

بررسی اثرات اجتماعی شیوع کووید-۱۹ بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز

سمانه محمدی^{۱*}، یعقوب بدری آذرین^۲

۱. کارشناس ارشد مدیریت ورزشی، موسسه آموزش عالی چرخ نیلوفری

۲. استاد، گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

چکیده

هدف کلی این تحقیق، بررسی اثرات اجتماعی شیوع کووید-۱۹ بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز بود. رویکرد روشی کمی محور و راهبرد روشی پیمایش از نوع توصیف است. جامعه آماری این تحقیق را کلیه مشتریان باشگاه‌های ورزشی شهرستان تبریز به تعداد ۵۳۴۰ نفر تشکیل می‌دهند. با استفاده از جدول مورگان حجم نمونه برابر ۳۵۰ نفر به دست آمد. نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام گردید. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد شده استفاده شده است. برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده گردید. محاسبات در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و Amos نسخه ۲۱ انجام شد. نتایج نشان داد که اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌داری دارد. همچنین فاصله اجتماعی، اضطراب اجتماعی، مطلوبیت اجتماعی، اطلاعات اجتماعی و سازگاری اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌داری دارند.

واژگان کلیدی: اثرات اجتماعی، کووید-۱۹، انگیزش مشارکت، فعالیت بدنی.

* Email: sepidehmohammadi@gmail.com

Investigating the social effects of the spread of Covid-19 on the motivation to participate in physical activity in sports clubs in Tabriz

Samaneh Mohammadi ^{1*}, Yaghoob Badri Azarin ²

1. Master of sports management, Higher Education Institute of Chakh Niloufari Azerbaijan

2. Professor of Sports Management Department, Faculty of Physical Education and Sports Sciences, Tabriz University, Tabriz, Iran

Abstract

The general purpose of this research was to investigate the social effects of the Covid-19 virus outbreak on the motivation to participate in physical activity in sports clubs in Tabriz city. The research method was descriptive and survey type. The statistical population of this research consists of all the customers of sports clubs in Tabriz city, numbering 5340 people. Using Morgan's table, a sample size of 350 people was obtained. Sampling was done as available. To collect data, the social effects of Covid-19 questionnaire by Horowitz et al. (2020) and the motivation questionnaire for participation in physical activity were used by Gill, Gross and Huddleson (1983). The results showed that the social effects of the corona outbreak have a significant reverse effect on the motivation to participate in physical activity in sports clubs in Tabriz. Also, social distance, social anxiety, social desirability, social information and social adaptation have a significant inverse effect on the motivation to participate in physical activity in sports clubs in Tabriz.

Keywords: Social effects, Covid-19, participation motivation, physical activity

* Corresponding Author; Email: sepidehmohammadi@gmail.com

۱. مقدمه

روزهای پایانی سال ۲۰۱۹ میلادی، نوع جدیدی از کرونا ویروس شناسایی شد. این ویروس جدید بعدها با نام سندروم حاد تنفسی کرونا ویروس شناخته شد و به دلیل سرایت بالایی که داشت، خیلی زود در چین و سپس در سرتاسر دنیا شیوع پیدا کرد (زرآبادی پور و همکاران، ۱۳۹۹). علائم بیماری در مراحل اولیه شامل پنومونی، تب، درد عضلات، خستگی، اسهال و از دست دادن حس بویایی و چشایی است (خافایه و رحیم، ۲۰۲۰). عدم وجود هرگونه درمان یا پیشگیری قطعی، افراد را مجبور کرد تا فعالیت‌های غیرضروری کاری، تفریحی و ورزشی خود را حذف نمایند که این امر تبعات اقتصادی، اجتماعی و روان‌شناختی بسیاری را برای افراد جامعه در پی داشت (نصیرزاده و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی از حوزه‌هایی که با شیوع ویروس کرونا دچار چالش و تحول شده است، حوزه مشارکت ورزشی است. تغییر در سطوح مختلف مشارکت ورزشی دارای پیامدهای پیچیده و گسترده‌ای در سطوح قهرمانی و مشارکت عامه است. این پیامدها شامل لغو برنامه‌های ورزش تربیتی در مهد کودک، مدارس و دانشگاه‌ها در پی تعطیلی این مؤسسات، لغو دوره‌های آموزشی و تمرینی در باشگاه‌ها و سالن‌های ورزشی، لغو اجتماعات ورزشی، لغو تمرینات آمادگی بسیاری از تیم‌های ورزشی و ممنوعیت برگزاری صدها تورنمنت، اردو و رویداد ورزشی است که تبعات اقتصادی و اجتماعی آن در حوزه ورزش و در حوزه عمومی قابل توجه است (عرب نرمی و رشدی لمیر، ۱۴۰۰). پژوهش‌های مختلف نیز نشان داده‌اند که شیوع بیماری کرونا بر فعالیت بدنی و انگیزه مشارکت افراد تأثیر داشته است (بالدی و همکاران، ۱۴۰۰؛ اسکندری و ابراهیمی، ۱۴۰۰).

افراد به صورت خودآگاه یا ناخودآگاه دلایلی برای عملکردهایشان دارند که این دلایل می‌تواند به عنوان انگیزه مورد توجه قرار گیرد. انگیزه‌ها عواملی هستند که رفتار شخص را تحریک نموده، در جهت معین سوق داده و هماهنگ می‌سازند. افراد نه تنها از لحاظ توانایی انجام کار، بلکه از لحاظ اراده انجام کار یا انگیزش تفاوت دارند. یکی از انواع مختلف انگیزه، انگیزه مشارکت در ورزش است، بنابراین به منظور شروع یا تعدیل رفتار فهمیدن انگیزه پشت سر رفتار حائز اهمیت می‌باشد. انگیزه مشارکت در ورزش از موضوعات مورد علاقه محققان در زمینه روانشناسی ورزش است و با طرح سؤالاتی همچون دلایل ورود افراد به یک رشته خاص یا دلایل عدم ادامه فعالیت و نیز میزان تغییرپذیری اولویت‌های انگیزشی با توجه به متغیرهای ویژگی‌های فردی مانند سن، جنسیت، تجربه و دیگر موارد بوده است (مرادی و همکاران، ۱۳۹۶). انگیزه مشارکت مفهومی است که به فاکتورهای روانی توجه می‌کند که در ابتدا بر تصمیم‌گیری افراد برای مشارکت، ادامه دادن و کناره‌گیری آن‌ها از درگیری و مشارکت در فعالیت بدنی و ورزش، تأثیر می‌گذارند (شریفی دارانی، ۱۳۹۸).

ورزش علاوه بر اینکه نوعی سودمندی اجتماعی برای هر جامعه تلقی می‌شود، دارای منافع اجتماعی خردتری چون افزایش حرمت و اعتماد به نفس، اصلاح و بهبود توانایی‌های اجتماعی، افزایش همبستگی، مشارکت، انسجام، تشویق بهترین بودن در جامعه، بهبود و افزایش سلامت عمومی در جامعه و سایر کارکردهای فردی و اجتماعی است که می‌توان آن را بخشی از کارکردهای آشکار ورزش در جامعه برشمرد (احمدی حکمتی کار، ۱۳۹۹).

از این رو مردم جامعه ترس از کم شدن اعتماد به نفس، چاقی، گوشه نشینی، از دست دادن سلامت جسمانی و آمادگی جسمانی حتی برای انجام امورات روزمره زندگی را داشتند. در نتیجه تصمیم به نوشتن این تحقیق برای پاسخ به دغدغه‌های مردم شدم. پژوهش‌های مختلف تأثیر عوامل گوناگون را بر انگیزه مشارکت ورزشی را بررسی نموده‌اند. اسکندری و ابراهیمی (۱۴۰۰)، نشان دادند که بین میزان فعالیت بدنی در زمان وضعیت شیوع ویروس کرونا در چهار وضعیت رنگی شهر (قرمز، نارنجی، زرد و سفید) تفاوت معنی‌داری وجود دارد که می‌توان گفت هرچه شیوع کرونا کمتر می‌شود میزان فعالیت بدنی بیشتر می‌شود. بالدی و همکاران (۱۴۰۰)، در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مشارکت در ورزش بر سازگاری روان‌شناختی دارای تأثیری به میزان ۰/۷۰۳ دارد. هلسن و همکاران (۲۰۲۱)، پژوهشی با عنوان مشارکت در رویدادهای ورزشی در زمان COVID-19، تجزیه و تحلیل رفتار ورزشی (مجازی) شرکت‌کنندگان در رویداد انجام دادند. نتایج به دست آمده نشان داد که از زمان اقدامات COVID-19، شرکت‌کنندگان مشارکت در رویدادهای ورزشی خود را کاهش ندادند بلکه فقط شدت رفتار ورزشی خود را کاهش دادند. بر اساس نظریه بوم‌شناختی اجتماعی، مشارکت در رویدادهای مجازی می‌تواند با عوامل تعیین‌کننده فردی (مانند انگیزه برای توسعه مهارت‌ها) و تعیین‌کننده‌های بین فردی (مانند مشارکت قبلی در یک رویداد

مجازی) توضیح داده شود. کاسل (۲۰۲۱)، پژوهشی با عنوان مسیریها و فرآیندهایی که حمایت اجتماعی را به سلامت پیوند می‌دهد: توسعه یک مدل اکتشافی با جنوب مراقبان آفریقای انجام داد. یافته‌های نظرسنجی ارتباط معنی‌داری بین حمایت اجتماعی بیشتر و سلامت روانی بهتر و سلامت جسمانی را نشان داد. در این پژوهش حمایت اجتماعی به عنوان عاملی در مقابله با اثرات نامطلوب روانی ناشی از انزوا و فاصله اجتماعی حاصل از همه‌گیری معرفی گردید.

رافولت و همکاران (۲۰۲۰)، پژوهشی با عنوان اضطراب و انگیزه برای بازگشت به ورزش در دوران قرنطینه COVID-19 فرانسه انجام دادند. نتایج به دست آمده نشان داد که شرکت‌کنندگانی که در طول قرنطینه برنامه تمرینی داشتند، کمتر مضطرب بودند و تصمیم بیشتری برای بازگشت به ورزش پس از قرنطینه داشتند. پیلا و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهشی با عنوان تأثیر قابل توجه بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) بر ورزشکاران نخبه و نیمه نخبه آفریقای جنوبی، به این نتیجه دست یافتند که شیوع ویروس کرونا، عواقب فیزیولوژیکی و روانی بسیار زیادی برای افراد ورزشکار دارد.

با این وجود، در شرایط پاندمی ویروس کرونا باید اثرات مختلف این عامل بر انگیزه مشارکت ورزشی مورد بررسی قرار گیرد. شهر تبریز که از اوایل همه‌گیری در وضعیت قرمز کرونایی قرار داشت، اعمال قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی در شهر و مکان‌های عمومی همچون باشگاه‌های ورزشی، تا مدت‌ها ادامه داشت. طبق اخبار حاصله از رسانه‌ها، میزان مشارکت و پایبندی به قوانین اجتماعی کرونایی، در شهر مطلوب بوده است. بنابراین به نظر می‌رسد که کرونا و قوانین و محدودیت‌های اجتماعی حاصل از آن، اثرات اجتماعی فراوانی را بر فعالیت‌های روزمره افراد گذاشته باشد که به منظور آگاهی از این اثرات اجتماعی، پژوهش حاضر به بررسی اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز می‌پردازد.

۲. روش تحقیق

تحقیق حاضر به لحاظ ماهیت و محتوای کاری، توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این تحقیق را کلیه مشتریان باشگاه‌های ورزشی شهرستان تبریز تشکیل می‌دهند. بر اساس آمار استعلام شده از هیئت بدنسازی تبریز، ۲۱۵ باشگاه فعال در شهر تبریز وجود دارد که در حدود ۵۳۴۰ عضو دارند. جهت تعیین حجم نمونه از جدول مورگان استفاده شد. بر اساس جدول مورگان، تعداد ۳۵۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام گردید. به این صورت که با مراجعه به باشگاه‌های ورزشی شهرستان تبریز، از افراد حاضر در آنجا که مشتریان باشگاه هستند نمونه‌گیری انجام شد. به هر کسی که تمایل به همکاری داشت پرسشنامه توزیع شد. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید-۱۹ هورویتز و همکاران (۲۰۲۰) و پرسشنامه انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی گیل، گروس و هادلسون (۱۹۸۳) استفاده شد.

پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید-۱۹: پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید-۱۹ است که توسط تیم محققین تایوانی به مسئولیت هوی ون آنجلا با اقتباس از مدل هورویتز و همکارانش رواسازی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۵ گویه در مقیاس لیکرت ۴ گزینه‌ای است. گزینه‌ها هرگز (۱)، به ندرت (۲)، گاهی (۳)، اغلب (۴) است. نمره بیشتر در کل پرسشنامه به منزله بالا بودن میزان اثرات اجتماعی است. سؤالات در پنج گروه شامل فاصله اجتماعی (سؤالات ۱ تا ۴)، اضطراب اجتماعی (سؤالات ۵ تا ۸)، مطلوبیت اجتماعی (سؤالات ۹ تا ۱۱)، اطلاعات اجتماعی (سؤالات ۱۲ تا ۱۳) و سازگاری اجتماعی (سؤالات ۱۴ تا ۱۵) قرار دارند. در ایران نیز این پرسشنامه را عادل نژاد، فرجی و علیپور (۱۳۹۹) در دانشجویان ایرانی هنجاریابی کرده‌اند. آلفای کرونباخ پرسشنامه در مطالعه لی برابر ۰/۷۴ و آلفای کرونباخ هر خرده مقیاس از ۰/۵۷ تا ۰/۷۶ محاسبه شده است. عادل نژاد، فرجی و علیپور (۱۳۹۹) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ را برای پرسشنامه محاسبه کردند.

پرسشنامه انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی: این پرسشنامه توسط گیل، گروس و هادلسون (۱۹۸۳)، ساخته شده است و دارای ۳۰ عبارت و ۸ خرده مقیاس می‌باشد. پاسخ‌های این پرسشنامه با استفاده از پیوستار پنج‌درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) درجه‌بندی می‌شود. پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمده است. داده‌ها با پخش پرسش‌نامه در بین مشتریان باشگاه‌های ورزشی شهرستان تبریز جمع‌آوری شد. ابتدا پرسشنامه‌ها بر روی ۳۰

نفر اجرا گردید. این ۳۰ نفر از مشتریان دو باشگاه مختلف جمع‌آوری شد. با توجه به پایایی به دست آمده، میزان پایایی پرسشنامه‌ها تأیید شد. پس از آن پرسشنامه نهایی تدوین گردیده و در بین نمونه اصلی پخش شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین از نرم‌افزار Amos نسخه ۲۱ نیز استفاده شد. جهت آزمون فرضیه‌های تحقیق، از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده گردید.

۳. یافته‌های تحقیق

از کل نمونه مورد بررسی، ۷۸/۳ درصد مرد و ۲۱/۷ درصد زن بودند. ۶۳/۱ درصد مجرد و ۳۶/۹ درصد متأهل بودند. تحصیلات ۲۴/۰ درصد زیردیپلم، ۳۵/۱ درصد دیپلم، ۲۶/۳ درصد فوق دیپلم و لیسانس و ۱۴/۶ درصد فوق لیسانس و بالاتر بود. میانگین سن پاسخگویان برابر ۳۴/۵۱ سال، کمترین مقدار برابر ۱۸ و بیشترین مقدار برابر ۵۶ سال بود. میانگین سابقه فعالیت ورزشی پاسخگویان برابر ۷/۷۷ سال، کمترین مقدار برابر ۱ و بیشترین مقدار برابر ۲۲ سال بود. میانگین انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی برابر ۱۱۶/۱۱، کمترین مقدار برابر ۶۴ و بیشترین مقدار برابر ۱۵۰ است. میانگین اثرات اجتماعی شیوع کرونا برابر ۳۵/۶۸، کمترین مقدار برابر ۱۶ و بیشترین مقدار برابر ۵۵ است. میانگین مؤلفه فاصله اجتماعی ۹/۲۳، اضطراب اجتماعی ۱۰/۱۸، مطلوبیت اجتماعی ۷/۱۳، اطلاعات اجتماعی ۴/۸۵ و سازگاری اجتماعی ۴/۲۹ است.

جدول ۱. جدول شاخص‌های توصیفی متغیرها

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	کم	زیاد
سن	۳۴/۵۱	۱۰/۳۳	۰/۳۳	-۰/۸۸	۱۸	۵۶
سابقه فعالیت ورزشی	۷/۷۷	۴/۹۵	۰/۷۲	۰/۰۴	۱	۲۲
انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی	۱۱۶/۱۱	۲۲/۷۴	-۰/۲۰	-۰/۹۵	۶۴	۱۵۰
اثرات اجتماعی شیوع کرونا	۳۵/۶۸	۷/۴۸	۰/۳۸	۰/۴۶	۱۶	۵۵
فاصله اجتماعی	۹/۲۳	۲/۳۴	۰/۲۷	-۰/۰۱	۴	۱۶
اضطراب اجتماعی	۱۰/۱۸	۲/۵۵	-۰/۰۸	-۰/۴۱	۴	۱۶
مطلوبیت اجتماعی	۷/۱۳	۲/۰۹	۰/۰۵	-۰/۴۵	۳	۱۲
اطلاعات اجتماعی	۴/۸۵	۱/۵۹	۰/۰۹	-۰/۶۴	۲	۸
سازگاری اجتماعی	۴/۲۹	۱/۷۳	۰/۵۶	-۰/۷۳	۲	۸

برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به سطوح معنی‌داری به دست آمده نتیجه گرفته می‌شود که متغیرهای انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی و اثرات اجتماعی شیوع کرونا دارای توزیع نرمال می‌باشند (سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از ۰/۰۵). ولی مؤلفه‌ها دارای توزیع نرمال نمی‌باشند (سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵). از آنجایی که در هیچ‌کدام از مؤلفه‌ها داده‌های پرت وجود ندارد و توزیع نزدیک به نرمال است؛ شاخص‌های چولگی و کشیدگی کمتر از ۱ هستند؛ و از طرفی هم حجم نمونه زیاد است می‌توان توزیع متغیرها را نرمال فرض کرده و از آزمون‌های پارامتریک استفاده نمود.

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها

متغیرها	آماره Z کولموگروف-اسمیرنوف	سطح معنی‌داری
انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی	۱/۲۶۴	۰/۰۹۸
اثرات اجتماعی شیوع کرونا	۱/۲۷۵	۰/۰۹۱
فاصله اجتماعی	۱/۹۳	۰/۰۰۱

۰/۰۰۵	۱/۷۲۶	اضطراب اجتماعی
۰/۰۰۱	۱/۹۰۵	مطلوبیت اجتماعی
۰/۰۰۱	۲/۴۷	اطلاعات اجتماعی
۰/۰۰۱	۳/۵۳۲	سازگاری اجتماعی

جهت آزمون فرضیه‌ها از مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. مدل ساختاری باید دارای برازش مناسب باشد. شاخص‌های برازش دارای سه نوع مطلق، تطبیقی و مقتصد هستند که بایستی از هر کدام از انواع، شاخص‌هایی را گزارش نمود. در این تحقیق از هر کدام حداقل دو مورد گزارش شده است. اگر حداقل سه مورد از شاخص‌ها قابل پذیرش باشند می‌تواند نتیجه گرفت که مدل از برازش کافی برخوردار است.

سطح معنی‌داری آماره χ^2 دو برابر ۰/۰۰۱ است که با توجه به ملاک در نظر گرفته شده (بزرگ‌تر از ۰/۰۵) قابل قبول نمی‌باشد. ولی از آنجایی که سطح معنی‌داری به تعداد نمونه حساس بوده و در نمونه‌های بزرگ تقریباً همیشه معنی‌دار است؛ برای ارزیابی برازش مدل از شاخص‌های دیگر استفاده شده است.

مقدار شاخص نسبت بحرانی به درجه آزادی (DF/CMIN) برابر ۳/۶۰، شاخص نیکویی برازش (GFI) ۰/۹۱، شاخص توکر-لویس (TLI) ۰/۹۲، شاخص برازش تطبیقی (CFI) ۰/۹۴، شاخص برازش مقتصد هنجار شده (PNFI) ۰/۷۵ و مقدار ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) نیز ۰/۰۶۶ است. همه این شاخص‌ها در محدوده برازش مطلوب قرار دارند. بنابراین در کل می‌توان نتیجه گرفت که مدل ساختاری ارائه شده دارای برازش مطلوب می‌باشد.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل ساختاری تأثیر اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی

نوع شاخص	شاخص برازش	میزان	ملاک	تفسیر
	DF/CMIN	۳/۶۰	کمتر از ۵	برازش مطلوب
مطلق	χ^2 p-value	۰/۰۰۱	بیشتر از ۰/۰۵	غیر قابل قبول
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۱	بیش از ۰/۹۰	برازش مطلوب
تطبیقی	شاخص توکر-لویس (TLI)	۰/۹۲	بیش از ۰/۹۰	برازش مطلوب
	شاخص برازش تطبیقی (CFI)	۰/۹۴	بیش از ۰/۹۰	برازش مطلوب
مقتصد	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	۰/۰۶۶	کمتر از ۰/۰۸	برازش مطلوب
	شاخص برازش مقتصد هنجار شده (PNFI)	۰/۷۵	بیشتر از ۰/۵	برازش مطلوب

نتایج تحلیل مدل در جدول ۴ و شکل‌های ۱ و ۲ ارائه شده است. با توجه به جدول ملاحظه می‌شود که اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌داری دارد ($p = ۰/۰۰۱$ ، $t = -۹/۱۸$) = t). شدت تأثیر برابر با ۰/۹۳- است.

فاصله اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌داری دارد ($p = ۰/۰۴۹$ ، $t = -۱/۹۸$) = t). شدت تأثیر برابر با ۰/۱۱- است.

اضطراب اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌داری دارد ($p = ۰/۰۰۱$ ، $t = -۵/۰۳$) = t). شدت تأثیر برابر با ۰/۳۸- است.

مطلوبیت اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌داری دارد ($p = ۰/۰۰۱$ ، $t = -۳/۶۱$) = t). شدت تأثیر برابر با ۰/۳۰- است.

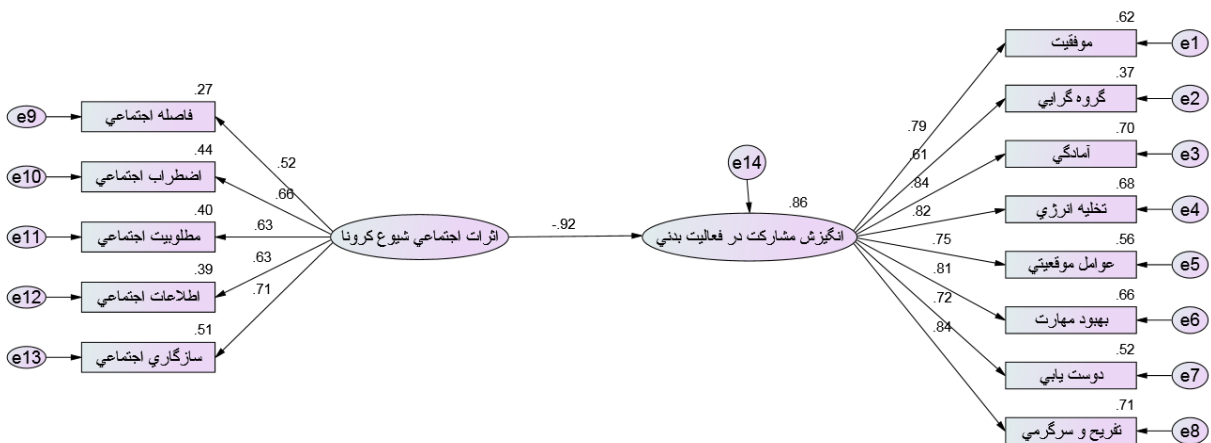
اطلاعات اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌داری دارد ($p = ۰/۰۰۱$ ، $t = -۳/۲۶$) = t). شدت تأثیر برابر با ۰/۳۱- است.

سازگاری اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌داری

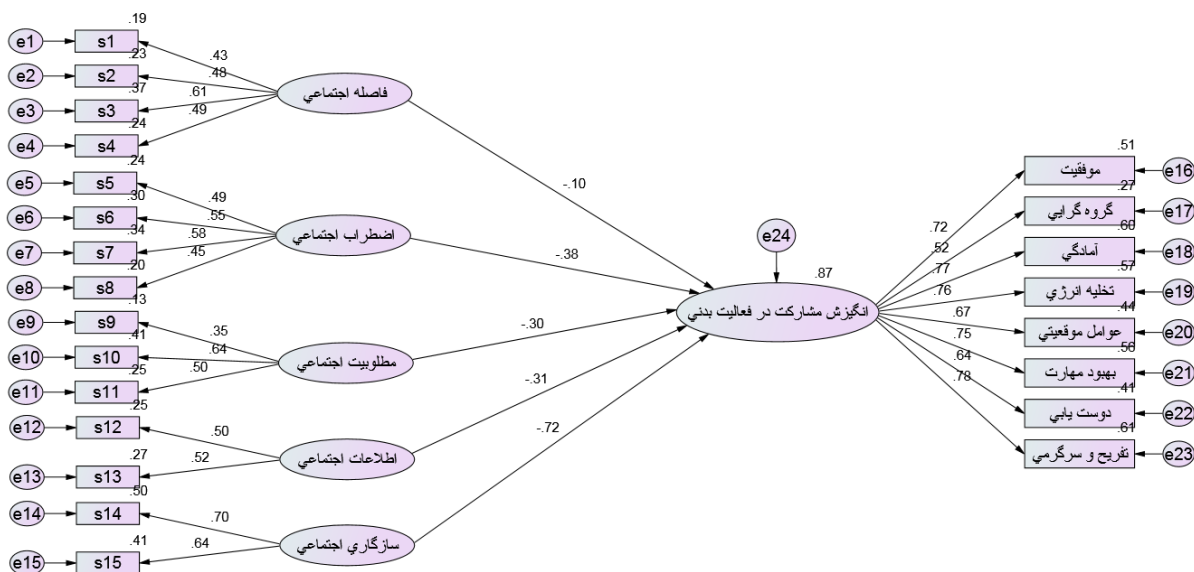
دارد ($p = ۰/۰۰۱$ ، $t = -۸/۱۰$). شدت تأثیر برابر با $۰/۷۲$ - است.

جدول ۴. نتایج مدل ساختاری برای تأثیر اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی

متغیر مستقل	متغیر وابسته	ضریب برآورد شده	خطای معیار برآورد	نسبت بحرانی	سطح معنی داری	ضریب برآورد استاندارد
اثرات اجتماعی شیوع کرونا	انگیزش مشارکت	-۳/۰۲۵	۰/۳۳	-۹/۱۷۸	۰/۰۰۱	-۰/۹۲۵
فاصله اجتماعی	انگیزش مشارکت	-۱/۱۹۷	۰/۴۹۸	-۱/۹۸۴	۰/۰۴۹	-۰/۱۰۵
اضطراب اجتماعی	انگیزش مشارکت	-۲/۸۱۹	۰/۵۶	-۵/۰۳۲	۰/۰۰۱	-۰/۳۸۱
مطلوبیت اجتماعی	انگیزش مشارکت	-۲/۷۰۲	۰/۷۴۹	-۳/۶۰۶	۰/۰۰۱	-۰/۳۰۱
اطلاعات اجتماعی	انگیزش مشارکت	-۲/۰۴	۰/۶۲۶	-۳/۲۶	۰/۰۰۱	-۰/۳۱۴
سازگاری اجتماعی	انگیزش مشارکت	-۳/۲۰۱	۰/۳۹۵	-۸/۰۹۶	۰/۰۰۱	-۰/۷۲۲



شکل ۱. مدل ساختاری تأثیر اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی



شکل ۲. مدل ساختاری تأثیر مؤلفه‌های اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی این تحقیق، بررسی اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت‌های ورزشی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز بود. نتیجه به دست آمده از فرضیه اول نشان داد که اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت‌های ورزشی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر معکوس معنی‌دار دارد. در پایان این تحقیق به این نتیجه رسیدیم که حضور افراد به هنگام شیوع کرونا در باشگاه‌ها کم رنگ‌تر بوده و فعالیت‌های بدنی کمتر شده بود. نتیجه به دست آمده با پژوهش‌های قدرت نما و همکاران (۱۳۹۹) و عادل‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) همسو می‌باشد.

شیوع ویروس کرونا و ارتباط آن با پیامدهای سلامتی و اجتماعی به عنوان یکی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی در زندگی بشر در قرن ۲۱ قابل ملاحظه است. آنچه که این شیوع را متفاوت می‌سازد، احساس جهانی در مورد شکنندگی زندگی بیولوژیک بشر و تقاضا برای جامعه استریل و نیز امنیت از هر تهدیدی است. لذا، در این راستا، راهبردها و استراتژی‌های اتخاذ شده از سوی دولت‌ها در تلاش برای آن است تا این ویروس را از جامعه بیرون کنند. به هر حال بسیاری از این تدابیر و راهکارهای اتخاذ شده با فرهنگ، آداب و رسوم، عادات و هنجارهای اجتماعی مرسوم در جامعه متناقض است (زمانیان و همکاران، ۱۳۹۹). به عنوان مثال می‌توان به عدم برگزاری مجالس ختم و عزاداری برای فوت شدگان، عدم تحویل جسد افراد مبتلا به کرونا به خانواده‌هایشان، هنجارهای فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه، انجام فعالیت‌های معمول روزانه به صورت مجازی، پرهیز از دست و روبروسی و عدم فعالیت بدنی در سالن و باشگاه‌های ورزشی اشاره داشت که با فرهنگ و آداب و رسوم اجتماعی مردم ایران فاصله دارد.

با ایجاد قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی در سراسر جهان و تغییر شکل بنیادین فعالیت‌ها، روند آموزشی بیشتر فعالیت‌ها همچون ورزش و دنبال کردن فعالیت‌های معمول ورزشی با شرایط بحرانی مواجه شده است (صفانیا و برهمند، ۱۳۹۹). افراد به منظور هم‌نوایی با هنجارهای جدید ایجاد شده، مجبور به ایجاد تغییراتی در سبک زندگی خود نمودند. این تغییرات بیشتر شامل فعالیت‌های غیرضروری همچون فعالیت ورزشی در باشگاه‌های ورزشی گردید. اوج گرفتن بیماری و طولانی شدن زمان همه‌گیری، احساس ناامیدی، یاس و ترس به دنبال داشت و همچنین فاصله گرفتن طولانی مدت از فعالیت‌های ورزشی به منظور رعایت قوانین اجتماعی، انگیزه افراد را تحت تأثیر قرار داد. چرا که فعالیت ورزشی دیگر به عنوان اولویت روزانه افراد محسوب نمی‌گردید. به همین دلیل همسو با نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که اثرات اجتماعی شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت‌های ورزشی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد.

نتیجه به دست آمده از فرضیه دوم نشان داد که فاصله اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت‌های ورزشی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد. نتیجه به دست آمده با پژوهش عادل‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) همسو می‌باشد.

در روزهای آغازین شیوع بیماری کرونا، با مشخص شدن ابعاد مسئله و جدیت آن، به تدریج دولت‌ها با امتناع فراوان، تن به اجرای سیاست‌هایی چون قرنطینه مراکز شهری منشأ آلودگی و فاصله‌گذاری اجتماعی شدند (افراشته و همکاران، ۱۳۹۹). فاصله‌گذاری اجتماعی یعنی به حداقل رسانیدن تماس با مردم و رعایت حداقل دو متر فاصله بین خود و دیگران، پرهیز از حمل‌ونقل عمومی، کار در خانه و اجتناب از تجمع و محدود کردن سفرهای غیر لازم. فاصله‌گذاری اجتماعی می‌تواند میزان عدد مولد پایه مؤثر را کاهش دهد و همچنین در مقیاس وسیع می‌تواند با به تعویق انداختن پیک اپیدمی به سیستم خدمات درمانی فرصت دهد تا بتواند در برابر انبوه بیماران تاب‌آوری بیشتری داشته باشد (شهریاری و همکاران، ۱۳۹۹).

اولین اقدام و توصیه غیر دارویی سازمان بهداشت جهانی نیز، اقدامات پیشگیرانه و پرهیز از قرار گرفتن در اجتماعات و رعایت فاصله اجتماعی است، هرچند این اقدام در کاهش انتشار ویروس و کنترل آن موفق بود ولی اثرات نامطلوبی را بر سلامت روانی و اجتماعی باقی گذاشت. در زمان اجرای فاصله‌گذاری اجتماعی، محققین اجتماعی اظهار داشتند استفاده از فاصله اجتماعی ممکن است بر این دلالت داشته باشد که فرد باید تعاملات معنی‌دار خود را با دیگران قطع کند. بنابراین اصطلاحی که بر این واژه ترجیح دادند فاصله فیزیکی است و این واقعیت را بیان می‌کند که ارتباط اجتماعی حتی زمانی که افراد از نظر فیزیکی از هم جدا هستند امکان‌پذیر است. بنابراین افراد به منظور ادامه ارتباطات از طریق رسانه‌ها و امکانات روز موجود

بهره گرفتند اما حضور فیزیکی خود را در مکان‌ها و محافل گوناگون که امکان فاصله فیزیکی نبود را باید به ناچار به حداقل می‌رسانند. به همین دلیل مشارکت در باشگاه‌های ورزشی که امکان فاصله‌گذاری فیزیکی و اجتماعی نیست را کاهش و یا کاملاً قطع می‌کنند. چرا که انجام فعالیت ورزشی به منظور افزایش توان و سلامتی بدن انجام می‌گیرد اما بیماری کرونا با خطر مرگ همراه است. بنابراین برتری حفظ جان خود و دیگران نسبت به افزایش سلامتی، کاهش انگیزش مشارکت ورزشی را به دنبال دارد. به همین دلیل می‌توان گفت که فاصله‌گذاری اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد.

نتیجه به دست آمده از فرضیه سوم نشان داد که اضطراب اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد. نتیجه به دست آمده با پژوهش عادل‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) همسو می‌باشد.

با توجه به این موضوع که بیماری کووید-۱۹ یک بیماری تازه و ناشناخته است و طی چند ماه اخیر پس از شیوع بیماری، درمان مؤثر برای این بیماری پیدا نشده است، بنابراین در طی گسترش کووید-۱۹، ماندن افراد مختلف جامعه در منزل (فاصله‌گذاری اجتماعی)، رایج‌ترین و بهترین استراتژی ممانعت از انتشار بیماری به شمار می‌رود. بر این اساس با توجه به ماندن افراد در خانه ممکن است اختلالات مختلف روان‌شناختی در بین افراد مختلف خانواده مشاهده گردد. همچنین اکثر اخبار منتشره از کووید-۱۹ ناامید کننده هستند و گاهی اوقات چنین آمار با برخی شایعات همراه است، به همین دلیل است که وقتی شخص دائماً در معرض اخبار کووید-۱۹ قرار می‌گیرد، سطح اضطراب بالاتر می‌رود. ناشناخته بودن ویروس، نبود دارو و درمان قطعی، تجربه علائم جسمانی شدید، دوری و فاصله‌گذاری با اعضای خانواده و دوستان، آمار ناامید کننده تعداد ابتلایان و مرگ‌ومیر ناشی از ویروس، موجب می‌شود که فرد مبتلا احساس نماید که کسی نخواهد توانست به او کمک کند. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن بود که قرنطینه‌خانی و فاصله‌گذاری اجتماعی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ در بروز علائم اضطرابی و اضطراب اجتماعی نقش دارد (موریسسته،^۱ ۲۰۲۱).

اصولاً اضطراب اجتماعی ماهیتی دارد که در آن، یک موقعیت اجتماعی یا حضور در اجتماع، توسط فرد خطرناک ادراک می‌شود و او را جهت مواجهه با بحرانی احتمالی در حالت گوش‌به‌زنگی قرار می‌دهد که تداوم این حالت تهدیدی برای سلامت روانی و جسمانی است. اضطراب اجتماعی در خصوص بیماری‌های پاندمی همچون کرونا بیشتر به دلیل ماهیت ناشناخته بودن بیماری بوده که کاهش قدرت ایمنی بدن را به دنبال خواهد داشت و بر سلامت روانی و جسمانی تأثیر سو می‌گذارد. با همه‌گیری کرونا و افزایش اضطراب اجتماعی، فرد فعالیت‌های اجتماعی خود را کاهش می‌دهد که این امر کاهش انگیزش مشارکت ورزشی را نیز به دنبال خواهد داشت.

نتیجه به دست آمده از فرضیه چهارم نشان داد که مطلوبیت اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد. نتیجه به دست آمده با پژوهش عادل‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) همسو می‌باشد.

مجموعه روابط اجتماعی، جوهره جامعه را تشکیل می‌دهد و مطلوبیت‌های اجتماعی، چندانچون این روابط را از جنبه ظاهری و محتوایی شکل و جهت می‌دهند. این روابط فارغ از این که افراد یا گروه‌هایی هستند که می‌توانند به صورت مثبت (به شکل همکاری و دوستی و منفی به شکل تقابل، کشمکش و مبارزه) یا به صورت خنثی پذیرش، انطباق و هم‌سازی) بروز کنند. به‌عبارتی‌دیگر، مطلوبیت اجتماعی شامل ارزیابی سطح اعتماد به دولت در پیاده‌سازی اقدامات پیشگیرانه است. اعتماد اجتماعی، باور به شایستگی، صداقت و خیرخواهی طرف دیگر به عنوان نتیجه عملکرد سازمان‌ها شناخته می‌شود که هم برای تحلیل‌گران و هم برنامه‌ریزان مورد توجه است سطح اعتماد اجتماعی بر بقای جامعه در زمان بحران و سرعت بهبود پس از بحران تأثیر زیادی دارد افزایش یا حداقل حفظ سطح اعتماد با به‌کارگیری روش‌های درست مدیریت بحران بسیار مهم است. مطالعات نشان داد سطح بالای اعتماد اجتماعی منجر به اثربخشی اقدامات پیشگیرانه در مهار موفقیت‌آمیز همه‌گیری کووید-

¹ Morrissette,

۱۹ مدیریت بحران می‌گردد (کای و هوآنگ^۱، ۲۰۲۰).

بنابراین در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که در زمان همه‌گیری در صورتی که اعتماد اجتماعی وجود داشته باشد، افراد به دولت‌ها اعتماد کرده و بنا به درخواست آن‌ها، فعالیت‌های غیرضروری خود را کاهش یا به حداقل می‌رسانند. باشگاه‌های ورزشی از جمله مکان‌هایی هستند که شامل سیاست‌های فاصله‌گذاری اجتماعی می‌گردند. بنابراین افراد به منظور نشان دادن مطلوبیت اجتماعی و همنوایی با قوانین مشارکت خود را کاهش یا متوقف کردند. اما طولانی شدن زمان همه‌گیری و رشد احساس ناامیدی و اضطراب، موجب می‌شود که حتی پس از حذف قوانین فاصله‌گذاری، افراد انگیزه مشارکت نداشته باشند. به همین دلیل همسو با نتیجه به دست آمده، می‌توان گفت که مطلوبیت اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد.

نتیجه به دست آمده از فرضیه پنجم نشان داد که اطلاعات اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد. نتیجه به دست آمده با پژوهش عادل‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) همسو می‌باشد.

در رویدادهای خاص اجتماعی افراد جامعه به دنبال کسب اطلاعات از رسانه‌ها هستند نقش دوگانه رسانه‌ها در ارائه اخبار و اطلاعات عمومی در همه‌گیری کووید-۱۹ بسیاری از محققان را به بررسی اثرات مثبت و منفی اخبار ترغیب نمود بعضی از مطالعات به نتیجه رسیدند که در تلاش برای جلب توجه عمومی، درک تهدید حاصل از بحران، و متقاعد کردن مردم برای پیروی از سیاست‌ها و مقررات پیشگیرانه، جریان اصلی رسانه‌ها به تولید محتوای اخباری توجه می‌کنند که خودکارآمدی افراد را برای حفاظت از آسیب‌پذیری در برابر بیماری و شدت شیوع بیماری افزایش می‌دهد و نشانگر اهمیت رسانه‌ها در شرایط بحرانی است. رسانه با تولید و پخش اخبار ناگوار و گزارش آمار روزانه مرگ‌ومیر به منظور آگاهی بخشی برای جلب همکاری عموم افراد جامعه عاملی در افزایش ترس و نگرانی از همه‌گیری است مطالعات نشان داد قرار گرفتن در معرض اخبار و اطلاعات مرتبط با کووید-۱۹ ارتباط مثبت و معناداری با علائم اضطراب و استرس دارد (عادل‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۹). بنابراین پیگیری اخبار و کسب اطلاعات اجتماعی از رسانه‌ها، موجب افزایش اطلاعات اجتماعی می‌گردد و افراد با آگاهی و اطلاعات با بیماری کرونا و اثرات ناشی از آن مواجه شده و سعی می‌کند به منظور پیشگیری از ابتلای خود فعالیت‌ها و مشارکت‌های خود را به حداقل برسانند. فعالیت ورزشی که در شرایط همه‌گیری غیرضروری محسوب می‌گردد، افراد ترجیح می‌دهند که فعالیت خود را به بعد از پایان همه‌گیری موقوف کنند. به همین دلیل می‌توان گفت اطلاعات اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد.

نتیجه به دست آمده از فرضیه ششم نشان داد که سازگاری اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر منفی معنی‌دار دارد. نتیجه به دست آمده با پژوهش‌های کریمی و همکاران (۱۳۹۸)، عادل‌نژاد و همکاران (۱۳۹۹) همسو می‌باشد.

با شیوع ویروس کرونا بسیاری از هنجارهای جامعه تغییر و هنجارهای جدید مانند حفظ فاصله از سالمندان یا افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای ارزشمند شده است. لذا در شرایط جدید، جامعه برای بقا، سلامتی و رفاه مردم، به شهروندانی احتیاج دارد تا هرچه سریع‌تر با معیارهای جدید جامعه سازگار شوند، رفتارهای اجتماعی خود را مطابق با شرایط کنونی کنترل و تعاملات اجتماعی خود را به صورت رودررو و فیزیکی کاهش دهند. در چنین شرایطی هر شهروند باید علاوه بر برآورده ساختن نیازهای خود، تلاش کند تا آرامش و تعادل خود را حفظ کند و با اجتماع و تغییرات اجتماعی ناشی از شیوع کرونا سازگار شود. سازگاری اجتماعی بر این اصل ضروری متکی است که نیازها و خواسته‌های فرد با منافع و خواسته گروهی که در آن زندگی می‌کنند، هماهنگ و متعادل شود و تا حد امکان از برخورد و اصطکاک مستقیم و شدید با منافع و ضوابط گروهی جلوگیری شود. بنابراین افرادی که سازگاری اجتماعی دارند در تلاش‌اند با رعایت و کاهش فعالیت‌های غیرضروری همچون فعالیت‌های ورزشی زمینه قطع سرایت و همه‌گیری کرونا فراهم کنند. به همین دلیل همسو با نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که سازگاری اجتماعی در شیوع کرونا بر انگیزش مشارکت در فعالیت بدنی باشگاه‌های ورزشی شهر تبریز تأثیر

¹ Kye & Hwang

منفی معنی دار دارد.

۵. منابع

- احمدی حکمتی کار، امیرحسین؛ ملانوری شمسی، مهدیه (۱۳۹۹). اثرات فعالیت ورزشی با رعایت پروتکل‌های بهداشتی بر شاخص‌های ایمنولوژیک در دوران شیوع بیماری کووید ۱۹: مروری روایتی. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، دوره ۲۳، شماره ۵.
- اسکندری، سعید؛ و ابراهیمی، امیر. (۱۴۰۰). تأثیر میزان شیوع بیماری کرونا بر میزان فعالیت بدنی با نقش میانجی سلامت روان در شهر اردبیل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشکین‌شهر.
- افراشته، سیما؛ علی محمدی، یوسف؛ سپندی، مجتبی (۱۳۹۹). نقش جداسازی، قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی در مهار اپیدمی کووید-۱۹. مجله طب نظامی، دوره ۲۲، شماره ۲. صص ۲۱۰-۲۱۱.
- بالدی، رضا؛ اکبری یزدی، حسین؛ آزادفدا، شیوا (۱۴۰۰). تأثیر مشارکت در ورزش بر سازگاری روان‌شناختی کارکنان شرکت پالایش نفت آبادان. مطالعات روانشناسی ورزشی.
- زرآبادی پور، مهدیه؛ عسگری غنچه، محمدرضا؛ عسگری غنچه، سمیه؛ میرزاده، منیرسادات (۱۳۹۹). بررسی روان‌شناختی عوامل مؤثر بر استرس ناشی از همه‌گیری کرونا در کادر درمان و جامعه شهر قزوین. مجله طب نظامی، دوره ۲۲، شماره ۶. صص ۵۱۷-۵۲۵.
- زمانیان، فائزه؛ فروزنده، الهام؛ وصالی ناصح، مجید (۱۳۹۹). ناامیدی و سازگاری اجتماعی مرتبط با هنجارهای ناشی از شیوع ویروس کووید-۱۹ در افراد فعال و غیرفعال. مجله سلامت و ورزش: رویکردهای نوین، دوره ۱، شماره ۱. صص ۱-۷.
- شریفی دارانی، راضیه (۱۳۹۸). رابطه انگیزه مشارکت در ورزش‌های همگانی و اضطراب اجتماعی اندام با مشارکت ورزشی دانشجویان دختر دانشگاه‌های شهرستان خوانسار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه قم.
- شهریاری، ناصر؛ آذرافروز، محسن؛ تابش، سعید؛ وکیلی، اکبر؛ شماخی، صمد (۱۳۹۹). سازگاری شهروندان شهر اصفهان با اجرای فاصله‌گذاری اجتماعی در راستای مقابله با همه‌گیری بیماری کووید-۱۹. پرستار و پزشک در رزم، دوره ۸، شماره ۲۶. صص ۶۳-۷۰.
- صفانیا، علی محمد؛ برهمند، رها (۱۳۹۹). ارزیابی تأثیرات ویروس کرونا در به تعویق افتادن المپیک توکیو. مطالعات فرهنگی اجتماعی المپیک، دوره ۱، شماره ۲. صص ۳۳-۴۴.
- عادل‌نژاد، فاطمه؛ فرجی، امین؛ علی پور، فردین (۱۳۹۹). اعتبارسنجی پرسشنامه اثرات اجتماعی کووید-۱۹ در دانشجویان ایرانی. مجله اپیدمیولوژی ایران، دوره ۱۶، ویژه‌نامه. صص ۳۸-۴۹.
- عرب نرمی، بیتا؛ رشید لمیر، امین (۱۴۰۰). سطوح مشارکت فعال ورزش ایران در دوران شیوع ویروس کووید ۱۹. دو فصلنامه مسائل اجتماعی ایران، دوره ۱۲، شماره ۱.
- قدرت‌نما، اکبر؛ عبدالهی، محمدحسن؛ خواجوی، داریوش (۱۳۹۹). تدوین الگوی عوامل اجتماعی مؤثر بر مشارکت ورزشی و سلامتی بانوان در بحران کووید-۱۹. فرهنگ و ارتقاء سلامت، شماره ۱۳.
- کریمی، جواد؛ عباسی، همایون؛ عیدی، حسین (۱۳۹۸). تبیین جامعه‌شناختی پیامدهای اجتماعی مشارکت در ورزش بر اساس نظریه داده بنیاد. پژوهش در ورزش تربیتی، شماره ۱۵. صص ۲۸۵-۳۰۶.
- مرادی، وحید؛ حاتمی، خیدان؛ مرادی، جلیل (۱۳۹۶). ارتباط انگیزه مشارکت ورزشی و رضایتمندی ورزشکاران رشته‌های منتخب ورزشی. مطالعات روان‌شناسی ورزشی، شماره ۱۹.
- نصیرزاده، مصطفی؛ آخوندی، مریم؛ جمالی زاده نوق احمد؛ خرم نیا، سعید (۱۳۹۹). بررسی وضعیت استرس، اضطراب، افسردگی و تاب‌آوری ناشی از شیوع بیماری کرونا (COVID-19) در خانوارهای شهرستان انار در سال ۱۳۹۹: یک گزارش کوتاه. مجله علوم پزشکی رفسنجان، دوره ۹، شماره ۸.

Casale, M. (2021). Pathways and processes linking social support to health: Development of an exploratory model with South African caregivers. *Qualitative Health Research*, Volume 31. Pp. 271-286.

Helsen, K.; Derom, I.; Corthouts, J.; De Bosscher, V.; Willem, A.; Scheerder, J. (2022). Participatory sport events in times of COVID-19: analysing the (virtual) sport behaviour of event participants. *European*

Sport Management Quarterly, Volume 22, Issue 1.

- Khafaie, M. A.; Rahim, F. (2020). Cross-country comparison of case fatality rates of COVID-19/SARS-COV-2. *Osong Public Health Res Perspect*, Volume 11, Issue 2. Pp. 74-80.
- Kye, B. S.; Hwang, J. (2020). Social trust in the midst of pandemic crisis: implications from COVID-19 of South Korea. *Research in social stratification and mobility*, Volume 68. Pp. 1-5.
- Morrisette, M. (2021). School closures and social anxiety during the COVID-19 pandemic." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Volume 60, Issue 6.
- Pillay, L.; Van Rensburg, D. C. C. J.; Van Rensburg, A. J.; Ramagole, D. A.; Holtzhausen, L.; Dijkstra, H. P.; Cronje, T. (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*, Volume 14. Pp.101-105.
- Ruffault, A.; Bernier, M.; Fournier, J.; Hauw, N. (2020). Anxiety and Motivation to Return to Sport During the French COVID-19 Lockdown. *Psychol*, Volume 17.