خود که با هدف بررسی ورزش و ارتباط آن با خودکارآمدی در میان کارکنان شهر یزد انجام گرفت دریافتند که بین ورزش و خودکارآمدی رابطه معناداری وجود دارد. جیاوجیا و همکاران (۲۰۱۶) در تحقیق خود که با هدف بررسی رابطه میان فعالیت بدنی و خودکارآمدی پی‌بردند که میان فعالیت بدنی و تفریح فعال و خودکارآمدی رابطه معناداری وجود دارد. استایانو و همکاران (۲۰۱۶) در تحقیق خود که با هدف تأثیر فعالیت بدنی بر میزان خودکارآمدی پی‌بردند که فعالیت بدنی سبب بهبود خودکارآمدی در میان افراد می‌گردد. چانگ و همکاران (۲۰۱۳) در تحقیق خود که با هدف بررسی تأثیر شرکت در فعالیت‌های ورزشی بر میزان برخی متغیرهای اجتماعی افراد انجام گرفت، پس از بررسی‌های خود پی‌بردند که شرکت در فعالیت‌های ورزشی به علت ایجاد تعاملات بین فردی سبب بهبود خودکارآمدی در میان افراد می‌گردد. پیترسون (۲۰۱۲) در تحقیق خود به بررسی نقش خودکارآمدی در رابطه میان شرکت در فعالیت‌های ورزشی و حمایت اجتماعی پرداختند. آنان در تحقیق خود پس از بررسی‌های انجام گرفته شده پی‌بردند که شرکت در فعالیت‌های ورزشی سبب بهبود خودکارآمدی می‌گردد. سانتوس و همکاران (۲۰۱۲) در تحقیق خود که با هدف بررسی رابطه میان شرکت در فعالیت ورزشی و خودکارآمدی انجام گرفت، پس بررسی‌های خود پی‌بردند که شرکت در فعالیت‌های ورزشی سبب بهبود و توسعه خودکارآمدی افراد می‌گردد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت مطابق نظر باندورا، خودکارآمدی یک فرد مبتنی بر چهار منبع اطلاعاتی مهم است: تجربیات ماهرانه یا موفقیت‌آمیز (تجربه‌های قبلی، موفقیت و شکست)، تجربیات الگو برداری در مورد مشاهده‌ی عملکردها، موفقیت‌ها و

شکست‌های دیگران، ترغیب اجتماعی (ترغیب کلامی از هم‌نوعان، همکاران و خویشاوندان) و حالت‌های عاطفی و فیزیولوژیکی؛ که افراد بر اساس آن‌ها توانایی، نیرو و آسیب‌پذیری خود نسبت به عملکرد نادرست خود را مورد قضاوت قرار می‌دهند (دانش و همکاران، ۱۳۹۴). تجربیات گذشته‌ی فرد مجموعه‌ی کلی تجربیاتی را ایجاد می‌کند که به شرایط جدید منتقل می‌شود. حس خودکارآمدی زمانی که فرد قادر است بر موانع چالش‌برانگیز با پشتکار فائق آید، پیشرفت می‌کند. تجربه‌ای که اطمینان فرد به توانایی‌هایش را مهیا می‌سازد و به فرد اجازه می‌دهد که مشکلات و شکست‌ها را بدون از دست دادن اعتمادبه‌نفس تحمل کند (اصغری و همکاران، ۱۳۸۷). اجرای فعالیت‌های ورزشی فرد را با چالش‌های جدیدی روبرو می‌کند که فائق آمدن بر این چالش‌ها می‌تواند باعث افزایش خودپنداره عملکردی و خودکارآمدی شود. همچنین معمولاً موفقیت‌ها باعث خودکارآمدی می‌شوند، درحالی‌که شکست‌ها میزان آن را کاهش می‌دهند؛ به عبارت دیگر همان‌گونه که باندورا اشاره می‌کند، پس از آنکه حس خودکارآمدی قوی از طریق موفقیت‌های مکرر ایجاد شد، شکست‌های اتفاقی نمی‌توانند بر آن تأثیر منفی بگذارند (کوربانگلو و همکاران، ۲۰۰۳). افرادی که به‌طور ماهرانه فعالیت‌های خود را انجام می‌دهند و بر کارها تسلط دارند، حس کارآمدی قوی‌تری دارند و این امر نه تنها برای آنان احساس خوشایندی ایجاد می‌کند، بلکه احتمال تکرار موفقیت‌ها را افزایش می‌دهد. باین‌حال انجام حرکات کنترل‌شده و برنامه‌ریزی مناسب در جهت اجرای برنامه‌های ورزشی می‌تواند موفقیت‌های حرکتی فرد را افزایش دهد و در نتیجه خودکارآمدی فرد را افزایش دهد. باین‌حال و به‌طور کلی فعالیت بدنی و بازی‌های تفریحی فردی بر بهبود نیمرخ روانشناختی کودکان و نوجوانان مبتلا به اضطراب کرونا و لذا پیشنهاد می‌شود برنامه ویژه‌ای برای این افراد در نظر شود و انگیزه مشارکت و حضور در برنامه‌های ورزشی در آنان ارتقاء یابد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از همکاری تمامی افراد شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌نمایند. همچنین از داوران محترم، جهت ارائه نظرهای ساختاری و علمی سپاسگزاری می‌گردد.

منابع

- Aghakhanbabaie, M., Motafari, A., Poursoltan-Zarandi, H. (2016). The mediating role of self-efficacy in the relationship between social support and participation in physical activity among students, *Contemporary Research in Sports Management*, 6(11), 63-72. (In Persian). DOI: https://journals.basu.ac.ir/article_1612.html.
- Bolboli, L., Habibi, Y., Rajabi, A. (2013). The effect of exercise hours on body image, body mass and social anxiety in students. *Journal of School Psychology*. 2(2). 29-43. (In Persian). DOI: https://jsp.uma.ac.ir/article_61.html.
- Borzekoeski, D.L., & Bayer, A.M, (2005), Body image and media use among adolescents, *Adolescent Medicine Clinics*. 16 (2), 289 – 302. DOI: <https://www.researchgate.net/profile/Dina-Borzekowski/publication/7648354>.
- Boyd, M.P., Weinmann, C., and Yin, Z. (2002). "The relationship of physical self – perceptions and Goal Orientations to intrinsic motivation for exercise". *Journal of sport behavior*, 25(1), PP: 1-18. DOI: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt.

- Cheng L.A., Mendonca G, Cazuza J. Júnior F., (2013). Physical activity in adolescents: analysis of the social influence of parents and friends. Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2013.05.006>.
- Cruyff, J. (2020). The impact of the Covid-19 on the management of sport organizations. Johan Cruyff Institute. DOI: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt.
- Dan, Zh. (2020). China adopts non-contact free consultation to help the public cope with the psychological pressure caused by new coronavirus pneumonia. Asian Journal of Psychiatry. Available online 10 April 2020, In Press. DOI: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7151293/>.
- Eskandernejad, M., Fathzadeh, L. (2017). The effect of aerobic exercise on body image concerns, identity crisis and body mass index in girls concerned about body image, Quarterly Journal of Health Promotion Management, 6(2), 42-34. (In Persian). DOI: https://jhpm.ir/browse.php?a_id=654&sid=1&slc_lang=fa
- Evans, A. B., Blackwell, J., Dolan, P., Fahlén, J., Hoekman, R., Lenneis, V., & Wilcock, L. (2020). Sport in the face of the COVID-19 pandemic: towards an agenda for research in the sociology of sport. European Journal for Sport and Society, 17(2), 85-95. DOI: <https://doi.org/10.1080/16138171.2020.1765100>
- Fernandes, M. P., Bomfim, E. S., de Almeida, L. A. B., & Santos, C. P. C. D. (2021). Association of Profile of Physical Activity with Body Self-Image in Obese Individuals Post-Bariatric Surgery. *Bariatric Surgical Practice and Patient Care*, 16(2), 116-122. DOI: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt.
- Garcia, A. C., Sousa, R., Varela, A., & Monteiro, L. (2021). Bullying, physical activity, and body image among Brazilian students. *Journal of health psychology*, 26(10), 1661-1673. DOI: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1359105319884598>.
- Hughes, D., Saw, R., Perera, N. K. P., Mooney, M., Wallett, A., Cooke, J., & Broderick, C. (2020). The Australian Institute of Sport framework for rebooting sport in a COVID-19 environment. *Journal of Science and Medicine in Sport*. DOI: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1440244020305272>.
- Jakobsson, J., Malm, C., Furberg, M., Ekelund, U., & Svensson, M. (2020). Physical activity during the coronavirus (COVID-19) pandemic: prevention of a decline in metabolic and immunological functions. *Frontiers in Sports and Active Living*, 2, 57. DOI: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q.
- Javadian-Sarraf, N., Imam, T. (2008). The effect of aerobic and yoga training methods on female students' self-descriptive body components, Scientific Research Journal of Principles of Mental Health, Fall, Year 10, Issue 3 (39), pp. 230-221. (In Persian). DOI: https://jfmh.mums.ac.ir/article_1695.html.
- Kololo, Hanna.Guszkowska, Monika.Mazur, Joanna.Dzielska,Anna. (2012).Self-efficacy,self-esteemand body image as psychological determinants of 15-year-old adolescents physical activity leavels.Human movement. vol. 13 (3), 264– 270. DOI: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q.
- Mazloumi, S., Mohammadi, M., Marvati, M. (2010). Exercise and its relationship with self-efficacy based on the model of stages of change in employees of Yazd in 2008; Journal of Kerman University of Medical Sciences; 4, 346-354. (In Persian). DOI: <https://sid.ir/paper/289/fa>

- Mousavi Moghadam, S., Tavan, H., Sayeh Miri Korosh, N. (2014). Study of the general health status of male and female students in middle school in Ilam city in 2013-2014. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*. 22 (2): 57-65. (In Persian). DOI: https://sjimu.medilam.ac.ir/browse.php?a_id=1088&sid=1&slc_lang.
- Narici, M., De Vito, G., Franchi, M., Paoli, A., Moro, T., Marcolin, G., & Di Girolamo, F. G. (2020). Impact of sedentarism due to the COVID-19 home confinement on neuromuscular, cardiovascular and metabolic health: Physiological and pathophysiological implications and recommendations for physical and nutritional countermeasures. *European Journal of Sport Science*, 1, 1-22. DOI: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17461391.2020.1761076>.
- Papathomas, A., Petrie, T. A., & Plateau, C. R. (2018). Changes in body image perceptions upon leaving elite sport: The retired female athlete paradox. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 7(1), 30. DOI: <https://psycnet.apa.org/fulltext/2017-51601-001.html>.
- Peterson M.S., (2012). The role of self-efficacy as a mediator between parent social support and physical activity in male and female adolescents. University of South Carolina. p. 79. DOI: <https://www.proquest.com/openview/7b4c88fe34126210fca90>.
- Qin, F., Song, Y., Nassis, G. P., Zhao, L., Dong, Y., Zhao, C., & Zhao, J. (2020). Physical Activity, Screen Time, and Emotional Well-Being during the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5170. DOI: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/14/5170>.
- Salahshouri, F., Sepideh, Q. (2011). The relationship between aggression, self-efficacy and sports performance, First National Conference of New Scientific Achievements in the Development of Sports and Physical Education, Gorgan, Islamic Azad University, Gorgan Branch. (In Persian). DOI: <https://civilica.com/doc/167679>.
- Schellhorn, P., Klingel, K., & Burgstahler, C. (2020). Return to sports after COVID-19 infection Do we have to worry about myocarditis? *European Heart Journal*. DOI: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/41/46/4382/5841105>.
- Staiano, A. E., Beyl, R. A., Hsia, D. S., Katzmarzyk, P. T., & Newton, R. L. (2016). Twelve weeks of dance exergaming in overweight and obese adolescent girls: transfer effects on physical activity, screen-time, and self-efficacy. *Journal of Sport and Health Science*. DOI: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S209525461630103X>.
- Szymanski, M., Wolfe, R. A., Danis, W., Lee, F., & Uy, M. A. (2020). Sport and international management: Exploring research synergy. *Thunderbird International Business Review*. DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/tie.22139>.
- Timpka, T. (2020). Sport in the tracks and fields of the corona virus: Critical issues during the exit from lockdown. *Journal of Science and Medicine in Sport*. DOI: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q.
- Wackerhage, H., Everett, R., Krüger, K., Murgia, M., Simon, P., Gehlert, S., & Schönfelder, M. (2020). Sport, Exercise and COVID-19, the Disease Caused by the SARS-CoV-2 Coronavirus. *Dtsch Z Sportmed*, 71, E1-E12. DOI: <https://www.research.unipd.it/handle/11577/3340446>.

- Xiang, Y.T., Yang, Y., Zhang, W. Li, L., Zhang, Q, Cheung, T. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. DOI: https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q.
- XiaoXia, S., Ping, X., McBride, R. E., JiLing, L., & Thornton, M. A. (2016). At-risk boys' social self-efficacy and physical activity self-efficacy in a summer sports camp. Journal of Teaching in Physical Education, 35(2), 159-168. DOI: <https://www.cabidigitallibrary.org/doi/full/10.5555/20163169655>.
- Zare, A. (2018). Studying the role of exercise on the body image of Shiraz University faculty members, National Conference of the Sports Management Association, Payam Noor University, Tehran. (In Persian). DOI: https://itt.cfu.ac.ir/article_1064_8585c0041345cc68469806d7b646e3fd.