



Original Article

Explaining the Structural Model of the Effects of Motivational Factors on the Psychological Consequences of COVID-19 Home Quarantine: The Mediating Role of Lifestyle and Quarantine Duration in Athletes

Amir Shams^{1*} , Hamed Abbasi² , Roya Aftab³ , Mahdi Bayati⁴ , Faezeh Jeddi¹ , Hadi Nobari⁵ 

1. Department of Motor Behavior, Sport Sciences Research Institute, Tehran, Iran.

2. Department of Sports Medicine, Sport Sciences Research Institute, Tehran, Iran.

3. Ph.D. in Psychology, Karaj, Iran.

4. Department of Exercise Physiology, Sport Sciences Research Institute, Tehran, Iran.

5. Department of Health and Human Performance, Faculty of Physical Activity and Sport Science (INEF), Universidad Politécnica de Madrid, Madrid, Spain.

Received: 31/10/2024, Revised: 05/01/2025, Accepted: 10/03/2025

Abstract

Purpose: The aim of the present study was to explain the structural pattern of the effect of motivational factors on the psychological consequences of home quarantine of covid-19: the mediating role of lifestyle and duration of quarantine in athletes.

Methods: The current study is a causal-comparative study, the data of which was collected based on the duration of home quarantine of the Covid-19 virus from athletes in Karaj city. The research tools include Athlete Burnout Questionnaire, Sports Motivation Scale, Psychological Capital Questionnaire, Athletes' Lifestyle Questionnaire, the short version of depression, anxiety, stress scale and the Corona disease anxiety scale. Data analysis was conducted using Structural Equation Modeling with AMOS software with using, Maximum Likelihood Estimation, and Bootstrap method .

Results: The results showed that psychological capital has an indirect effect on the psychological consequences of home quarantine of covid-19 with the mediation of lifestyle and the duration of quarantine in athletes. Also, autonomous motivation and lack of motivation have an indirect effect on the psychological consequences of home quarantine of Covid-19 with the mediation of lifestyle and the duration of quarantine in athletes. Finally, the results showed that sport burnout has an indirect effect on the psychological consequences of home quarantine of covid-19 with the mediation of lifestyle and the duration of quarantine in athletes.

Conclusion: Based on the results of this study, it is recommended to focus on lifestyle and motivational factors to enhance the psychological components of athletes during quarantine.

Keyword: Motivational Factors, Lifestyle, Athletes, Burnout.

* Corresponding Author: Amir Shams, E-mail: a.shams@ssrc.a.c.ir

How to Cite: Shams, A., Abbasi, H., Aftab, R., Bayati, M., Jeddi, F., Nobari, H. Effect of motivational factors on the psychological consequences of home quarantine of covid-19: the mediating role of lifestyle and duration of quarantine. *Sports Psychology*, 2025; 17(2): 217-238. In Persian.



Extended Abstract**Background and Purpose**

The emergence of the COVID-19 pandemic and subsequent home quarantines led to unprecedented disruptions in daily life, profoundly affecting individuals' physical activity, social interactions, and psychological well-being. For athletes, whose lives are intrinsically tied to structured training, competition, and social engagement, the sudden halt of routines posed unique challenges. Quarantine measures, while necessary for public health, introduced a host of psychological stressors including fear of infection, isolation, financial uncertainty, and the frustration of being unable to train or compete. These factors contributed to significant alterations in lifestyle behaviors, characterized by reduced physical activity, changes in dietary habits, and increased sedentary time. Within this context, understanding the psychological vulnerabilities and protective factors that influenced athletes' mental health became critical. Motivational factors, particularly those rooted in Self-Determination Theory (SDT), have been identified as key determinants of how individuals cope with adversity. SDT distinguishes between autonomous motivation (engaging in activities out of genuine interest or personal value) and controlled motivation (driven by external pressures or guilt), as well as amotivation (lack of intention). These motivational orientations are known to influence behavioral persistence, well-being, and resilience. Psychological capital (PsyCap), comprising hope, self-efficacy, resilience, and optimism, represents another crucial personal

resource. As a positive psychological state, PsyCap enables individuals to navigate challenges effectively and maintain well-being in the face of adversity. Conversely, athlete burnout—a syndrome characterized by emotional exhaustion, reduced sense of accomplishment, and sport devaluation—represents a maladaptive outcome that can be exacerbated by prolonged stress and disrupted routines. Lifestyle, defined as the constellation of habitual behaviors including diet, physical activity, leisure, and daily routines, serves as a tangible manifestation of an individual's motivational and psychological state. The duration of quarantine further moderated these experiences, as prolonged isolation could intensify psychological distress. Despite the known importance of these variables, few studies have examined their complex interrelationships within a structural framework during a public health crisis. Therefore, the primary purpose of this study was to develop and test a structural model explaining the effects of motivational factors (autonomous motivation, controlled motivation, amotivation) and PsyCap on the psychological consequences of home quarantine (COVID-19 anxiety and psychological distress—depression, anxiety, and stress) among athletes, with lifestyle and quarantine duration serving as mediating variables.

Materials and Methods

This study employed a causal-comparative design with a cross-sectional data collection approach. The statistical population comprised all athletes residing in Karaj city, Iran, who maintained regular

physical activity and competed in sports. A total of 2500 athletes were selected using a convenience sampling method. Data were collected using a battery of validated instruments: the Psychological Capital Questionnaire (PCQ; 24 items measuring self-efficacy, hope, resilience, and optimism); the Revised Sport Motivation Scale (18 items measuring intrinsic motivation, integrated regulation, identified regulation, introjected regulation, external regulation, and amotivation); the Athlete Burnout Questionnaire (15 items measuring emotional/physical exhaustion, reduced sense of accomplishment, and sport devaluation); the Athletes' Lifestyle Questionnaire (54 items measuring ten dimensions including responsibility, financial literacy, leisure, professional thinking, life perspective, emotional competencies, material consumption, cultural consumption, religious behaviors, and personal affairs); the short version of the Depression, Anxiety, Stress Scale (DASS-21); and the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS; 18 items measuring psychological and physical symptoms). A researcher-developed demographic questionnaire assessed quarantine duration. Data were analyzed using descriptive statistics (means, standard deviations, skewness, kurtosis) and inferential statistics. Preliminary analyses assessed normality, linearity, multicollinearity (variance inflation factor, tolerance), and homogeneity of variances (standardized residuals scatterplot). Structural equation modeling (SEM) was conducted using AMOS version 24, employing maximum likelihood estimation and bootstrap methods to test

the hypothesized indirect effects. The significance level was set at $P < 0.05$.

Results

Descriptive analysis confirmed univariate normality, as skewness and kurtosis values for all variables fell within the acceptable range of ± 2 . The variance inflation factor and tolerance values indicated no multicollinearity issues among predictor variables. Multivariate normality was also supported, with Mahalanobis distance values within acceptable limits, and the scatterplot of standardized residuals confirmed homogeneity of variances. The correlation matrix revealed significant associations among the study variables. Psychological capital was positively correlated with autonomous motivation ($r = 0.118$, $P < 0.01$) and lifestyle ($r = 0.141$, $P < 0.01$), and negatively correlated with amotivation ($r = -0.126$, $P < 0.01$), athlete burnout ($r = -0.125$, $P < 0.01$), COVID-19 anxiety ($r = -0.063$, $P < 0.01$), depression ($r = -0.125$, $P < 0.01$), and stress ($r = -0.073$, $P < 0.01$). Autonomous motivation was positively associated with lifestyle ($r = 0.141$, $P < 0.01$) and negatively with COVID-19 anxiety ($r = -0.097$, $P < .01$) and psychological distress variables. Amotivation showed positive correlations with COVID-19 anxiety ($r = 0.123$, $P < 0.01$), depression ($r = 0.123$, $P < 0.01$), and stress ($r = 0.111$, $P < 0.01$). Athlete burnout was positively correlated with all psychological distress outcomes and negatively with lifestyle ($r = -0.111$, $P < 0.01$). Initial structural model testing revealed poor fit ($\chi^2/df = 4.57$, GFI = 0.989, CFI = 0.966, RMSEA = 0.038). After allowing for covariances between error terms, the model achieved acceptable

fit. The final structural model demonstrated that: 1. Psychological capital had significant indirect effects on psychological distress ($\beta=-0.084$, $P=0.008$) and COVID-19 anxiety ($\beta=-0.071$, $P=0.016$) through the mediation of lifestyle. 2. Autonomous motivation exerted significant indirect effects on psychological distress ($\beta=-0.059$, $P=0.019$) and COVID-19 anxiety ($\beta=-0.050$, $P=0.028$) via lifestyle. 3. Amotivation showed significant indirect effects on psychological distress ($\beta = 0.088$, $P=0.006$) and COVID-19 anxiety ($\beta=0.074$, $P=0.013$) through lifestyle. 4. Athlete burnout had significant indirect effects on psychological distress ($\beta=-0.054$, $P=0.024$) and COVID-19 anxiety ($\beta=-0.046$, $P=0.033$) via lifestyle. Controlled motivation did not demonstrate significant indirect effects on either outcome.

Conclusion

The findings of this study provide strong empirical support for a structural model in which motivational factors and psychological capital influence the psychological consequences of quarantine through their impact on athletes' lifestyles. The results underscore that lifestyle serves as a critical mediating mechanism, translating personal psychological resources and motivational orientations into tangible behavioral patterns that either protect against or exacerbate distress during prolonged periods of confinement. The significant indirect effect of psychological capital on psychological outcomes aligns with the psychological resource theory. Athletes with higher levels of hope, self-efficacy, resilience, and optimism are better equipped to

maintain healthy lifestyle habits—such as structured physical activity, balanced nutrition, and meaningful daily routines—even when facing the constraints of quarantine. These healthy lifestyle behaviors, in turn, buffer against anxiety and distress. Similarly, autonomous motivation facilitated the adoption of adaptive lifestyle behaviors consistent with athletes' values and interests, thereby reducing psychological distress. In contrast, amotivation, characterized by a lack of intention or drive, was associated with maladaptive lifestyle patterns that heightened vulnerability to anxiety and depression. The absence of a significant indirect effect for controlled motivation suggests that externally pressured motivation does not reliably translate into sustained healthy lifestyle behaviors during prolonged stressors like quarantine. Behaviors driven by external contingencies may be less resilient when those external structures (e.g., coach supervision, competition schedules) are removed. Athlete burnout's indirect effects on psychological outcomes via lifestyle underscore the importance of preventing burnout, as its presence not only directly impairs well-being but also undermines the very lifestyle behaviors that could otherwise serve as protective factors. These findings have important practical implications for sport psychologists, coaches, and policymakers. During periods of enforced confinement—whether due to pandemics, injuries, or off-seasons—interventions should focus not only on maintaining physical fitness but also on fostering autonomous motivation and psychological capital. Structured support that helps athletes establish and

sustain healthy lifestyle routines may mitigate the psychological toll of isolation. Programs that enhance self-efficacy, hope, and resilience, and that encourage athletes to find intrinsic meaning in their activities, could prove particularly beneficial. This study has several limitations. The cross-sectional design precludes causal inferences, and the convenience sampling method may limit generalizability. Self-report measures are subject to recall bias and social desirability. Future research should employ longitudinal designs to establish temporal precedence, include objective measures of lifestyle behaviors, and explore these relationships in diverse athletic populations. In conclusion, this study demonstrates that the psychological consequences of quarantine for athletes are not merely a direct result of isolation but are significantly shaped by motivational and psychological resources that operate through lifestyle behaviors. Strengthening autonomous motivation and psychological capital, while preventing burnout and supporting healthy lifestyles, represents a promising multifaceted approach to safeguarding athletes' mental health during future public health crises or extended periods of confinement.

Authors' Contributions

All authors have participated in designing, implementing and writing all parts of the present study.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgement

We sincerely thank all the students who collaborated in this research.



نوع مقاله: پژوهشی

تبیین الگوی ساختاری اثر عوامل انگیزشی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹: نقش واسطه‌ای سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران

امیر شمس^{۱*}، حامد عباسی^۲، رویا آفتاب^۳، مهدی بیاتی^۴، فائزه جدی^۱، هادی نوبری^۵

۱. گروه علوم رفتاری در ورزش، پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی، تهران، ایران.
۲. گروه آسیب‌شناسی ورزشی، پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی، تهران، ایران.
۳. گروه فیزیولوژی ورزشی، پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی، تهران، ایران.
۴. دکتری تخصصی روانشناسی، کرج، ایران.
۵. دپارتمان سلامت و عملکرد انسان، دانشکده فعالیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه پلی‌تکنیک مادرید، اسپانیا.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۸/۱۰، تاریخ اصلاح: ۱۴۰۳/۱۰/۱۶، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۰

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تبیین الگوی ساختاری اثر عوامل انگیزشی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹: نقش واسطه‌ای سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران بود.

روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع مطالعات علی-مقایسه‌ای بود که داده‌های آن براساس مدت زمان قرنطینه خانگی ویروس کووید-۱۹ از ۱۱۵۳ ورزشکار شهرستان کرج گردآوری شد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تحلیل رفتگی ورزشی، مقیاس تجدیدنظرشده انگیزش ورزشی، پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی، پرسشنامه سبک زندگی ورزشکاران، نسخه کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس، و مقیاس اضطراب بیماری کرونا بود. برای تحلیل داده‌ها از روش الگویابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار ایموس؛ لیزرل و بیشینه برآورد احتمال و روش بوت استرپ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد سرمایه روان‌شناختی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ (اضطراب کرونا و پریشانی روان-شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر غیرمستقیم دارد. همچنین انگیزش خودمختار و بی‌انگیزگی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ (اضطراب کرونا و پریشانی روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر غیرمستقیم دارد. در نهایت نتایج نشان داد تحلیل رفتگی ورزشی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ (اضطراب کرونا و پریشانی روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر غیرمستقیم دارد.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود جهت ارتقای مولفه‌های روان‌شناختی ورزشکاران در دوران قرنطینه، سبک زندگی و عوامل انگیزشی مد نظر قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: عوامل انگیزشی، سبک زندگی، ورزشکاران، تحلیل رفتگی.

* Corresponding Author: Amir Shams, E-mail: a.shams@ssrc.ac.ir

How to Cite: Shams, A., Abbasi, H., Aftab, R., Bayati, M., Jeddi, F., Nobari, H. Effect of motivational factors on the psychological consequences of home quarantine of covid-19: the mediating role of lifestyle and duration of quarantine. *Sports Psychology*, 2025; 17(2): 217-238. In Persian.



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

مقدمه

شیوع کرونا ویروس، قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی به واسطه احساس تنهایی و انزوا (۱)، موجب تغییراتی در سبک زندگی و رفتارهای مرتبط با آن از جمله تغییر در رژیم غذایی و محدود شدن فعالیت بدنی و مناسبات اجتماعی افراد (۲) در تمام سنین شده است (۳). ماتیولی و همکاران (۴) چنین نتیجه گرفتند قرنطینه و از دست رفتن روال معمول زندگی و مناسبات اجتماعی و محدودیت‌های جسمانی و در نهایت ترس از مرگ موجب ناکامی، افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از آسیب در افراد می‌شود. فقدان منابع مالی و هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند منجر به آشفتگی اجتماعی- اقتصادی بخصوص در بین افراد کم درآمد شود. متعاقباً استرس و افسردگی و مشکلات خواب در این افراد موجب می‌شود تا مواد غذایی قندی نظیر شکلات، غذاهای ناسالم و مواد غذایی با کالری بالا را برای ترمیم روحیه خود بیش از حد استفاده کنند که در کنار فعالیت بدنی محدود منجر به افزایش وزن در آن‌ها می‌شود.

جیمنز- پاون و همکاران (۵) در پژوهشی پیشنهاد کردند آغاز یک وضعیت قرنطینه ناگهانی به معنای تغییر اساسی در سبک زندگی مردم است که این سبک‌های زندگی و رفتارها در بسیاری موارد شامل سطح مشخصی از فعالیت بدنی و ورزش برای حفظ وضعیت بهداشتی مناسب و برای مقابله با پیامدهای منفی برخی از بیماری‌ها اتخاذ شده است. علاوه بر این، پیامدهای روانی قرنطینه شامل نشانه‌های اختلال استرس پس از آسیب، سردرگمی، خشم و عصبانیت و عوامل استرس‌زا در این دوران مدت زمان طولانی قرنطینه، ترس، ناامیدی، کسالت، منابع و اطلاعات

ناکافی، ضرر مالی و داغ ننگ را شامل می‌شود. این پژوهشگران پیشنهاد کردند که ورزش و ورزش درمانی برای بسیاری از بیماری‌های مزمن با تأثیر مستقیم بر سلامت روانی و جسمانی، درمانی مؤثر است. ورزش و آمادگی جسمانی به طور مستقیم در عملکردهای فیزیولوژیکی سیستم‌های ارگان‌های اصلی (تنفسی، گردش خون، عضله، عصبی و اسکلتی) و به طور غیر مستقیم در عملکرد مناسب سایر سیستم‌ها (سیستم غدد درون ریز، گوارشی، ایمنی و کلیوی) دخیل هستند.

ماتیولی و همکاران (۴) در پژوهشی چنین نتیجه گرفتند که قرنطینه اثرات طولانی مدتی در ابتلاء و تشدید بیماری‌های قلبی عروقی دارد که عمدتاً مربوط به سبک زندگی ناسالم شامل تغذیه ناسالم و کنترل نشده و فعالیت بدنی محدود و اضطراب است. ماتیولی و همکاران در پژوهش دیگری چنین پیشنهاد کردند که یکی از عواقب ناشی از استرس ناشی از قرنطینه در زمان شیوع کرونا ویروس تغییر در سبک زندگی و عادات غذایی است که منجر به چاقی می‌شود. در پژوهش زاچاری و همکاران (۶) خواب ناکافی، عدم محدودیت در رژیم غذایی، خوردن هیجانی در پاسخ به استرس و کاهش فعالیت بدنی از جمله عوامل خطر افزایش وزن در دوران قرنطینه کرونا ویروس عنوان شدند. به طور یقین تأثیر قرنطینه بر سبک زندگی به واسطه مشکلات روان‌شناختی و جسمانی که برای این افراد به بار می‌آورد، قابل ملاحظه است (۱)، در این میان از آنجاکه فعالیت بدنی ورزشکاران نیز محدود شده است و براین اساس سبک زندگی‌شان نیز تغییر کرده است، نباید مورد غفلت واقع شوند.

برای ورزشکاران به همراه دارد و تأثیرات منفی بر هدف‌گرایی، خودپنداره و نگرش‌های آینده فرد در زندگی و ورزش می‌گذارد (۱۲). در این زمینه، اسمیت چنین مطرح می‌کند که تحلیل رفتگی حاصل استرس شدید است که ورزشکاران به دلیل نیازهای جسمانی، روانی، و هیجانی به وجود می‌آید. وی این مدل را از طریق ارتباط بین عوامل موقعیتی، ارزیابی شناختی تعامل بین شخص و موقعیت، واکنش‌های جسمانی (مربوط به ارزیابی) و پاسخ‌های رفتاری بیان می‌کند (۱۱، ۱۲).

متغیرهای فردی، شخصیتی، انگیزشی و روان‌شناختی در شکل‌گیری سبک زندگی (۱۳) و تحلیل رفتگی ورزشی اثرگذارند و بدین ترتیب رفتارهای ورزشکاران تحت‌تأثیر سازه‌های شناختی آن‌ها قرار دارند (۱۲). سرمایه روان-شناختی به‌عنوان ارزیابی خود در رابطه با شرایط و احتمال درک موفقیت تعریف شده است که حالت انگیزشی را در فرد شکل می‌دهد (۱۳، ۱۴). تاکنون چهار مؤلفه اصلی شامل خودکارآمدی (با تأکید بر تعهد و تلاش برای موفقیت در کارها و وظایف چالش‌برانگیز)، خوش‌بینی (مثبت‌نگری، مبتنی بر اسناد مثبت درباره مثبت درباره موفقیت‌های حال و آینده)، امیدواری (نشان دادن مقاومت در راه رسیدن اهداف و تغییر مسیر دستیابی به اهداف) و تاب‌آوری (انعطاف‌پذیری و پایداری در زمان مواجهه با سختی‌ها و مشکلات) معرفی شده است (۱۶). مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی در صورتی که بتوانند به اندازه کافی موجب غلبه بر عوامل تنش‌زا شوند، می‌توانند به‌عنوان یک منبع روانی ارزش‌مند نیرو و توان روانی افراد را به مسیری مثبت و سازنده سوق دهند. همچنین این عوامل موجب می‌شوند تا افراد به‌صورت اصولی با نشانه‌های تنش مقابله

سبک زندگی یک ساختار شناختی است یعنی نوعی بازنمود آرمانی از موجودیت فرد می‌باشد. به عبارتی سبک زندگی، مجموعه عقاید، طرح‌ها و نمونه‌های عادت، رفتار، هوس‌ها، اهداف، تبیین شرایط اجتماعی یا شخصی است که برای تأمین امنیت خاطر فرد لازم است و شامل فرضیاتی است که در آن نحوه تفکر، احساسات، ادراکات و رویاها مطرح هستند و نوع واکنش فرد در برابر موانع و مشکلات را تعیین می‌کند (۷). سبک زندگی ورزشکاران بخشی از زندگی آن‌ها است و دربردارنده طیف کامل فعالیت‌هایی است که افراد در زندگی روزمره خود انجام می‌دهند. بنابراین طیف فعالیت‌های مختلف افراد ورزشکار در هر عرصه از زندگی می‌تواند سازنده سبک زندگی آن‌ها در آن عرصه باشد. بررسی عوامل اثرگذار بر سبک زندگی در ورزشکاران با جامعیتی که دارد می‌تواند گامی مهم در راستای شناخت جنبه‌های مختلف زندگی این افراد باشد تا ضمن رصد و کنترل تحولات زندگی آنان زمینه برای انجام سایر اقدامات نظیر آموزش‌های مورد نیاز و هدایت ورزشکاران به سبک‌های زندگی مطلوب فراهم گردد (۸). علاوه بر این، انتخاب سبک زندگی مناسب می‌تواند یکی از عوامل ایجاد انگیزش پیشرفت، حفظ و ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها باشد (۹).

تحلیل رفتگی حالتی از فروپاشی جسمانی یا روانی است که در اثر استرسی (۱۰) نظیر شیوع ویروس کرونا به علت همه‌گیری و قرنطینه در افراد ایجاد شده و معمولاً با اثرات منفی بر کیفیت کار و سبک زندگی همراه است (۱۱). به نظر می‌رسد تحلیل رفتگی در جمعیت ورزشکاران در دوره شیوه کرونا و قرنطینه خانگی نادیده گرفته شده است. تحلیل رفتگی که واماندگی هیجانی، ذهنی، و جسمانی را

برآیند باورهای افراد درباره پیامدهای احتمالی کنش‌ها، ارزشی است که آن‌ها به پیامدها می‌دهند. افراد زمانی برای انجام تکالیف برانگیخته می‌شوند که پیامد مورد انتظار برای آن‌ها با ارزش باشد (۱۵). نظریه خودتعیین‌گری در روان‌شناسی ورزشی با ارائه الگوی سلسله مراتبی از انگیزش درونی و بیرونی، تعیین‌کننده‌ها و پیامدهای مرتبط با انواع انگیزش را در سطوح مختلف بررسی می‌کند. در این نظریه تحلیل کامل فرایند انگیزش ورزشی مستلزم در نظر گرفتن سه سازه مهم یعنی انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی‌انگیزشی است که در یک پیوستار از انگیزه بیرونی تا انگیزه درونی قرار دارد (۲۱). انواع انگیزش درونی شامل دانش، اجرا و تحریک و انواع انگیزش بیرونی شامل تنظیم بیرونی، تنظیم همانندسازی شده، تنظیم درون فکنی شده و تنظیم یکپارچه است (۲۰، ۲۱). از این منظر هر یک از ابعاد درونی و بیرونی انگیزش و همچنین بی‌انگیزگی به نوبه خود بر میزان و نوع فعالیت ورزشکاران تأثیر می‌گذارد به طوری که رفتارها و سبک زندگی فردی آن‌ها را شکل می‌دهد (۴). بنابراین، سبک زندگی ورزشکاران ممکن است تحت تأثیر انگیزش ورزشی آن‌ها قرار داشته باشد که خود نیز از سرمایه روان‌شناختی و میزان خودتعیین‌گری فرد تأثیر می‌پذیرد (۲۱).

خودتعیین‌گری که به برآورده شدن نیازهای روانی اساسی انسان در زمینه خودمختاری، ارتباط و شایستگی وابسته است؛ رفتار و انگیزش برانگیزاننده انسان را در چهارچوب عوامل محیطی یعنی محیط‌های حامی یا بازدارنده خودمختاری، شخصیتی/گرایش‌های علیتی، ارگانیزمی/نیازهای روان‌شناختی اساسی و انگیزشی/انواع

نمایند. هر یک از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی با طیف متنوعی از متغیرهای رفتاری، عملکردی، هیجانی و شناختی که برای رشد و تعالی انسان ضروری هستند، دارای اثر مثبت هستند (۱۷). معروف‌ترین بنیان نظری درباره پیوند مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی با عوامل انگیزشی ورزشی نظریه منابع روان‌شناختی است (۱۸). براساس این نظریه، مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی بیش از آنکه یک سازه سطحی با کارکردهای جزئی در سطح رفتار و شناخت انسان‌ها باشند، منبعی پایه، محوری و بسط پذیر هستند که در تمامی لحظات برای عمل در موقعیت‌های مختلف با فرد همراهی می‌کنند و منجر به احساس شادکامی، رضایت و موفقیت می‌شوند. در این راستا، کیم و همکاران (۱۹) در پژوهشی نشان دادند که سرمایه روان‌شناختی بر رضایت از عملکرد و بهزیستی روان‌شناختی ورزشکاران اثر دارد. چنین به نظر می‌رسد که سرمایه روان‌شناختی و سازه‌های تشکیل دهنده آن در شرایطی بحرانی نظیر شیوع ویروس کووید-۱۹ که تقریباً همه افراد در سرتاسر جهان را به نوعی تحت تأثیر قرار داده است با شکل‌دهی افکار و هیجان‌ها منجر به اتخاذ رفتارهایی در ورزشکاران شود که به مرور زمان بخشی از سبک زندگی آن‌هاست و به آن‌ها در مقابله با پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کمک کند.

نه تنها اعمال و رفتارها بلکه انگیزش و انتظارات پیامد در افراد تحت تأثیر سرمایه روان‌شناختی افراد قرار دارند، زیرا این باورها، انتظارات را تعیین می‌کنند (۲۰). خوداندیشی یکی از توانایی‌های منحصر به فرد در انسان است که از طریق آن انسان رفتار خود را ارزیابی و تغییر می‌دهد. بر پایه نظریه ارزش-انتظار انگیزش در آغاز

انگیزش تبیین می‌کند (۱۸). شناخت نیازهای روان-شناختی اساسی به عنوان محرک‌هایی که رفتار را برانگیخته و با انگیزه می‌نماید، موضوعی قابل تأمل است (۱۶). نظریه خودتعیین‌گری پیشنهاد می‌کند که افراد از سه نیاز روان‌شناختی بنیادین شامل -شایستگی، خودمختاری و در رابطه بودن برخوردارند. رضایت از این نیازهای اساسی باعث ارتقاء رویه‌های انگیزشی مطلوب و حالت‌های انگیزش خودمختارانه و درونی است که منجر به سلامت روان‌شناختی و تسهیل تعامل مؤثر با جهان بیرون می‌شود (۱۸).

در راستای مطالبی که مرور شد، ابوالمعالی الحسینی و رستم آبادی پیشنهاد کردند سرمایه روان‌شناختی یک حالت و ظرفیت روان‌شناختی مثبت و متشکل از چهار بعد است که در کنار یکدیگر تأثیر مثبتی بر عملکرد فرد دارند و به عنوان سپری مقاوم در برابر عوامل فشارزای درونی و بیرونی به ویژه در ورزشکاران ایفای نقش می‌کنند. محققان معتقدند با ارضای نیازهای روان‌شناختی فرد، انگیزش فرد و بهزیستی روان‌شناختی او به حداکثر می‌رسد و احتمال کمتری وجود دارد که فرد دچار تحلیل رفتگی شود. میرشکاری و همکاران پیشنهاد کردند با افزایش انگیزش درونی، بالابردن حس اعتماد به نفس و کاهش اضطراب ناشی از رقابت و بی‌انگیزشی، می‌توان از آثار منفی اضطراب رقابتی، بی‌انگیزشی و تحلیل رفتگی ورزشکاران تا حد امکان پیشگیری کرد. بنابراین، توجه به کارکرد مهم متغیرهای انگیزشی در دوران توان‌بخشی و بازگشت به ورزش پس از آسیب دیدگی حائز اهمیت است و توجه به رفتارها و نگرش‌های ورزشکاران راهنمای مناسبی برای کمک به بهبود و توان‌بخشی آنان خواهد بود.

در یک جمع بندی باید گفت شناخت ویژگی‌های روان-شناختی ورزشکاران جدای از مهارت‌های روان‌شناختی که به وسیله تمرین و آموزش ارتقاء یافته‌اند از اهمیت برخوردار است (۲۱). با نگاهی بر مطالب فوق چنین به نظر می‌رسد که این ویژگی‌ها بر انتخاب سبک زندگی و پاسخدهی ورزشکاران به چالش‌های محیطی نظیر شیوع بیماری و اجبار برای قرنطینه خانگی اثرگذار هستند. لذا هدف از مطالعه حاضر پاسخگویی به سؤال زیر خواهد بود آیا عوامل انگیزشی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ با میانجیگری نقش سبک زندگی در ورزشکاران اثر دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات همبستگی است که اطلاعات مورد نیاز آن به صورت مقطعی جمع آوری شد.

نمونه‌های پژوهش

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام ورزشکاران ۲۰ سال تا ۴۹ سال ساکن شهرستان کرج در سال ۱۴۰۰ هستند که به طور منظم به فعالیت و رقابت‌های ورزشی می‌پردازند. معیار ورزشکار بودن نیز شامل داشتن فعالیت بدنی منظم در دو سال گذشته و کسب امتیاز سطح فعالیت بدنی متوسط و شدید در پرسشنامه بین‌المللی فعالیت بدنی می‌باشد. براساس آخرین سرشماری ایران در سال ۱۳۹۵، تعداد افراد ۲۰ سال تا ۴۹ سال در استان های تهران و البرز ۳,۹۵۲,۹۳۷ نفر می‌باشد که با احتساب سال‌های بین ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۹ این تعداد به بالای ۴ میلیون و پانصد هزار نفر رسیده است. حجم نمونه شامل ۱۱۵۳ نفر ورزشکار بود که به روش دردسترس انتخاب شد.

ابزار گردآوری داده‌ها

دو فصلنامه روان‌شناسی ورزش، پاییز و زمستان ۱۴۰۴، دوره ۱۷، شماره ۲

روایی این مقیاس در ایران توسط سامانی و جوکار مورد بررسی قرار گرفته است که اعتبار بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ گزارش نموده‌اند. در بررسی روایی این مقیاس شیوه آماری تحلیل عاملی از نوع تأییدی و به روش مؤلفه‌های اصلی مورد استفاده قرار گرفت. مقدار عددی شاخص KMO برابر با ۰/۹۰۱۲ و نیز مقدار عددی شاخص X^2 در آزمون کرویت بارتلت برابر با ۳۰۹۲/۹۳ که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنادار بود و حکایت از کفایت نمونه و متغیرهای انتخاب شده برای انجام تحلیلی عاملی داشت. در پژوهش حاضر روایی و پایایی این مقیاس مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

پرسشنامه سبک زندگی ورزشکاران. پرسشنامه سبک زندگی ورزشکاران محمدی ترکمانی و همکاران شامل ۵۴ گویه است که ۱۰ خرده مقیاس مسئولیت‌پذیری، سواد مالی، فراغت و تفریح، تفکر حرفه‌ای، چشم‌انداز زندگی، شایستگی‌های عاطفی، مصرف مادی، مصرف فرهنگی، رفتارهای مذهبی و امورات فردی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. محمدی ترکمانی و همکاران برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند و در پژوهش آن‌ها شاخص‌های تحلیل عاملی از برآزش مطلوب مدل اندازه‌گیری ۱۰ عاملی حمایت کردند. در پژوهش حاضر روایی و پایایی این پرسش‌نامه مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی. پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز و همکاران شامل ۲۴ گویه است که ۴

پرسشنامه جمعیت‌شناختی محقق ساخته. پرسشنامه جمعیت‌شناختی محقق ساخته برای سنجش اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، تحصیلات، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، طول مدت قرنطینه و میزان فعالیت‌های ورزشی در زمان قرنطینه مورد استفاده قرار می‌گیرد.

مقیاس اضطراب بیماری کرونا. مقیاس اضطراب بیماری کرونا علی‌پور، قدمی، علی‌پور و عبدالله زاده (۱۳۹۸) شامل ۱۸ گویه است که ۲ خرده مقیاس علائم روانی و جسمانی است را در یک طیف لیکرت چهار درجه‌ای از هرگز= صفر تا همیشه= سه مورد ارزیابی قرار می‌دهد. علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و همبستگی این ابزار را با پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ به عنوان شاخصی از روایی ابزار گزارش کردند. در پژوهش حاضر روایی و پایایی این مقیاس مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

نسخه کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس. نسخه کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس لایویوند و لایویوند شامل ۲۱ گویه است که سه خرده مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را در یک طیف لیکرت از «۰=اصلاً» تا «۳=زیاد» مورد ارزیابی قرار می‌دهد. آنتونی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲، ۰/۹۵ و ۰/۹۷ را برای خرده مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس گزارش کرده‌اند. نتایج محاسبه همبستگی میان عوامل در پژوهش آنتونی و همکاران حاکی از ضریب همبستگی ۰/۴۸ بین افسردگی و استرس، ۰/۵۳ بین اضطراب و استرس و ۰/۲۸ بین افسردگی و اضطراب بود. اعتبار و

عنوان شاخصی از روایی این ابزار گزارش کردند. در پژوهش حاضر روایی و پایایی این مقیاس مورد بررسی قرار گرفت.

پرسشنامه تحلیل رفتگی ورزشی. پرسشنامه تحلیل رفتگی ورزشی رادک و اسمیت شامل ۱۵ گویه است که ۳ خرده مقیاس واماندگی هیجانی، حس کاهش اجرا و کاهش ارزشمندی را در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از تقریباً هرگز= ۱ تا تقریباً همیشه= ۵ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. احمدی و همکاران (۱۳۹۳) با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی ساختار ۳ عاملی این پرسشنامه را مورد تأیید قرار دادند و ضرایب آلفای کرونباخ را برای ۳ خرده مقیاس واماندگی هیجانی، حس کاهش اجرا و کاهش ارزشمندی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۰ و ۰/۸۲ گزارش کردند. در پژوهش حاضر روایی و پایایی این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت.

روش اجرا

قبل از اجرای پژوهش، کد اخلاق در پژوهش از پژوهشگاه علوم ورزشی اخذ شد. پژوهش حاضر از نوع مطالعات علی-مقایسه‌ای است که داده‌های آن براساس مدت زمان قرنطینه خانگی ویروس کووید-۱۹ از ورزشکاران شهرستان کرج گردآوری شد.

تحلیل آماری

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی اعم از میانگین و انحراف معیار و روش‌های آمار استنباطی اعم از روش الگویابی معادله‌های ساختاری به شرط برقراری پیش فرض‌های این آزمون و نرم افزار ایموس؛ لیزرل و بیشینه

خرده مقیاس خودکارآمدی با سؤال‌های ۱ تا ۶، امیدواری با سؤال‌های ۷ تا ۱۲، تاب‌آوری با سؤال‌های ۱۳ تا ۱۸ و خوش‌بینی با سؤال‌های ۱۹ تا ۲۴ در طیف لیکرت ۶ درجه‌ای کاملاً مخالفم= ۱، مخالفم= ۲، تا حدودی مخالفم= ۳، تا حدودی موافقم= ۴، موافقم= ۵، تا کاملاً موافقم= ۶ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. لوتانز و همکاران در سال (۲۰۰۷) برای این ابزار ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه-ای از ۰/۸۹ تا ۰/۶۶ و رابطه معناداری را بین خرده مقیاس‌های این ابزار با عملکرد و رضایت گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۴، ۰/۷۲ و ۰/۷۵ به دست آمد. صرامی فروشانی و همکاران برای این ابزار ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای از ۰/۸۵ تا ۰/۸۹ گزارش کردند و با استفاده از تحلیل عاملی پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی به چهار عامل مجزای امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی دست یافتند. در پژوهش حاضر روایی و پایایی این پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت.

مقیاس تجدیدنظرشده انگیزش ورزشی. مقیاس تجدیدنظرشده انگیزش ورزشی پلی‌تیر، راچی، والراند، دسی و ریان (۱۸) شامل ۱۸ گویه است که ۶ خرده مقیاس انگیزش درونی، یکپارچه، خودپذیر، درون فکنی شده، بیرونی و عدم انگیزش را در یک طیف لیکرت کاملاً مخالف= ۱ تا کاملاً موافق= ۷ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. احمدی، نمازی زاده و مختاری برای این مقیاس ضرایب آلفای کرونباخ را در دامنه‌ای از ۰/۶۱ تا ۰/۸۱ و همبستگی این ابزار را با پرسشنامه تنظیمات رفتاری در ورزش به

متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد. جدول نشان می‌دهد که توزیع داده‌های تک متغیری در پژوهش حاضر نرمال است، زیرا که شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی هیچ کدام از متغیرهای پژوهش خارج از محدود $2 \pm$ نیست. همچنین ارزیابی مقادیر ضریب تحمل و تورم واریانس نشان می‌دهد که مفروضه هم خطی بودن در بین متغیرهای پیش بین برقرار است. زیرا که ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پیش بین به ترتیب بزرگتر از $0/1$ و کوچک تر از 10 بود. در ادامه ارزیابی مقادیر کشیدگی و چولگی اطلاعات مربوط به فاصله مهلنوبایس و بررسی نمودار باکس پلات و حذف داده‌های پرت در نهایت نشان داد که توزیع داده‌های چندمتغیری نرمال است (مقادیر کشیدگی و چولگی به ترتیب برابر با $0/310$ و $0/156$ بود). شکل ۱ نمودار هیستوگرام مربوط به اطلاعات فاصله مهلنوبایس را نشان می‌دهد.

برآورد احتمال و روش بوت استرپ استفاده شد. همچنین در پژوهش حاضر با استفاده از روش مدل یابی معادلات ساختاری و تحلیل عاملی، روایی هر یک از ابزارهای مورد استفاده بررسی شد و در نهایت ضرایب آلفای کرونباخ هر یک از ابزارها به عنوان شاخصی از همسانی درونی و اعتبار ابزار گزارش شد. در نهایت با استفاده از روش های آمار استنباطی فرضیه های تحقیق مورد تحلیل قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی

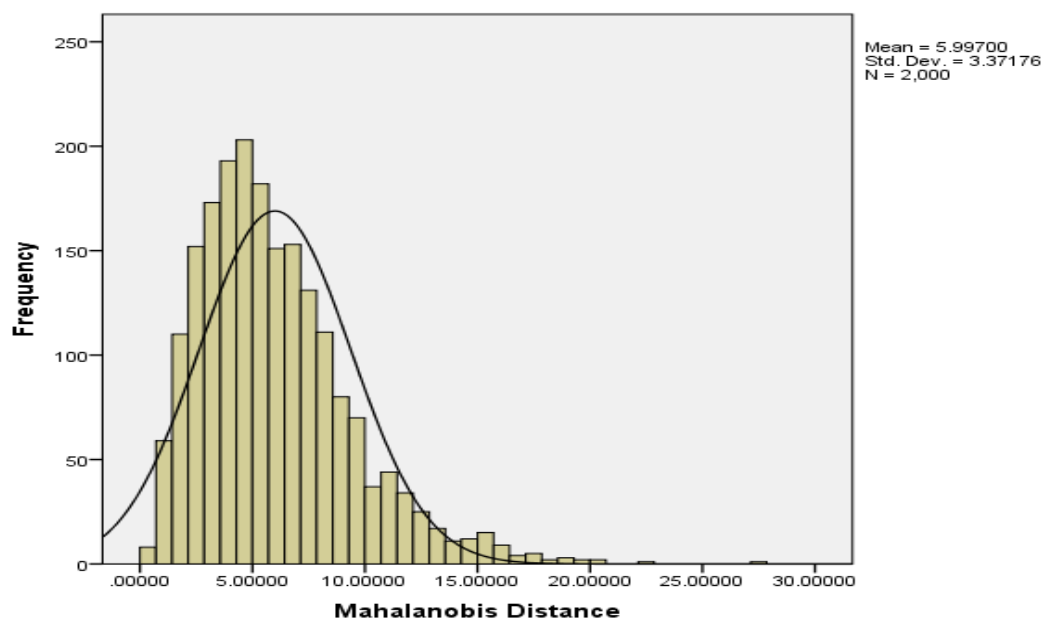
در تمام مراحل اجرای پژوهش، ملاحظات اخلاقی مد نظر قرار گرفت. برای تمام شرکت کنندگان فرم رضایت شرکت در پژوهش لحاظ شد.

یافته‌ها

جدول ۱ میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی و ضریب تحمل و تورم واریانس را برای مؤلفه‌های هر یک از

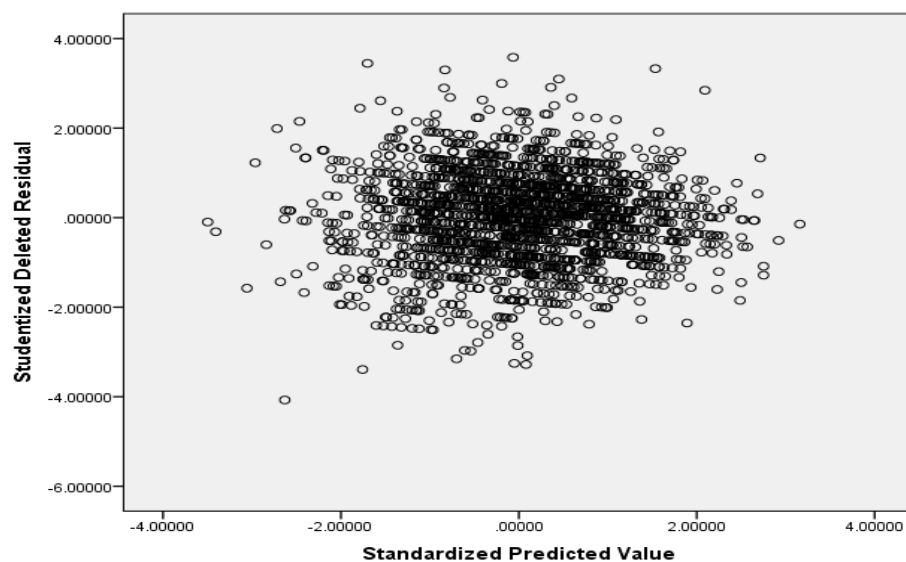
جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی و ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش

| متغیرهای پژوهش | میانگین | انحراف معیار | چولگی | کشیدگی | ضریب تحمل | تورم واریانس |
|-----------------------|---------|--------------|--------|--------|-----------|--------------|
| ۱. سرمایه روان‌شناختی | ۸۶/۳۰ | ۰/۱۷۷ | ۰/۰۸۹ | -۰/۱۱۵ | ۰/۹۹۶ | ۱/۰۰۴ |
| ۲. انگیزش خودمختار | ۳۵/۷۸ | ۰/۱۷۴ | ۰/۱۷۹ | -۰/۲۹۷ | ۰/۹۹۵ | ۱/۰۰۵ |
| ۳. انگیزش بیرونی | ۲۴/۸۱ | ۰/۰۹۷ | ۰/۱۶۳ | -۰/۳۸۱ | ۰/۹۷۳ | ۱/۰۲۸ |
| ۴. عدم انگیزش | ۱۱/۵۷ | ۰/۰۷۴ | -۰/۱۰۸ | -۰/۲۳۹ | ۰/۹۷۴ | ۱/۰۲۷ |
| ۵. تحلیل رفتگی | ۵۱/۹۹ | ۰/۱۳۳ | -۰/۳۴۶ | ۰/۹۳۲ | ۰/۹۹۷ | ۱/۰۰۳ |
| ۶. سبک زندگی | ۲۰۷/۸۷ | ۰/۱۵۴ | -۰/۲۱۴ | ۰/۱۵۲ | ۰/۹۹۵ | ۱/۰۰۵ |
| ۷. اضطراب کرونا | ۳۵/۲۳ | ۰/۱۱۲ | -۰/۲۳۰ | ۰/۴۵۸ | - | - |
| ۸. افسردگی | ۱۴/۱۴ | ۰/۰۵۸ | -۰/۵۸۳ | ۰/۶۳۳ | - | - |
| ۹. اضطراب | ۱۳/۲۲ | ۰/۰۶۶ | ۰/۲۰۹ | ۶/۲۶ | - | - |
| ۱۰. استرس | ۱۴/۵۱ | ۰/۰۴۵ | ۰/۱۲۶ | -۰/۰۸۰ | - | - |



شکل ۱. نمودار هیستوگرام داده‌های پژوهش مربوط به فاصله مهلونیو بایس

به منظور ارزیابی همگنی واریانس‌ها (مفروضه همگنی واریانس‌ها به این معناست که واریانس خطاها در در سطوح مختلف متغیر وابسته یکسان است) نمودار پراکندگی واریانس‌های استاندارد شده خطاها مورد بررسی قرار گرفت. شکل ۲ نمودار پراکندگی واریانس‌های استاندارد شده خطاها را نشان می‌دهد.



شکل ۲- نمودار پراکندگی واریانس‌های استاندارد شده خطا

تبیین الگوی ساختاری اثر عوامل انگیزشی بر پیامدهای روان‌شناختی...

۲۳۱

که به شکل بیضی است. بسیاری از تحلیل‌های چندمتغیری چنین فرض می‌کنند که متغیرهای پژوهش به صورت خطی با یکدیگر رابطه دارند. اگر یکی از متغیرها به صورت نرمال توزیع نشده باشد خطی بودن حاصل نخواهد شد. جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

شکل ۲ نشان می‌دهد هیچ کدام از روابط در بین نشانگرها انحراف آشکار از خطی بودن را نشان نمی‌دهد. در پژوهش حاضر برای بررسی خطی بودن رابطه بین متغیرها از روش ماتریس‌های نمودار پراکندگی استفاده شده است. متغیرهایی که هر دو به صورت نرمال توزیع شده‌اند و رابطه خطی با هم دارند نمودار پراکندگی ایجاد می‌کنند

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

| متغیرها | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | ۹ | ۱۰ |
|--------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----|
| ۱. سرمایه | - | | | | | | | | | |
| روان‌شناختی | | | | | | | | | | |
| ۲. انگیزش خودمختار | ۰/۱۱۸** | - | | | | | | | | |
| ۳. انگیزش بیرونی | ۰/۱۲۰** | ۰/۱۳۱** | - | | | | | | | |
| ۴. عدم انگیزش | ۰/۱۲۶** | ۰/۱۳۵** | ۰/۱۵۱** | - | | | | | | |
| ۵. تحلیل رفتگی | ۰/۱۲۵** | ۰/۱۱۵** | ۰/۱۳۳** | ۰/۱۲۴** | - | | | | | |
| ۶. سبک زندگی | ۰/۱۴۱** | ۰/۱۴۱** | ۰/۱۳۹** | ۰/۱۲۷** | ۰/۱۱۱** | - | | | | |
| ۷. اضطراب کرونا | ۰/۰۶۳** | ۰/۰۹۷** | ۰/۰۶۶** | ۰/۱۲۳** | ۰/۰۸۱** | ۰/۱۱۳** | - | | | |
| ۸. افسردگی | ۰/۱۲۵** | ۰/۰۵۰** | ۰/۰۶۷** | ۰/۱۲۳** | ۰/۱۲۵** | ۰/۰۸۱** | ۰/۰۴۹* | - | | |
| ۹. اضطراب | ۰/۱۴۳** | ۰/۰۶۶** | ۰/۱۱۹** | ۰/۱۱۴** | ۰/۱۱۷** | ۰/۰۷۱** | ۰/۱۳۸** | ۰/۳۳۷** | - | |
| ۱۰. استرس | ۰/۰۷۳** | ۰/۱۱۱** | ۰/۱۱۵** | ۰/۱۱۱** | ۰/۱۱۶** | ۰/۱۳۲** | ۰/۰۹۱** | ۰/۲۵۷** | ۰/۲۹۵** | - |

**P<۰/۰۱، *P<۰/۰۵

ساختاری پژوهش از نرم افزار ایموس نسخه ۲۴ و برآورد بیشینه احتمال و روش بوت استرپ استفاده شد. جدول ۳ شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری اولیه را نشان می‌دهد. ارزیابی شاخص‌های برازندگی در مرحله اول نشان داد که مدل ساختاری پژوهش با داده‌های گردآوری شده برازش ندارد. بنابراین با ایجاد یک کوواریانس شاخص‌های برازندگی مجدد مورد ارزیابی قرار گرفت.

جدول ۲ نشان می‌دهد روابط بین سرمایه روان‌شناختی، انگیزش خودمختار و سبک زندگی با اضطراب کرونا و درماندگی روان‌شناختی منفی و روابط بین انگیزش بیرونی، عدم انگیزش و تحلیل رفتگی با اضطراب کرونا و درماندگی روان‌شناختی مثبت و در سطح ۰/۰۱ و ۰/۰۵ معنادار بود. برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. جهت سنجش مدل

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل ساختاری پیش بینی اضطراب کرونا و پریشانی روان‌شناختی براساس داده‌های استاندارد

| شاخص‌های برازندگی | مدل ساختاری |
|---------------------------------|-------------|
| مجذور کای | ۲۵۱/۸۳ |
| درجه آزادی | ۵۵ |
| مجذور کای هنجار شده | ۴/۵۷ |
| شاخص نکویی برازش | ۰/۹۸۹ |
| شاخص نکویی برازش تطبیقی | ۰/۹۶۶ |
| شاخص نکویی تطبیقی | ۰/۹۷۲ |
| ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب | ۰/۰۳۸ |

جدول ۳ نشان می‌دهد مدل اولیه ساختاری با داده‌های گردآوری شده برازش نداشت. بنابراین با ایجاد کوواریانس بین خطاها شاخص‌های برازندگی بهبود یافته و مدل ساختاری حاصل شد که با داده‌های گردآوری شده برازش داشت.

جدول ۴. ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم

| مسیر | متغیر پیش بین | b | S.E | β | sig |
|----------------|------------------------------------------------------|--------|-------|---------|--------|
| مسیر مستقیم | سرمایه روان‌شناختی - پریشانی روان‌شناختی | -۰/۳۹۶ | ۰/۰۶۰ | -۰/۲۵۸ | ۰/۰۰۱ |
| | انگیزش خودمختار - پریشانی روان‌شناختی | -۰/۲۵۵ | ۰/۰۹۰ | -۰/۱۱۶ | ۰/۰۰۳ |
| | انگیزش کنترل - پریشانی روان‌شناختی | ۰/۰۱۸ | ۰/۰۸۶ | ۰/۱۴۷ | ۰/۰۴۳ |
| | بی‌انگیزگی - پریشانی روان‌شناختی | ۰/۲۷۲ | ۰/۰۵۶ | ۰/۱۸۵ | ۰/۰۰۱ |
| | تحلیل رفتگی - پریشانی روان‌شناختی | ۰/۴۰۲ | ۰/۰۶۲ | ۰/۳۳۲ | ۰/۰۱۱ |
| | سرمایه روان‌شناختی - اضطراب کرونا | -۰/۱۶۸ | ۰/۰۵۰ | -۰/۲۵۰ | ۰/۰۰۱ |
| | انگیزش خودمختار - اضطراب کرونا | -۰/۰۹۲ | ۰/۰۲۴ | -۰/۳۵۴ | ۰/۰۰۱ |
| | انگیزش کنترل - اضطراب کرونا | ۰/۱۲۱ | ۰/۰۲۵ | ۰/۱۱۲ | ۰/۰۴۹ |
| | بی‌انگیزگی - اضطراب کرونا | ۰/۱۶۲ | ۰/۰۴۵ | ۰/۲۴۱ | ۰/۰۰۱ |
| | تحلیل رفتگی - اضطراب کرونا | ۰/۱۰۹ | ۰/۰۷۴ | ۰/۱۶۲ | ۰/۰۰۱ |
| | سرمایه روان‌شناختی - سبک زندگی | ۰/۳۱۸ | ۰/۰۹۷ | ۰/۳۳۵ | ۰/۰۰۱ |
| | انگیزش خودمختار - سبک زندگی | ۰/۱۶۹ | ۰/۰۷۹ | ۰/۲۳۵ | ۰/۰۰۱ |
| | انگیزش کنترل - سبک زندگی | ۰/۰۰۹ | ۰/۱۰۰ | ۰/۰۰۵ | ۰/۸۷۱ |
| | بی‌انگیزگی - سبک زندگی | -۰/۵۹۸ | ۰/۱۰۸ | -۰/۳۵۰ | ۰/۰۰۹ |
| | تحلیل رفتگی - سبک زندگی | -۰/۱۱۶ | ۰/۰۳۵ | -۰/۲۱۸ | ۰/۰۰۱ |
| | سبک زندگی - پریشانی روان‌شناختی | -۰/۲۴۵ | ۰/۰۸۰ | -۰/۲۵۲ | ۰/۰۰۱ |
| | سبک زندگی - اضطراب کرونا | -۰/۱۲۳ | ۰/۰۳۱ | -۰/۲۱۳ | ۰/۰۰۱ |
| مسیر غیرمستقیم | سرمایه روان‌شناختی - سبک زندگی - پریشانی روان‌شناختی | -۰/۳۸۸ | ۰/۰۳۳ | -۰/۰۸۴ | ۰/۰۰۸ |
| | انگیزش خودمختار - سبک زندگی - پریشانی روان‌شناختی | -۰/۰۷۲ | ۰/۰۲۹ | -۰/۰۵۹ | ۰/۰۰۱۹ |
| | انگیزش کنترل - سبک زندگی - پریشانی روان‌شناختی | -۰/۰۲۳ | ۰/۰۲۹ | -۰/۰۰۱ | ۰/۹۶۶ |
| | بی‌انگیزگی - سبک زندگی - پریشانی روان‌شناختی | ۰/۱۶۷ | ۰/۰۲۴ | ۰/۰۸۸ | ۰/۰۰۶ |
| | تحلیل رفتگی - سبک زندگی - پریشانی روان‌شناختی | -۰/۰۵۶ | ۰/۰۳۶ | -۰/۰۵۴ | ۰/۰۲۴ |
| | سرمایه روان‌شناختی - سبک زندگی - اضطراب کرونا | -۰/۰۱۰ | ۰/۰۱۵ | -۰/۰۷۱ | ۰/۰۱۶ |
| | انگیزش خودمختار - سبک زندگی - اضطراب کرونا | -۰/۰۴۴ | ۰/۰۵۳ | -۰/۰۵۰ | ۰/۰۲۸ |
| | انگیزش کنترل - سبک زندگی - اضطراب کرونا | -۰/۰۲۶ | ۰/۰۱۰ | -۰/۰۰۱ | ۰/۹۶۹ |
| | بی‌انگیزگی - سبک زندگی - اضطراب کرونا | ۰/۰۴۴ | ۰/۰۲۳ | ۰/۰۷۴ | ۰/۰۱۳ |
| | تحلیل رفتگی - سبک زندگی - اضطراب کرونا | -۰/۰۲۳ | ۰/۰۲۷ | -۰/۰۴۶ | ۰/۰۳۳ |

غیرمستقیم دارد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعات اسکرودر و همکاران (۲۰۲۲)، لمز و همکاران (۲۰۲۲)، اسلیز و همکاران (۲۰۲۲)، بالانزا-مارتینز و همکاران (۲۰۲۰)، آفتاب و شمس (۱۴۰۰)، علیمردانی و همکاران (۱۴۰۱)، اسکندرنازاد و همکاران (۱۴۰۰)، رجبیان و همکاران (۱۴۰۱)، چن و همکاران (۲۰۲۰)، پیتروبولی و همکاران (۲۰۲۰) و ماتیولی و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. این محققان نیز در مطالعات خود دریافتند قرنطینه اثرات طولانی مدتی در ابتلاء به بیماری‌های روانشناختی دارد که عمدتاً مربوط به سبک زندگی ناسالم شامل تغذیه ناسالم و کنترل نشده و فعالیت بدنی محدود و اضطراب است. ماتیولی و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش دیگری چنین پیشنهاد کردند که یکی از عواقب ناشی از استرس ناشی از قرنطینه در زمان شیوع کرونا ویروس تغییر در سبک زندگی و عادات غذایی است که منجر به چاقی می‌شود. در پژوهش زاچاری و همکاران (۲۰۲۰) خواب ناکافی، عدم محدودیت در رژیم غذایی، خوردن هیجانی در پاسخ به استرس و کاهش فعالیت بدنی از جمله عوامل خطر افزایش وزن در دوران قرنطینه کرونا ویروس عنوان شدند. به طور یقین تأثیر قرنطینه بر سبک زندگی به واسطه مشکلات روان-شناختی و جسمانی که برای این افراد به بار می‌آورد، قابل ملاحظه است (۱)، در این میان از آنجاکه فعالیت بدنی ورزشکاران نیز محدود شده است و براین اساس سبک زندگی‌شان نیز تغییر کرده است. لمز و همکاران در یک مطالعه فراتحلیل به بررسی نتایج مطالعات مرتبط با کووید-۱۹ بر سلامت جسمانی و روانشناختی ورزشکاران پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد حدود ۹۴ درصد از ورزشکاران مطالعه شده علائم حاد خفیف یا بدون علائم حاد جسمانی و روانشناختی را نشان می‌دهند. ورزشکارانی که علائم مداوم را در حین بهبودی از عفونت کووید-۱۹ را تجربه کردند، عمدتاً ماهیت خفیفی داشتند، اما بر تصمیم‌گیری‌ها و زمان‌بندی بازگشت به بازی در آنها تأثیرگذار بود.

براساس نتایج بدست آمده سرمایه روان‌شناختی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ (اضطراب کرونا و پریشانی روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر غیرمستقیم دارد. انگیزش خودمختار و بی انگیزگی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ (اضطراب کرونا و پریشانی روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر غیرمستقیم دارد. همچنین، تحلیل رفتگی ورزشی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ (اضطراب کرونا و پریشانی روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر غیرمستقیم دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

گسترش روز افزون دامنه علم روانشناسی و نفوذ آن در زمینه‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی و صنعتی، ساختار جوامع را از لحاظ روابط افراد با یکدیگر به شکل تازه‌ای درآورده است، تا جایی که می‌توان گفت بدون توجه به جنبه روانی مسایل، نمی‌توان در حل منطقی آنها توفیق یافت. لذا در دو دهه اخیر تحقیقات روانشناسی ورزش بر کارکرد عوامل و مولفه‌های روانشناختی و شخصیتی موثر بر عملکرد ورزشکاران متمرکز شده است. براین اساس، هدف از مطالعه حاضر بررسی تبیین الگوی ساختاری اثر عوامل انگیزشی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ و نقش واسطه‌ای سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران بود. نتایج نشان داد سرمایه روان-شناختی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر غیرمستقیم دارد. همچنین انگیزش خودمختار و بی انگیزگی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر غیرمستقیم دارد. در نهایت نتایج نشان داد تحلیل رفتگی ورزشی بر پیامدهای روان‌شناختی قرنطینه خانگی کووید-۱۹ با واسطه‌گری سبک زندگی و مدت زمان قرنطینه در ورزشکاران اثر

بر این اساس، محققان معتقدند ماهیت رقابتی و تنش زای ورزش خصوصاً ورزش قهرمانی منجر به تحمیل استرس و فشار های روانی بسیاری بر ورزشکاران می شود. لذا پاسخ به فشارهای روانی و عوامل تنش زای ورزش منجر به ایجاد انواع مشکلات روانشناختی در ورزشکاران می شود، که یکی از مهم ترین آنها تحلیل رفتگی است. در ادبیات مرتبط با روانشناسی ورزش تحلیل رفتگی به عنوان عقب نشینی روانی، جسمانی و هیجانی تعریف می شود (۲۳). مسلح (۱۹۸۱) نیز تحلیل رفتگی را نوعی سندروم روان شناختی تعریف کرده است که شامل عوامل فرسودگی عاطفی، مسخ شخصیت (تهی شدن از ویژگی های فردی) و احساس کاهش عملکرد شخصی می باشد. به طور کلی محققان تحلیل رفتگی را به عنوان فرسایش روان انسان توصیف کرده اند که در اثر ناهمخوانی بین انتظارات و تلاش های فرد با نتایج بدست آمده رشد می کند و تاثیر منفی بر زندگی فردی، اجتماعی و خانوادگی فرد می گذارد. پیامدهای فیزیولوژیکی و روان شناختی تحلیل رفتگی منجر به ایجاد احساس خستگی مزمن و در نتیجه کاهش عملکرد جسمانی و روانی در افراد می شود. به طور کلی مطالعات انجام شده در این زمینه چندین مدل را مانند مدل استرس عاطفی-شناختی، مدل پاسخ منفی به تمرین-استرس و مدل رشد تک بعدی هویت و کنترل بیرونی را ارائه نموده اند (۲۴). تمامی مدل های مطرح شده نیز اذعان نموده اند که استرس و فشار های روانی از عوامل مهم و تعیین کننده در بروز تحلیل رفتگی به شمار می آیند. اوبرین (۲۰۱۰) نیز اظهار نمود تنش های شغلی تاثیر بسزایی در فرآیند تحلیل رفتگی دارند، به طوری که به عنوان یک پدیده هزینه بر در سازمان ها مطرح است. براساس اطلاعات موجود در اتحادیه اروپایی، همه ساله بیست میلیون یورو به مخارج ناشی از تحلیل رفتگی اختصاص داده می شود. این رقم در ایالات متحده به بیش از ۳۵۰ میلیون دلار در سال می رسد.

از سوی دیگر، روانشناسی مثبت نگر به عنوان رویکردی تازه در روانشناسی بر فهم و تشریح شادمانی و احساس ذهنی

بهبودی و همچنین پیش بینی دقیق عواملی که بر آنها موثر دارد تمرکز دارد و موضوع اصلی روانشناسی مثبت نگر، تحقیق کردن در رابطه با تجربیات ذهنی مثبت مانند بهروزی، خشنودی، رضایت خاطر، لذت، امید، خوش بینی، روانی، شایستگی، عشق، عشق به کار، جرأت، پشتکار، خودمختاری، مهارت میان فردی، استعداد، خلاقیت، ابتکار، دوراندیشی، خرد، مسئولیت میان فردی، نوع دوستی، وجدان کاری و پرورش دیگران است (۲۶). یکی از مفاهیم مهم روانشناسی مثبت نگر که در سالهای اخیر مورد توجه جدی قرار گرفته، مفهوم سرمایه روانشناختی است. سرمایه روانشناختی یک حالت روانشناسی مثبت و رویکردی واقع-گرا و انعطاف پذیر نسبت به زندگی است که از چهار سازه امید، خوش بینی، تاب آوری و خودکار آمدی تشکیل می-شود و هر کدام از آنها به عنوان یک ظرفیت روانشناختی مثبت در نظر گرفته می شود. دارای مقیاس اندازه گیری معتبر است، مبتنی بر نظریه و تحقیق است و وابسته به حالت و قابلیت رصد دارد و به طور چشمگیری با پیامدهای عملکردی ارتباط دارد (۱۴،۲۶). به نظر می رسد عوامل روانشناختی از جمله خودکارآمدی، انگیزش، تعاملات اجتماعی، حمایت اجتماعی، خودکارآمدی و عزت نفس به واسطه ارتقاء سیستم های روانشناختی در مسیر توسعه ورزش می تواند زمینه جدی در جهت ارتقا عملکرد ورزشی اعضای هیئت علمی در جهت توسعه و گسترش فعالیت های ورزشی را فراهم نماید. این مسأله سبب گردیده است تا در تحقیق حاضر خودکارآمدی، انگیزش، تعاملات اجتماعی، حمایت اجتماعی، خودکارآمدی و عزت نفس تأثیری معنادار بر توسعه حضور در فعالیت های بدنی داشته باشد.

اضطراب به طور بالقوه منجر به تغییرات روان شناختی، کاهش توانمندی های شناختی توجه و تصمیم گیری در ورزشکار می شود این امر به نوبه خود عملکرد حرکتی و جریان خون و ... را نیز تحت تأثیر قرار می دهد. طبق اصول روان شناسی ورزشی نگرش ها، هیجان ها و احساسات فرد به طور مستقیم بر بدن او در یک سطح فیزیولوژیک و پاسخ-های رفتاری او تأثیرگذار می باشند). هر یک از مؤلفه های

نتایج نشان داد که افراد در قرنطینه مشکلاتی همچون اختلال و بی‌نظمی در خواب را در پی افزایش اضطراب و استرس تجربه کردند. در همین راستا انصاری و احمدی یوسف‌آباد اثرات و تهدیدات بیماری کووید-۱۹ را روی خانواده‌های قرنطینه شده مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که ترس همراه با آشفتگی شدید، مشکلات روانی-اجتماعی، اختلالات و نوسانات خلقی از آثار منفی روانی مرتبط با قرنطینه می‌باشد. همچنین در پژوهشی که توسط زندی فر و بدر فام انجام شد غیرقابل پیش‌بینی بودن اوضاع، ترس از مرگ در بین افراد خانواده، احساس تنهایی، خشم و ناراحتی همراه با عصبانیت و وجود برخی اطلاعات و تحلیل‌های نادرست باعث افزایش نگرانی در بین افراد قرنطینه گزارش شد.

در تبیین یافته‌های حاضر می‌توان گفت رفتارهای ورزشکارها تحت‌تأثیر تجربه‌های رشدی افراد، صفات شخصیتی و سازه‌های شناختی آن‌ها قرار دارند (۲۰، ۱۷). فعالیت بدنی منبع مهم و تأثیرگذاری در سلامت جسمانی، روان‌شناختی، شناختی و اجتماعی است و بنابراین مشارکت منظم در فعالیت بدنی برای سلامتی ضروری است. افرادی که مشارکت فعال در فعالیت‌های بدنی دارند از سطح بالاتری از آمادگی جسمانی بهره‌مند می‌شوند و در معرض خطر کمتر ابتلا به بسیاری از شرایط پزشکی ناتوان‌کننده نسبت به افراد غیرفعال قرار دارند (۱۳). با نظر به این‌که استرس منجر به خارج شدن سیستم از مسیر استاندارد و تعادل می‌شود و ارگانسیم در تلاش است که این تعادل را دوباره بازگرداند فرایند خودتنظیمی می‌تواند نقش اساسی در این مسیر و رابطه استرس با سلامت داشته باشد و از پیامد مخرب جسمانی و روانی آن جلوگیری کند. فرایندهای خودآگاهی و خودشناسی در خودتنظیمی نقش محوری دارند. در واقع خودتنظیمی کارآمد نیاز به آگاهی از استانداردها، نظارت دقیق بر اعمال و احساسات، و توانایی ایجاد تغییر دارد (۱۴). از لحاظ دیدگاه زیستی-فیزیولوژیک، فعالیت بدنی می‌تواند به شیوه‌های مختلف

وضعیت روانی و هیجانی افرادی که در فعالیت‌های بدنی مشارکت می‌کنند از عوامل مهم و تأثیرگذار بر عملکرد آن‌ها است (۱۶). نظریه خودتعیین‌گری در روان‌شناسی ورزشی با ارائه الگوی سلسله‌مراتبی از انگیزش درونی و بیرونی، تعیین‌کننده‌ها و پیامدهای مرتبط با انواع انگیزش را در سطوح متفاوت بررسی می‌کند. در این نظریه تحلیل کامل فرایند انگیزش مستلزم در نظر گرفتن سه سازه مهم یعنی انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی‌انگیزشی است که در یک پیوستار از انگیزه بیرونی تا انگیزه درونی قرار دارد (۲۷)؛ همچنانکه غلبه بر موقعیت‌های تنش‌زا در افرادی که به فعالیت‌های بدنی می‌پردازند موجب ارضای نیاز شایستگی و افزایش انگیزه درونی مطابق با نظریه خودتعیین‌گری می‌شود (۲۰). لذا ورزشکاران در سطوح عملکرد نخبگی در مقایسه با سطوح دیگر عملکرد، استرس و فشارهای روانی زیادی را تجربه می‌کنند. آن‌ها در طول تمرین و رقابت همواره از لحاظ عملکردی و اجتماعی ارزیابی می‌شوند که این مسئله نیز به نوبه خود استرس‌زا است. براین اساس، تحلیل رفتگی به عنوان یک آسیب روانشناختی بسیار مهم می‌تواند علاوه بر سلامت روان و بهزیستی روانشناختی ورزشکاران بر عملکرد آن‌ها نیز تأثیرات منفی بالقوه‌ای داشته باشد.

یکی از مهم‌ترین اختلالاتی که می‌تواند سلامت روانی افراد در قرنطینه را تهدید کند استرس، اضطراب و افسردگی است. پون و همکاران در پژوهشی دریافتند که در پی شیوع سارس در هنگ‌کنگ مراقبان بهداشتی درجه بالایی از اضطراب را تجربه کردند. در همین راستا لیو و همکاران دریافتند حدود ۹ درصد از افراد و پرسنل بیمارستانی علائم افسردگی را حتی ۳ سال پس از پایان قرنطینه از خود نشان دادند. پس از شیوع و گسترش بیماری کووید-۱۹ لیو و همکاران (۲۰۲۰) یک مطالعه مقطعی بر روی پرسنل و کادر درمانی در کشور چین انجام دادند. نتایج نشان داد که پرسنل درگیر در درمان این بیماری اضطراب را در دامنه متوسط تا شدید تجربه کرده‌اند. زیائو و همکاران (۲۰۲۰) آثار قرنطینه را بر سلامت روان افراد مورد بررسی قرار دادند.

کنند. پژوهش حاضر نیز از چنین امری مستثنی نبوده و دارای محدودیت‌هایی است. در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی برای جمع‌آوری نمونه استفاده شده که این امر ممکن است با خطا همراه باشد. ممکن است در جریان جمع‌آوری اطلاعات به وسیله پرسشنامه هم افراد به صورت آگاهانه و ناآگاهانه سعی در مطلوب جلوه دادن خود کرده باشند، همچنین تحریف در یادآوری وقایع گذشته جزو معایب پرسشنامه‌های خودگزارشی است و هم اینکه وضعیت جسمانی بیماران و مصرف داروهای پزشکی توسط آنها شرایط پاسخگویی آنها را به پرسشنامه‌ها تحت تأثیر قرار داده باشد. ممکن است ویژگی‌های دموگرافیکی شرکت‌کننده‌ها مانند طبقه اجتماعی-اقتصادی که پژوهشگر کنترلی بر آنها نداشت و در صورت کنترل مستلزم صرف زمان و هزینه بیشتر بود، بر نتایج پژوهش حاضر اثر گذاشته باشند.

تشکر و قدردانی: پژوهش حاضر برگرفته از طرح پژوهشی پژوهشگاه تربیت بدنی علوم ورزشی است، بدین وسیله از معاونت پژوهشی آن پژوهشگاه تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Balanzá-Martínez, V., Atienza-Carbonell, B., Kapczinski, F., De Boni, R. B. Lifestyle behaviours during the COVID-19 - time to connect. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 2020, 141(5), 399-400.
- Chen, P., Mao, L., Nassis, G. P., Harmer, P., Ainsworth, B. E., Li, F. Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of sport and health science*, 2020, 9(2), 103-104.
- Pietrobelli, A., Pecoraro, L., Ferruzzi, A., Heo, M., Faith, M., Zoller, T., Antoniazzi, F., Piacentini, G., Fearnbach, S. N., & Heymsfield, S. B. Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study. *Obesity*.
- Mattioli, A. V., Pinti, M., Farinetti, A., Nasi, M. Obesity risk during collective

تأثیرات ضد اضطرابی داشته باشد؛ از جمله از طریق فراهم سازی امکان دستیابی فرد به آمادگی جسمانی، تأثیر بر سطح انتقال دهنده‌های عصبی دخیل در اضطراب (۱۲)، تأثیر بر هورمون‌های استرس و کاهش تنش عضلانی به دنبال انجام دادن فعالیت‌های بدنی (۱۱). علاوه بر این، قلبی‌زاده و همکاران چنین دریافتند که در طول فعالیت بدنی اسید لاکتیک، اسیدی که نقش مهمی را در نشانه‌های اضطراب داراست، کاهش و موجب بهبود خلق می‌شود. از نظر بعد روانی، ورزش با افزایش سطح فعالیت و به دنبال آن افزایش تقویت‌های مثبت مشروط به پاسخ (۱۴)، فراهم ساختن موقعیتی که سبب منحرف شدن توجه فرد از موقعیت‌های تهدید آور و اضطراب‌زا می‌شود (۲۸) و با ایجاد باورها و انتظارات مثبت درباره پیامدهای شرکت در فعالیت بدنی زمینه را برای افزایش تاب‌آوری فراهم می‌آورد.

هر پژوهشی اگرچه در ماهیت به دنبال ارتباط بین عوامل و میزان تأثیر آن است. به هر حال در بطن خود یک مجموعه محدودیت‌هایی را خواهد داشت. این محدودیت‌ها ممکن است بر سر راه پژوهش ظاهر شده و امر پژوهش را دچار مشکلاتی نموده و تعمیم نتایج را با دشواری مواجه quarantine for the COVID-19 epidemic. *Obesity Medicine*, 2020, 100263.

- Jiménez-Pavón, D., Carbonell-Baeza, A., Lavie, C. J. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Progress in Cardiovascular Diseases*. 2020.
- Zachary, Z., Brianna, F., Brianna, L., Garrett, P., Jade, W., Alyssa, D., & Mikayla, K. Self-quarantine and weight gain related risk factors during the COVID-19 pandemic. *Obesity Research & Clinical Practice*. 2020.
- Abbas, A. M., & Kamel, M. M. Dietary habits in adults during quarantine in the context of COVID-19 pandemic. *Obesity Medicine*, 2020, 19, 100254.
- Richardson, P., Griffin, I., Tucker, C., Smith, D., Oechsle, O., Phelan, A., Stebbing, J. Baricitinib as potential treatment for 2019-nCoV acute respiratory

- disease. *The Lancet*, 2020, 395(10223), e30-e31.
9. Ansari, M., Ahmadi Yousefabad, S. Potential threats of COVID-19 on quarantined families. *Public Health*, 2020, 183, 1.
 10. Dimitriu, M. C. T., Pantea-Stoian, A., Smaranda, A. C., Nica, A. A., Carap, A. C., Constantin, V. D., Davitoiu, A. M., Cirstoveanu, C., Bacalbasa, N., Bratu, O. G., Jacota-Alexe, F., Badiu, C. D., Smarandache, C. G., & Socea, B. Burnout syndrome in Romanian medical residents in time of the COVID-19 pandemic. *Medical Hypotheses*, 2020, 144, 109972.
 11. Petrelli, F., Scuri, S., Tanzi, E., Nguyen, C., Grappasonni, I. Public health and burnout: a survey on lifestyle changes among workers in the healthcare sector. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 2018, 90(1), 24-30.
 12. Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., Swinson, R. P. Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 1998, 10(2), 176-181.
 13. Monteiro, D., Teixeira, D. S., Travassos, B., Duarte-Mendes, P., Moutão, J., Machado, S., & Cid, L. Perceived Effort in Football Athletes: The Role of Achievement Goal Theory and Self-Determination Theory. *Frontiers in Psychology*, 2018, 9(1575).
 14. Baxi, P., & Saxena, S. K. Emergence and Reemergence of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Coronaviruses. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, Pathogenesis, Diagnosis, and Therapeutics*, 2020, 51-163.
 15. Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 2020, 14(5), 779-788.
 16. Casagrande, M., Favieri, F., Tambelli, R., Forte, G. The enemy who sealed the world: Effects quarantine due to the COVID-19 on sleep quality, anxiety, and psychological distress in the Italian population. *Sleep Medicine*. 2020.
 17. Davide, P., Andrea, P., Martina, O., Andrea, E., Davide, D., Mario, A. The impact of the COVID-19 pandemic on patients with OCD: Effects of contamination symptoms and remission state before the quarantine in a preliminary naturalistic study. *Psychiatry Research*, 2020, 291, 113213.
 18. Deci, E. L., & Ryan, R. M. Self-Determination Theory. In J. D. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (Second Edition) (pp. 486-491). 2015.
 19. Kim, M., Kim, Y. D., & Lee, H.-W. It is time to consider athletes' well-being and performance satisfaction: The roles of authentic leadership and psychological capital. *Sport Management Review*. 2020. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.smr.2019.12.008>
 20. Dsouza, D. D., Quadros, S., Hyderabadwala, Z. J., & Mamun, M. A. Aggregated COVID-19 suicide incidences in India: Fear of COVID-19 infection is the prominent causative factor. *Psychiatry Research*, 2020, 290, 113145.
 21. Weinberg, R. S., & Gould, D. *Foundations of sport and exercise psychology with web study guide* (7th Ed.). Human Kinetics. 2018.
 22. Di Renzo, L., Gualtieri, P., Pivari, F., Soldati, L., Attinà, A., Cinelli, G., Leggeri, C., Caparello, G., Barrea, L., Scerbo, F., Esposito, E., & De Lorenzo, A. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *Journal of Translational Medicine*, 2020, 18(1), 229.
 23. Gagne, M. The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and Emotion*, 2003, 27, 199-223.
 24. Kaparounaki, C. K., Patsali, M. E., Mousa, D.-P. V., Papadopoulou, E. V. K., Papadopoulou, K. K. K., & Fountoulakis, K. N. University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in

- Greece. *Psychiatry Research*, 2020, 290, 113111.
25. Kim, M., Kim, A. C. H., Newman, J. I., Ferris, G. R., & Perrewé, P. L. The antecedents and consequences of positive organizational behavior: The role of psychological capital for promoting employee well-being in sport organizations. *Sport Management Review*, 2019, 22(1), 108-125. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.smr.2018.04.003>
26. Li, C., Wang, C. K. J., Pyun, D. Y., Kee, Y. H. Burnout and its relations with basic psychological needs and motivation among athletes: A systematic review and meta-analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, 2013, 14(5), 692-700. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2013.04.009>
27. Lonsdale, C., Hodge, K., Rose, E. Athlete burnout in elite sport: A self-determination perspective. *Journal of Sports Sciences*, 2009, 27(8), 785-795. <https://doi.org/10.1080/02640410902929366>
28. Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., Xie, C., Chen, S., Xu, J. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *Journal of Affective Disorders*, 2020, 274, 1-7.