



Disappointment and Social Adjustment Related to the Norms of Outbreak of COVID-19 in Active and Inactive People

Faezeh Zamanian^{1*}, Elham Foroozandeh², Majid Vesalinaseh³

1- University of Art, Tehran, Iran.

2- Department of Psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran.

3- Faculty of Physical Education and Sport Sciences, Tehran University, Tehran, Iran.

Abstract

Background and aim: The outbreak of COVID-19 has created a wave of anxiety and disappointment along with social changes, and physical activities have constructive social dimensions. The aim of this study was to determine the difference between active and inactive individuals to adapt to the new social norms at the period of corona virus outbreak.

Methods: Among men over the age of 25, employees in Isfahan's governmental organizations, a statistical sample of 387 people was identified according to Morgan's table, and an electronic demographic questionnaire, Beck Depression Inventory (BDI-13) and a 25-item social adjustment questionnaire (self-made questionnaire) were used and the employees in various organizations were asked to answer them.

Results: Data analysis using ANOVA showed that active individuals had higher social adjustment than inactive individuals at the time of corona outbreak ($F = 9.18$). Social adjustment was also statistically significant related with disappointment ($r = -0.114$).

Conclusion: Overall, social adjustment is associated with less disappointment and physical activity lead to higher levels of social adjustment.

Please cite as: Zamanian, Faezeh, Elham Foroozandeh, and Majid Vesalinaseh. "Disappointment and Social Adjustment Related to the Norms of Outbreak of COVID-19 in Active and Inactive People". SOREN journal. 2021; 1 (1): 1-8 [In Persian]

Article history:

Received

2020/12/21

Accepted

2021/01/08

Keywords:

- COVID-19
- Physical Activity
- Disappointment
- Social Adjustment

Corresponding Author

Name: Faezeh Zamanian

Email Address: faezezamanian@yahoo.com

ORCID ID: 0000-0003-0433-9602

ناامیدی و سازگاری اجتماعی مرتبط با هنجارهای ناشی از شیوع ویروس کووید-۱۹ در افراد فعال و غیرفعال

فائزه زمانیان^{۱*}، الهام فروزنده^۲، مجید وصالی ناصح^۳

۱- دانشگاه هنر، تهران، ایران.

۲- دانشکده روانشناسی، واحد نایین، دانشگاه آزاد اسلامی، نایین، ایران.

۳- دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

چکیده

مقدمه: شیوع کووید-۱۹ موجی از نگرانی و ناامیدی را به همراه تحولات اجتماعی ایجاد کرده و فعالیت بدنی، ابعاد سازنده اجتماعی دارد. هدف این پژوهش، تعیین تفاوت افراد فعال و غیرفعال، برای سازگاری با رعایت هنجارهای جدید اجتماعی در زمان شیوع ویروس کرونا بود.

روش کار: از بین مردان بالای ۲۵ سال شاغل در دستگاه‌های دولتی شهر اصفهان، نمونه آماری طبق جدول مورگان ۳۸۷ نفر تعیین شد و پرسشنامه الکترونیکی دموگرافیک، افسردگی بک (BDI-13) و پرسشنامه ۲۵ سوالی سازگاری اجتماعی (محقق ساخته) به روش در دسترس، در اختیار شاغلین حوزه‌های مختلف قرار گرفت.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون آماری آنووا نشان داد که افراد فعال، سازگاری اجتماعی بالاتری نسبت به افراد غیرفعال در زمان شیوع ویروس کووید-۱۹ دارند ($F=9/18$). همچنین سازگاری اجتماعی با ناامیدی ارتباط معنادار داشت ($r^2=-0/114$).

نتیجه‌گیری: در مجموع می‌توان گفت سازگاری اجتماعی با احساس ناامیدی کمتر همراه بود و فعالیت ورزشی میزان سازگاری اجتماعی بالاتری را به همراه داشت.

تاریخچه مقاله

دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۰۶

پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۲۴

واژگان کلیدی

کووید-۱۹،
سازگاری اجتماعی،
فعالیت بدنی،
ناامیدی

مقدمه

کرونا ویروس‌ها یک خانواده بزرگ از ویروس‌هایی هستند که از امراض سرماخوردگی معمولی تا امراض سخت مانند سندرم تنفسی خاورمیانه (مانند مرس) و نیز سندرم تنفسی حاد و سخت (مانند سارس) را دربرمی‌گیرند (۱). یک موج اپیدمی از کرونا ویروس (کووید ۱۹) در دسامبر ۲۰۱۹ از چین شروع شد (۲) و این شروع ناگهانی و گسترده، که به بیشتر کشورها انتقال یافت، روابط بین‌المللی را در همه ابعاد آن از جمله تجارت، صنعت توریسم، رخدادهای ورزشی و به ویژه سیاستگذاری-های حوزه سلامت در کل جهان را در شوک فرو برد. با آلوده شدن مردم به ویروس کرونا (کووید-۱۹) و افزایش سریع آن در جهان، اضطراب و نگرانی همگانی در بسیاری از مناطق به شدت بالا رفته و بسیاری از مسائل اجتماعی و اقتصادی با شیوع کووید-۱۹ گره خورد (۳).

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

شکندگی زندگی بیولوژیک بشر و تقاضا برای جامعه استریل و نیز امنیت از هر تهدیدی است (۳).

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. 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، عدم فعالیت بدنی در سالن و باشگاه‌های ورزشی، پرهیز از دست و روبوسی اشاره داشت که با فرهنگ و آداب و رسوم اجتماعی مردم ایران فاصله دارد. وضع هنجارهای جدید آنقدر به سرعت اتفاق افتاده است که مردم جوامع فرصت تطابق و سازگاری با هنجارهای جدید را پیدا نکرده‌اند. به طوری که گاهی رفتارهای غیرمتمعارف و بر مبنای هیجانات و احساسات از مردم جوامع مختلف سر زده است. برای نمونه

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 رو در رو 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 کووید-۱۹ سازگار شود. سازگاری اجتماعی بر این اصل ضروری متکی است که نیازها و خواسته‌های فرد با منافع و خواسته گروهی که در آن زندگی می‌کند، هماهنگ و متعادل شود و تا حد امکان از برخورد و اصطکاک مستقیم و شدید با منافع و ضوابط گروهی جلوگیری شود (۱۲). لذا می‌توان گفت سازگاری اجتماعی به عنوان یک ویژگی شخصیتی، مفهوم عمیقی است که توانایی‌های متعدد را دربرمی‌گیرد، توانایی‌هایی مانند سازگاری با معیارها، قالبها و تهدیدهای اجتماعی، اکتساب مهارت‌های اجتماعی متعدد و ارتباط موثر و سازنده با همه کسانی که فرد با آنها برخورد دارد (۷).

مطالعات نشان داده‌اند که پرداختن به فعالیت بدنی، آثار و نتایج روانشناختی و ابعاد سازنده اجتماعی قابل ملاحظه‌ای برای فرد به ارمغان می‌آورد. از جمله این نتایج، افزایش سازگاری فرد با محیط اجتماعی است که هدف عمده فرایند اجتماعی شدن است و طی ارتباط سالم و موثری که بین فرد و جامعه برقرار می‌شود، زمینه رشد شخصی فراهم می‌شود (۱۰). فعالیت بدنی در رشد اجتماعی و تسریع اجتماعی شدن تاثیر چشمگیری دارد (۱۱) و در رشد نگرشهای اجتماعی، ارزشها و رفتارها موثر واقع می‌شود (۱۰). فعالیت بدنی با ایجاد تجارب غنی اجتماعی و آموزش رقابت و همکاری در روابط انسانی و مسئولیتهای اجتماعی می‌تواند به عنوان یک جریان آموزشی به فرد امکان دهد تا مهارت‌های روانی اجتماعی خود را بیازماید. چنین فعالیتهایی زمینه برخورد‌های مهم اجتماعی را فراهم می‌کند (۱۳). همچنین فعالیت بدنی به عنوان یک پدیده اجتماعی می‌تواند در سازگاری اجتماعی (همنوعی)، مشارکت اجتماعی، تاثیر در کاهش روند بزهکاری و آسیبهای اجتماعی، ارتقای پایگاه اقتصادی و اجتماعی و انسجام روابط گروهی افراد تاثیرگذار باشد (۱۳). مجموعه این یافته‌ها، نشانگر میزان اهمیت فعالیت بدنی در سلامت روانی و سازگاری اجتماعی افراد است.

از سوی دیگر در شرایط بحرانی و غیرقابل پیش‌بینی که حالات ناخوشایندی به افراد دست می‌دهد، هر فرد برای ایجاد توازن، نیازمند استفاده و به کارگیری نیروهای روانی درونی و کسب حمایت بیرونی و اجتماعی است. در این صورت اگر به کارگیری ساز و کارهای جدید موفق‌آمیز باشد و مسئله را به نفع خود و دیگران حل کند فرایند سازگاری ایجاد شده است. بنابراین اطلاع از سازگاری اجتماعی و فعالیت بدنی در افراد بسیار حائز اهمیت است و بوسیله آن می‌توان با به کارگیری راهکارهای عملی در جهت افزایش قدرت تحمل و فشارپذیری فردی و اجتماعی گام برداشت و در راستای سالم‌سازی محیط خانواده و اجتماع و ارتقای بهداشت روانی، کاهش دلسردی، افسردگی و ناامیدی در این شرایط بحرانی شیوع کرونا حرکت کرد؛ تا انرژی‌هایی که ناخواسته صرف تنشها می‌گردد در جهت ارتقای کمیت و کیفیت و تحقق مسئولیتهای افراد به کار گرفته شود. پژوهشها نشان می‌دهند که افرادی که مشکل

در برخی از کشورها دست به تظاهرات جهت شکسته شدن قرنطینه خانگی زده‌اند. همچنین، بسیاری از مردم جامعه، ناسازگاری با هنجارهای اجتماعی جدید را به شکل آشکار بروز می‌دهند. برای نمونه در برخی موارد عدم رعایت فاصله، انجام دید و بازدید، مسافرت، برگزاری مراسم‌های مهمانی و عزاداری، تلاش برای تحویل اجساد مبتلا به کرونا از سوی خانواده‌ها و دوری از برچسب کرونا به این فوت‌شدگان مشاهده شده است. از آنجایی که برچسب کووید-۱۹ به یک بیماری جدید و بسیار مسری اشاره دارد و ترس جهانی را در پی خواهد داشت، کلیشه‌های آسیب‌آور و خفت‌بار برای مردم به همراه دارد، لذا افراد ناقل گاهی بدون توجه به عواقب زیان‌بار، بیماری خود را پنهان می‌کنند و به خاطر ترس از قرنطینه به مراکز درمان مراجعه نمی‌کنند (۱). این رفتارها بار مسئولیت اجتماعی و مدنی را به دنبال دارد که نشان می‌دهد افراد با ناسازگاری اجتماعی به خود و دیگران صدمه وارد می‌کنند. به علاوه عده‌ای از مردم با احتکار اقلام بهداشتی و در نظر گرفتن منفعت شخصی، رفاه و سلامت جامعه را به خطر می‌اندازند. شیوع ویروس کووید-۱۹ نشان داد که جامعه پرمخاطره منجر به جامعه آسیب‌پذیر می‌شود (۳). از این رو می‌توان شیوع این ویروس را از جمله پدیده‌هایی دانست که تمامی ویژگی‌های اجتماعی را تحت تاثیر قرار داده است.

از آنجایی که شیوع کووید-۱۹ در حال پیشرفت است، موجی از ترس، نگرانی، ناامیدی و افسردگی (۴، ۵) در جوامع و بویژه در ایران به دلایل شرایط تحریم‌های آمریکا در ایران (۶) پدیدار شده است که سلامت روانی جامعه را به خطر انداخته است. ویژگی‌های روان‌شناختی انسانها ارتباط زیادی با شرایط اجتماعی آنها در سطح خرد و کلان دارد (۷). تغییر و تحولات اجتماعی هم در سطح بیرون از خانواده و هم در سطح داخل خانواده بر ویژگی‌های روان‌شناختی انسانها تاثیر بسزایی دارد (۷). پژوهشهای پیشین در حوزه روانشناسی نشان می‌دهد که سازگاری اجتماعی بالاتر با کاهش مسائل روانی مانند اضطراب، تنهایی و افسردگی همراه می‌شود (۸). لذا زمانی که افراد بتوانند خود را با شرایط جامعه سازگار کنند یک گام به سلامت روان نزدیک شده‌اند (۹). افراد در جستجوی محیط‌های مختلفی هستند تا در آن جا بتوانند از جنبه‌های پراسترس زندگی و شرایط ناشی از شیوع کرونا دور شده و سلامت روانی- اجتماعی خود را دوباره به دست آورند. از آنجا که این ویروس اپیدمی است و همه جوامع و محیط‌ها را درگیر کرده است، در حال حاضر به نظر می‌رسد، یکی از بهترین راه‌حل‌ها برای حفظ سلامت روان، سازگاری با محیط و اجتماع و حفظ فاصله‌های اجتماعی باشد که مستلزم سازگاری بالاتر و توان کنترل یا انطباق با تغییرات روانشناختی از جمله اضطراب، احساس تنهایی و افسردگی است.

یکی از مهمترین نشانه‌های سلامت روان و شخصیت سالم، رشد اجتماعی و سازگاری اجتماعی است (۱۰). اجتماعی شدن یک فرایند دو جانبه‌ی ارتباطی میان فرد و جامعه است. در واقع، یکپارچگی فرد با جامعه (۱۱)، هماهنگی بین محیط و مهارت‌های شخصی، فعالیت در زمینه‌های مختلف اجتماعی، توانایی درک نیاز دیگران و علاقه به رفاه و بهزیستی آنها از مشخصه‌های سازگاری اجتماعی است (۱۰). با شیوع ویروس کووید-۱۹ بسیاری از هنجارهای جامعه تغییر و هنجارهای جدید مانند حفظ فاصله از سالمندان یا افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای

در ارتباط با هماهنگی و مطابقت سوالها با اهداف و حذف یا اضافه کردن سوالها ارائه کردند. پس از انجام اصلاحات، پرسشنامه نهایی با ۲۵ سوال بر پایه طیف پنج گزینه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (یک) تا کاملاً موافقم (پنج) جهت سنجش سازگاری اجتماعی به همراه ۲ سوال مربوط به فعالیت بدنی برطبق دستورالعمل ACSM تنظیم شد (۱۶). ضریب پایایی برابر ۰/۷۷ برای آن به دست آمد.

پس از گردآوری داده‌ها، آزمون آماری آنووا برای مقایسه متغیرهای نامیدی و سازگاری اجتماعی در دو گروه از افراد فعال (دارای فعالیت بدنی مساوی و بالاتر از ۱۵۰ دقیقه در هفته در دوران پیش از کرونا) و افراد غیرفعال (بدون فعالیت بدنی و زیر ۱۵۰ دقیقه در هفته در دوران پیش از کرونا) (۱۶) و نیز آزمون پیروسون برای محاسبه ضریب همبستگی نمرات سازگاری اجتماعی و احساس ناامیدی، انجام شد. همه آزمونهای آماری توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ انجام گرفت.

نتایج

در جدول ۱ فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد متغیرها در دو گروه دارای فعالیت بدنی و بدون فعالیت بدنی پیش از دوران کرونا، ارائه شده است. میانگین سنی در کل نمونه $30/88 \pm 4/70$ بود. همچنین احساس ناامیدی دارای میانگینی برابر با $8/19 \pm 1/26$ در افراد فعال ورزشی و $1/18 \pm 8/53$ در افراد غیرفعال بود. در مورد متغیر سازگاری اجتماعی با شرایط ناشی از کووید-۱۹ میانگین در افراد فعال ورزشی برابر با $14/68 \pm 43/75$ بود و در افراد غیرفعال برابر با $10/02 \pm 39/92$ محاسبه شد.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی در مورد متغیرهای سن، ناامیدی و سازگاری اجتماعی با هنجارهای کووید-۱۹

متغیر	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
سن	فعال	۱۳۶	۳۱/۰۹	۴/۲۱
	غیرفعال	۲۵۱	۳۰/۷۶	۴/۹۴
	کل	۳۸۷	۳۰/۸۸	۴/۷۰
نامیدی	فعال	۱۳۶	۸/۱۹	۱/۲۶
	غیرفعال	۲۵۱	۸/۵۳	۱/۱۸
	کل	۳۸۷	۸/۴۱	۱/۲۲
سازگاری اجتماعی با هنجارهای کووید ۱۹	فعال	۱۳۶	۴۳/۷۵	۱۴/۶۸
	غیرفعال	۲۵۱	۳۹/۹۲	۱۰/۰۲
	کل	۳۸۷	۴۱/۲۶	۱۱/۹۹

از آزمون آماری آنووا به منظور مقایسه میانگین متغیرهای سن، ناامیدی و سازگاری اجتماعی در دو گروه استفاده شد. جدول ۲، مقایسه میانگین دو گروه را در متغیرهای مورد بحث، با استفاده از آزمون آنووا نشان می‌دهد. همانطور که در جدول ۲ نشان داده شده است، تفاوت افراد در دو گروه فعال و غیرفعال از نظر میانگین ناامیدی $F_{1,385} = 6/72$ و $p < 0/01$ و میانگین سازگاری اجتماعی با هنجارهای ناشی از کووید-۱۹ $F_{1,385} = 9/18$ و $p < 0/003$ معنی‌دار است اما تفاوتی بین دو گروه از نظر سن دیده نمی‌شود ($p > 0/05$).

سازگاری دارند به احتمال بیشتری از احساس تنهایی، ناامیدی، اضطراب و افسردگی در رنج هستند (۱۱). در واقع خطر کاهش سازگاری اجتماعی، افراد جامعه را مستعد اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی و ناامیدی می‌کند (۱۴). با توجه به آنچه ذکر شد این پژوهش درصدد بررسی این موضوع است که آیا اثرات مثبت پرداختن به فعالیت بدنی به افرادی که قبل از شیوع این ویروس فعالیت بدنی و مشارکت ورزشی داشته‌اند، کمک می‌کند تا با شرایط اجتماعی جدید ناشی از شیوع سازگارتر شوند؟ یا به عبارت دیگر، توانایی سازگاری رفتارهای اجتماعی افراد فعال و غیرفعال در مواجهه با تغییر هنجارهای اجتماعی رایج و جایگزینی آن با هنجارهای جدید در دوران شیوع کووید ۱۹ بررسی می‌شود و سازگاری با فرهنگ جدید و رعایت هنجارهای جدید محیط اجتماعی در زمان شیوع ویروس را از منظر پرداختن به فعالیت بدنی مورد مطالعه قرار می‌گیرد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از حیث روش (علی-مقایسه‌ای) بود که به صورت میدانی به اجرا درآمد. جامعه آماری پژوهش، همه مردان بالای ۲۵ سال شاغل در دستگاه‌های دولتی شهر اصفهان بودند. براساس برآوردهای صورت گرفته و با توجه به تعداد جامعه آماری پژوهش که بیشتر از ۳۵۰۰ نفر برآورد شدند، نمونه آماری پژوهش براساس جدول آماری مورگان ۳۸۴ نفر تعیین شد. سپس پژوهشگران به روش در دسترس، تعدادی از شاغلین در هر یک از حوزه‌های آموزشی، اداری، خدماتی، درمانی، اجرایی، فنی و بانکداری را انتخاب نموده و توسط وی پرسشنامه الکترونیکی در بین همکاران آن افراد، از طریق ارسال در واتساپ توزیع گردید. داده‌ها در بازه زمانی ۲۵ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۵ فروردین ۱۳۹۹ جمع‌آوری شد. از حدود ۵۳۸ بازدید کننده، ۳۸۷ نفر پرسشنامه را تکمیل و ارسال کردند، که نرخ پاسخ‌دهی ۷۹ درصد از طریق اپلیکشن پرس‌لاین گزارش شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه دموگرافیک برای ارزیابی شرایط سنی، شغلی، خانوادگی و تحصیلی، پرسشنامه افسردگی بک فرم کوتاه (BDI-13) جهت سنجش ناامیدی و از پرسشنامه ۲۵ سوالی سازگاری اجتماعی (محقق ساخته) استفاده شد. در پرسشنامه افسردگی کوتاه بک، ۱۳ گروه سوال وجود دارد که هر گروه بیان‌کننده حالتی در فرد (غم، ناامیدی، احساس شکست، نارضایتی، احساس گناه، تنفر، خود آسبی، جامعه‌گریزی، تردید، تصویر بدنی منفی، مشکلات کاری، خستگی، کاهش اشتها) و انعکاس‌دهنده حالات افسردگی فرد در زمان اجرای آزمون است (۱۵).

پرسشنامه سازگاری اجتماعی شامل ۲۵ سوال و برگرفته از خرده مقیاس سازگاری اجتماعی بل بود که با لحاظ تغییرات در رفتارها، نگرشها و هنجارهای اجتماعی در دوره فاصله‌گذاری اجتماعی، تغییرات محتوایی در آن داده شد تا بتوان سازگاری اجتماعی در شرایط شیوع ویروس کرونا-کووید ۱۹ را با استفاده از آن مورد سنجش قرار داد. این تغییرات در محتوای سوالها، بر اساس ادبیات پژوهش، اطلاعات و گزارشات رسمی موجود در رابطه با موضوعات اجتماعی و ویروس کرونا-کووید ۱۹ صورت گرفت. جهت سنجش روایی محتوا و صوری پرسشنامه، ۵ نفر عضو هیات علمی گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی و ۳ نفر عضو هیات علمی گروه روانشناسی که با موضوع پژوهش آشنا بودند نظرات و پیشنهادات خود را

جدول ۲. مقایسه میانگین متغیرهای پژوهش (سن، ناامیدی و سازگاری اجتماعی) در دو گروه فعال و غیرفعال

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری
سن	بین گروهی	۹/۴۲	۱	۹/۴۲	۰/۴۲	۰/۵۱۴
	درون گروهی	۸۵۲۳/۸۹	۳۸۵	۲۲/۱۴۰		
	کل	۸۵۳۳/۳۲	۳۸۶			
ناامیدی	بین گروهی	۹/۹۱	۱	۹/۹۱	۶/۷۲	۰/۰۱
	درون گروهی	۵۶۸/۱۰	۳۸۵	۱/۴۷		
	کل	۵۷۸/۰۲	۳۸۶			
سازگاری اجتماعی با هنجارهای کووید ۱۹	بین گروهی	۱۲۹۳/۶۸	۱	۱۲۹۳/۶۸	۹/۱۸	۰/۰۰۳
	درون گروهی	۵۴۲۴۳/۹۰	۳۸۵	۱۴۰/۸۹		
	کل	۵۵۵۳۷/۵۸	۳۸۶			

هدف بررسی رابطه سازگاری اجتماعی و ناامیدی در شرایط شیوع ویروس کرونا با توجه به فعالیت بدنی افراد انجام شد.

پژوهش حاضر نشان داد که افراد فعال سازگاری اجتماعی‌شان به طور معنی‌داری در زمان شیوع ویروس کرونا بیشتر از افراد غیرفعال است. این نتایج با نتایج پژوهش نصیری در سال ۲۰۱۵ (۲۱) همسو می‌باشد که نشان داد مشارکت کردن افراد در فعالیتهای جسمانی بر افزایش سطح سازگاری اجتماعی افراد تاثیر دارد. صداقت زادگان (۲۰۰۶) نشان داد که انجام فعالیتهای بدنی و ورزشی باعث افزایش مهارتهای اجتماعی می‌گردد (۲۲). در این رابطه نریمانی (۲۰۰۶) و یاقوتی (۲۰۰۰) به نقش ورزش در اجتماعی شدن افراد معتقدند و نشان دادند افراد ورزشکار در مقایسه با افراد غیرورزشکار اجتماعی ترند (۱۱). نتایج گوینداپا و بوجورک در سال ۲۰۱۹ (۲۳) نشان داد افرادی که فعالیت بدنی دارند نسبت به افرادی که فعالیت بدنی ندارند، به طور معنی‌داری سازگاری اجتماعی و سازگاری هیجانی بیشتری دارند.

به طور کلی یکی از ابعاد رشد اجتماعی سازگاری اجتماعی است که متأثر از فعالیت بدنی منظم و منسجم ارتقا می‌یابد. بنابراین، یکی از دلایل تفاوت سازگاری اجتماعی بین افراد فعال و غیرفعال به ویژگیهای فعالیت بدنی منظم برمی‌گردد که تاکید بر رشد اجتماعی و سازگاری فرد با محیط اجتماعی دارد و زمینه رشد شخصی را فراهم می‌کند (۱۰). به این ترتیب که رشد شخصی بر رشد نگرشهای اجتماعی، ارزشها و رفتارها موثر واقع می‌شود (۱۰) و شخص را آماده پذیرش مسئولیتهای اجتماعی و مدنی می‌کند. فعالیت بدنی که تحت شرایط و مقررات انجام می‌شود، نقش موثرتری در رشد اجتماعی دارد (۱۱). افراد با اجتماعی شدن، مجموعه‌ای از مهارتهای اجتماعی را فرا می‌گیرند تا رفتارهای انطباقی با معیارهای جامعه را در خود پرورش دهند. همچنین افراد با مشارکت در فعالیت بدنی و ارتقا سازگاری اجتماعی، می‌توانند بر فاکتورهای موقعیتی مانند عوامل فرهنگی-اجتماعی، محیط و شخصی تاثیرگذار باشند (۲۴). بنابراین، افرادی که در قبل از شیوع ویروس کرونا فعالیت بدنی منظم و مستمر داشته‌اند توانایی بهتر در مدیریت رفتارهای اجتماعی تطبیقی با هنجارهای وضع شده در زمان شیوع این ویروس را داشته‌اند. رفتار خود

جدول ۳ در مورد رابطه بین سازگاری اجتماعی و ناامیدی نشان می‌دهد که همبستگی منفی معناداری بین این دو متغیر وجود دارد ($r = -0.114$ و $p < 0.025$) لذا با افزایش میزان سازگاری اجتماعی در شرایط ناشی از کووید-۱۹ می‌توان انتظار داشت که مقدار ناامیدی احساس شده توسط افراد کمتر شود.

جدول ۳. رابطه بین سازگاری اجتماعی و ناامیدی

	سازگاری اجتماعی	ناامیدی
ناامیدی	ضریب همبستگی پیرسون	۱
	معناداری (دو دامنه)	۰/۰۲۵
	تعداد	۳۸۷
* معناداری در سطح ۰/۰۵ (دودامنه)		

بحث

بحران اجتماعی ناشی از شیوع ویروس کرونا- کووید ۱۹ در زندگی و کار مردم، سلامت روان جامعه را به مخاطره انداخته است (۵، ۱۷-۱۹). محققین پیشنهاد می‌دهند که به رویکردهای بین‌رشته‌ای با همیاری جامعه‌شناسی، فلسفه، مردم‌شناسی، ویروس‌شناسی و متخصصین حوزه سلامت برای ایجاد تغییر در محیط و رفتار انسانی و عملکردها در رویارویی با بحران نیاز است (۳). عدم مهار این ویروس تا کنون و تمديد هنجارهای اجتماعی جدید همچون قرنطینه، پرهیز از اجتماعات و فاصله‌گذاری‌های اجتماعی موج ناامیدی در اکثر کشورهای دنیا پدیدار گشته است. این شیوع نشان‌دهنده این است که چگونه جوامع به لحاظ بیولوژیکی و روانشناختی آسیب‌پذیرند (۳) و باید نه تنها پایه‌های بیولوژیکی بلکه سطح عملکرد ذهنی، رفتاری و روانشناختی را بهبود بخشید (۳). یکی از مولفه‌های ارتقادهنده سلامت روان، سازگاری اجتماعی است (۲۰). لذا با توجه به خطر بودن سلامت جامعه و اهمیت فعالیت بدنی در سلامت روانی و سازگاری اجتماعی افراد، این مطالعه با

روانی زیادی به همراه دارد که از جمله آنها می‌توان به کاهش اضطراب، افسردگی، ناامیدی، مقابله با فشار روانی، بهبود خلق‌وخو و توسعه سلامت روان اشاره نمود. در واقع، رفتارها و عاداتهای ارتقادهنده سلامتی مانند فعالیتهای حرکتی و جسمانی منظم، زمینه اختلالهای روان‌شناختی و جسمانی را کاهش و بهداشت روانی را افزایش می‌دهد (۲۹).

نتیجه‌گیری

جوامع بشری برای وادار کردن افراد به قبول مسئولیتهای اجتماعی و مشارکت در حل‌وفصل مسائل و معضلات، پذیرش هنجارها و ارزشهای اجتماعی معکوس شده در شرایط بحرانی همچون شیوع ویروس کرونا- کووید-۱۹، ایفای نقشهای صحیح و مثبت در جامعه، احترام به توصیه‌های دولت جهت رعایت قوانین جدید نیاز به تعدیل‌کننده‌ها و مداخله‌گرهایی دارند تا این فرایند را تسریع و تسهیل کنند. فعالیت بدنی و مشارکت ورزشی به مثابه یک پدیده چندبعدی با کارکردهای مختلف به شمار می‌رود که با سلامت روانی و متغیرهای اجتماعی-روانشناختی (۳۰) در ارتباط است. لذا پیشنهاد می‌شود جهت ارتقا سازگاری اجتماعی مطلوب با شرایط بحران اجتماعی ناشی از کووید-۱۹ و بهبود وضعیت سلامت روانی افراد جامعه از کارکردهای فعالیت بدنی بهره‌مند شد. البته برای تحقق چنین منظوری می‌بایست پروتکل‌های جدیدی برای پرداختن به فعالیتهای بدنی در کنار رعایت دستورالعملهای مورد تأیید وزارت بهداشت و سایر نهادهای مرجع تنظیم کرد.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

1. Organization WH. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 60. 2020.
2. Hua J, Shaw R. Corona virus (Covid-19) "infodemic" and emerging issues through a data lens: The case of china. International journal of environmental research and public health. 2020;17(7):2309.
3. Sadati AK, B Lankarani MH, Bagheri Lankarani K. Risk society, global vulnerability and fragile resilience; sociological view on the coronavirus outbreak. Kowsar; 2020.
4. Lin C-Y. Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). Social Health and Behavior. 2020;3(1):1.
5. Xiang Y-T, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The Lancet Psychiatry. 2020;7(3):228-9.
6. Jahanshahi AA, Dinani MM, Madavani AN, Li J, Zhang SX. The distress of Iranian adults during the Covid-19 pandemic - More distressed than the Chinese and with different predictors. Brain Behav Immun. 2020;87:124-5.
7. Khodayarifard M, Rahiminezhad A, Abedini Y. Effective factors in social adjustment of shahed and non-shahed college students. Journal of Social Sciences and Humanities of Shiraz University. 2007;26(3)(52) (special issue in education).

را به تدریج و از روی عمد یا غیرعمد تعدیل می‌کنند تا با فرهنگ موجود سازگار نمایند (۱۰).

سازگاری اجتماعی با ناامیدی ارتباط معنی‌داری نشان داد. بدین معنی که افرادی که سازگاری اجتماعی بالاتری داشتند، احساس ناامیدی کمتری از خود نشان دادند. سازگاری اجتماعی به عنوان مهمترین نشانه سلامت روان گزارش شده است (۱۲). این محققین اذعان داشتند که بین آسیب‌ناپذیری روانشناختی (مقاومت روانی) دانشجویان و سازگاری اجتماعی ارتباط مثبت وجود دارد. افراد با سازگاری اجتماعی بالا، گرایش‌های ضد اجتماعی کمتری دارند (۲۵). واکنشهای مناسب برای رعایت محیط اجتماعی در شرایط بحرانی از خود نشان می‌دهند و هماهنگی با معیارهای اجتماعی و پذیرش آن هنجارها را اساس رفتار خود قرار می‌دهند (۱۰).

بنابراین این افراد در زمان شیوع ویروس کرونا توانایی درک و پیش‌بینی رفتار دیگران را در شرایط استرس‌زا دارند و به تبع آن می‌توانند رفتارهای خود را کنترل نمایند یا رفتارهای انطباقی از خود نشان دهند و تعاملات اجتماعی خود را تنظیم کنند. همچنین توانایی دارند تا رفتارهای خود را براساس هنجارهای جدید جامعه که در شرایط بحرانی شیوع ویروس کرونا وضع شده است را سازگار کنند. این افراد معمولاً می‌توانند خود را با تغییرات سریع در جامعه تطابق دهند و برای پرهیز از احساسات ناخوش ناشی از عدم تعاملات با رعایت مقررات جدید و احترام به حقوق دیگران استفاده کنند. افرادی که سازگاری بالایی دارند، برای خود روشهای مناسب جهت رویارویی با بحران اجتماعی را تعریف می‌کنند و از توانایی انطباق‌پذیری بالایی برخوردارند. این موضوع به آنها کمک می‌کند تا بر احساسات منفی همچون ناامیدی، افسردگی، غم و نگرانی غلبه کنند (۸). برخی از محققین سازگاری اجتماعی را نیز مترادف مهارتهای اجتماعی می‌دانند (۷). از نظر آنها مهارت اجتماعی عبارت است از توانایی ایجاد ارتباط متقابل با دیگران در زمینه‌ی خاص اجتماعی، به طریق خاص که در عرف جامعه قابل قبول و ارزشمند باشد (۷). لذا، افراد با سازگاری اجتماعی بالا، در شرایط شیوع ویروس کرونا مهارت اجتماعی بالاتر در مدیریت توانایی سازگاری با معیارهای جدید، قالبها و تهدیدهای جدید اجتماعی، اکتساب مهارتهای اجتماعی متعدد در این شرایط و ارتباط موثر وسازنده با افراد با توجه به سلامتی جامعه و کاهش تنشها و نگرانیهای موجود را دارند. چنین سازگاری به افراد کمک می‌کند تا بر بحرانهای اجتماعی موجود و احساس ناامیدی ناشی از ویروس کرونا (۳) غلبه کرده، احساس امنیت و آرامش داشته واز احساس ناامیدی و دل‌سردی دور شوند.

احساس ناامیدی در شرایط شیوع ویروس کرونا (کووید-۱۹) در افراد فعال به طور معنی‌داری کمتر از افراد غیرفعال بود. مطالعات نشان داده‌اند که، فعالیت بدنی با سرزندگی، شادابی، سلامت روان ارتباط معنی‌داری دارد و افراد غیرفعال در شرایط بحرانی بیشتر در معرض بیماری، انزوا، یاس، ناامیدی، افسردگی و کاهش سلامتی قرار دارند که با یافته‌های تحقیقات ثنایی و همکاران در سال ۲۰۱۳ (۲۶)، بین، مایکلا و پردو در سال ۲۰۰۹ (۲۷) و مانگپاسان، اسانتاچای، اینتالاپورن و همکاران در سال ۲۰۱۱ (۲۸) در مورد تاثیر فعالیت بدنی در کاهش فشارعصبی و در نتیجه سلامت روان مطابقت دارد. فعالیت بدنی، آثار

8. Ghanbarzadeh N, Mehrani Z, Sharifzadeh G, Nadjafi-Semnani A, Nadjafi-Semnani M. Investigation the relationship between moral intelligence, social adjustment, and postpartum depression in women referring to Birjand health centers. *EBNESINA*. 2020;21(4):100-4.
9. Van den Berg AE, Koole SL, van der Wulp NY. Environmental preference and restoration:(How) are they related? *Journal of environmental psychology*. 2003;23(2):135-46.
10. Hassanzadeh F. Investigating the relationship between exercise and social adjustment and the level of self-confidence of high school girls. Master Thesis. Faculty of Education and Psychology. 2004. (In Persian).
11. Rezaei Kargar F, Heydari M, Ajilchi b, Shomali Oskooi A. The effect of exercise on social adjustment and self-esteem of high school female students. Second Iranian Congress of Social Psychology. Tehran. 2014. (In Persian).
12. Aghayousafy A, Zare H, Porbafrany S. A Study of Relationship between Egocentrism and Social Adjustment. *Social Cognition*. 2015;3(special):141-52.
13. Rezvandoost MH. Investigating the Impact of Sports Activities on the Social Behavior of High School Students in Arak City in 2012. M.Sc. Thesis. University of Tehran. 2014. (In Persian).
14. Ebrahimi Moghadam H, Hedayati B, Hedayati R. Investigating the Relationship between Depression and Neglect with Micro-Compatibility Scale in High School Girls. International Conference on Humanities, Psychology and Social Science. IRIB International Conference Center. Tehran. 2015. (In Persian).
15. Dadfar M, Kalibatseva Z. Psychometric properties of the persian version of the short beck depression inventory with Iranian psychiatric outpatients. *Scientifica*. 2016.
16. Pescatello LS, Riebe D, Thompson PD. ACSM's guidelines for exercise testing and prescription: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
17. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*. 2020;395(10224):e37-e8.
18. Zhang SX, Wang Y, Rauch A, Wei F. Unprecedented disruption of lives and work: Health, distress and life satisfaction of working adults in China one month into the COVID-19 outbreak. *Psychiatry research*. 2020;288:112958.
19. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos one*. 2020;15(4):e0231924.
20. Peyvastegar M, darvizeh Z, Tavuosi S. Investigating the relationship between environmental attachment and mental health and social adjustment of first year high school students in Varamin. *Armanshahr Architecture & Urban Development*. 2016;8(15):195-203.
21. Nasiri Z. The effect of sports participation on the social adjustment of female students. Iran's first national conference on sports science and physical education. Tehran COI Cod: Sportconf01-028. 2015. (In Persian).
22. Parsa M, Niknejad M, Rasulinejad SP. The Study of relationship between physical activity and social health of Talesh citizens. *Sport Management and Development*. 2017;6(2):175-88.
23. Govindappa KS, Bujurke A. Occupational stress in relation to adjustment of sports and non-sports personnel. *International Journal of Physiology, Nutrition and Physical Education*. 2019; 4(1), Pp: 197-199.
24. Kerketta I, Gangey O. Comparative study of social adjustment of male and female players. *Sport and Applied Sciences*. 2016;6(2): 26-29.
25. Parsamehr M, Heddat E. The Relationship between Emotional Intelligence and Social Adjustment of Students. *Quarterly Journal of Social Development (Previously Human Development)*. 2017;11(2):65-94.
26. Sanaei M, Zardoshtian S, NORUZI SHR. The effect of physical activities on quality of life and hope life in older adults of Mazandaran province. 2013;10(17): 137-157.
27. Yen IH, Michael YL, Perdue L. Neighborhood environment in studies of health of older adults: a systematic review. *American journal of preventive medicine*. 2009;37(5):455-63.
28. Muangpaisan W, Assantachai P, Intalapaporn S, Richardson K, Brayne C. Health expectancies in the older Thai population. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2011;53(1):3-7.
29. Naghib Zadeh S, Malekshahi H, Rashnavadi Nezhad J. Relationship between physical fitness and general health of female students in Ilam. *Ilam University of Medical Science*. 2014;3:59-66.
30. Khazaei A, Eghbali B, Dabir A, Mahmoudi A. The role of psychosocial factors in predicting physical activity of students. *Sport Psychology Studies*. 2020;8(30):190-204.