

کرونا و سلامت دختران: رابطه توانمندی فعالیت جسمانی با عزت نفس در مقطع متوسطه دوم

محدثه مرادی^a، زهرا حسین زاده ملکی^b، سید کاظم رسول زاده طباطبایی^c

^a دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی شناختی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

^b استادیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

^c دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

نویسنده مسئول: محدثه مرادی (تلفن: ۰۹۰۵۴۸۷۶۹۲۵ و آدرس الکترونیک: mohaddesehmoradi@mail.um.ac.ir)

چکیده: در طول تغییرات روان شناختی و جسمانی ناشی از شیوع بیماری کرونا، مسائلی مانند تعطیلی مدارس، عدم دسترسی به ورزش و تعاملات اجتماعی ممکن است باعث افزایش مشکلات تحصیلی و شناختی دانش آموزان شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین توانمندی فعالیت جسمانی با عزت نفس دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در دوران بیماری کرونا انجام شد. جامعه آماری شامل دانش آموزان دختر دوره متوسطه دوم تربت حیدریه در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که به روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۱۰۵ نفر انتخاب شدند. پرسشنامه آمادگی فعالیت جسمانی و مقیاس عزت نفس روزنبرگ ابزارهای گردآوری داده در پژوهش حاضر بودند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون در محیط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده گردید. نتایج نشان دهنده رابطه منفی و معنادار میان توانمندی فعالیت جسمانی و عزت نفس بود ($P < 0/01$). یافته ها ضرورت طراحی مداخلات متمرکز بر هر دو حوزه سلامت جسمانی (توانمندی فعالیت جسمانی) و روان شناختی (عزت نفس) به ویژه برای دختران نوجوان را در دوران پس از همه گیری برجسته می سازد.

کلمات کلیدی: توانمندی فعالیت جسمانی؛ عزت نفس؛ دانش آموزان؛ کرونا.

۱. مقدمه

تجربیات آسیب زا و تهدیدکننده سلامت جسمانی-روان شناختی همچون بیماری کرونا^۱ می تواند منجر به پریشانی و اختلال قابل توجه در عملکرد شناختی، حرکتی و تحصیلی دانش آموزان گردد [۱]. آمارها ابتلای بیش از ۷۹ میلیون نفر و فوت بیش از ۱/۷ میلیون نفر در سراسر جهان بر اثر این همه گیری را نشان می دهد [۲]. افزون بر اثرات بر سلامت جسمانی و افزایش خطر مرگ و میر ناشی از عفونت ویروسی، همه گیری کووید-۱۹ همچنین اثرات منحصر به فرد و عمیقی بر سلامت روان دانش آموزان بر جای گذاشته است [۳]. به طور خاص، نوجوانان به دلیل فشار روانی مداوم ناشی از این بیماری با مشکلات روان شناختی متعددی مانند افسردگی، اضطراب و اختلال وسواس فکری-اجباری مواجه شده اند [۴] و میزان خودکشی در میان آن ها در حال افزایش است [۵].

ترکیبی از تغییرات هورمونی در دوران نوجوانی و استرس های اجتماعی متعدد نوجوانان را به طور فزاینده ای در برابر نوسانات خلقی گسترده، بی ثباتی هیجانی و اختلال در کنترل تکانه آسیب پذیر می سازد [۶]. علاوه بر این نوجوانان در سراسر جهان تحت تأثیر قرنطینه خانگی، فاصله گذاری اجتماعی، اقدامات مربوط به محیط آموزشی و مسائل مربوط به سازش با وضعیت جدید قرار گرفتند [۷ و ۸]. تعطیلی مدارس، عدم دسترسی به ورزش و تعاملات اجتماعی، افت حمایت اجتماعی و مشکلات اقتصادی در خانواده ها ممکن است هیجانات منفی دانش آموزان دبیرستانی را افزایش دهد [۹]. کاهش عزت نفس در این دوره به عنوان یکی از پیامدهای درگیری در دوران قرنطینه گزارش شده است [۱۰ و ۱۱].

عزت نفس به نگرش نسبتاً پایدار درباره خود اشاره دارد که می تواند مثبت یا منفی باشد و تا حدی با نحوه درک و رفتار دیگران نسبت به یک فرد تعیین می گردد؛ همچنین به عنوان احساسی از رضایت درونی در نظر گرفته می شود که سطحی از کارایی و اعتماد به نفس ناشی از پذیرش در اجتماع را مشخص می کند [۱۲]. پیوند بین عزت نفس با مهارت های انطباقی بر قدرت مقابله نوجوانان با موقعیت های جدید، مانند تغییر بستر یادگیری از حضوری به مجازی و سازش با الزامات دوران بلوغ و قرنطینه تأثیر می گذارد [۱۳]. به طوری که افراد با عزت نفس پایین، نسبت به رویدادهای منفی روند سازشی طولانی تری را سپری کرده و بیش از حد به کمبودها و اشتباهات خود توجه می کنند، در حالی که افراد دارای عزت نفس بالا اغلب تجربیات منفی را سرکوب کرده یا حتی بی اهمیت جلوه می دهند [۱۴]. علاوه بر این، شواهد موجود حاکی از شکاف های جنسیتی در این زمینه می باشد، به طوری که نوجوانان دختر، عزت نفس پایین تری را نسبت به پسران در همین دوره گزارش می کنند [۱۳] که این گروه را به ویژه در برابر تغییرات ناگهانی آسیب پذیر می سازد. عزت نفس پایین با کاهش سلامت عمومی، افسردگی، سلامت روانی ضعیف و پیشرفت تحصیلی پایین مرتبط است [۱۵].

از سوی دیگر، کاهش فعالیت بدنی دانش آموزان در طول همه گیری کووید ۱۹، بر جنبه های مختلف رشد روان شناختی و جسمانی دوره نوجوانی تأثیر گذار است که منجر به نمرات بالاتری از علائم اضطراب و افسردگی نیز شده است [۱۶]. شرکت در تمرینات بدنی می تواند آسیب پذیری هیجانی را کاهش دهد [۹]. توانمندی فعالیت جسمانی با عزت نفس، خودپنداره و بهزیستی روان شناختی ارتباط دارد که به نقش غیرقابل انکار رشد مهارت های حرکتی در بهبود عزت نفس دانش آموزان و اهمیت درک چگونگی ارتباط عوامل جسمانی و روان شناختی در فرایندهای تحول بهنجار اشاره می کند [۱۷].

مطالعات قبلی نشان داده اند که فعالیت جسمانی عمیقاً بر سازگاری بین فردی تأثیر می گذارد؛ مطالعه لین و همکاران (۲۰۲۲) به بررسی ارتباط بین فعالیت جسمانی و سازگاری بین فردی از طریق عزت نفس و تاب آوری روانی پس از بیماری کرونا پرداخت؛ نتایج نشان داد که فعالیت جسمانی با عزت نفس، تاب آوری روان شناختی و سازگاری بین فردی همبستگی مثبت دارد. علاوه بر این، عزت نفس و تاب آوری روان شناختی تأثیر فعالیت جسمانی بر سازگاری بین فردی را

¹ COVID-19

واسطه کردند [۱۸]. مطالعه دیگری حاکی از کاهش مشارکت در فعالیت جسمانی نوجوانان، رفتار بی تحرکی طولانی مدت به دلیل کلاس‌های برخط و الگوهای خواب نامنظم در ارتباط با محدودیت‌های اجتماعی بود که پیامدهای منفی سلامت روان دوره نوجوانی و متعاقب آن در بزرگسالی پس از همه‌گیری را برجسته می‌سازد [۱۹]. مطالعه فیروزجاه و همکاران در سال ۲۰۲۳ با هدف بررسی تاثیر رشد مهارت‌های حرکتی بر ویژگی‌های روانی و اجتماعی دانش‌آموزان در طول همه‌گیری کرونا انجام شد؛ از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده ۱۵ نفر برای هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل انتخاب شدند و گروه آزمایش به مدت ۳۶ جلسه (سه ماه و سه جلسه در هفته) در برنامه‌های تمرینی شرکت کردند. نتایج نشان‌دهنده اهمیت طراحی دستورالعمل‌هایی برای ایجاد یک محیط سالم و توسعه برنامه‌های آموزشی سلامت‌محور در راستای بهبود کیفیت زندگی و سلامت دانش‌آموزان بود [۱۷].

به طور کلی یافته‌ها تأثیر مثبت فعالیت جسمانی بر سازگاری بین فردی نوجوانان را از طریق تقویت منابع روان‌شناختی مثبت در دوران پس از همه‌گیری نشان می‌دهد، با این حال، سازوکار این تعاملات به طور مستقیم با تأکید بر دوره نوجوانی تأیید نشده است. توسعه مطالعات بیش‌تر به منظور تعیین مولفه‌های مرتبط، افزایش کیفیت زندگی و کاهش علائم اختلال‌های روان‌شناختی در دوره حساس نوجوانی ضروری به نظر می‌رسد [۱۲]. آگاهی از این سازوکارها برای طراحی راهبردهای موثر در شرایط بحرانی آینده و شناسایی گروه‌های آسیب‌پذیر مهم خواهد بود [۲۰]. با توجه به اینکه همه‌گیری کرونا هم بر فعالیت جسمانی و هم وضعیت روان‌شناختی نوجوانان تأثیر گذاشته است، در حالی که شواهد پژوهشی اهمیت عزت‌نفس در مقابله با ناملایمات در دوران پس از همه‌گیری را نیز مستند می‌سازد، هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط توانمندی فعالیت جسمانی با عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در دوران بیماری کرونا است.

۲. روش

۱.۲. طرح پژوهش

این پژوهش با هدف کاربردی و طرح توصیفی همبستگی اجرا گردید.

۲.۲. شرکت‌کنندگان پژوهش

جامعه آماری شرکت‌کنندگان پژوهش را دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم در تربت‌حیدریه تشکیل می‌دادند که که در سال تحصیلی ۱۴۰۰ - ۱۴۰۱ در مدارس دولتی یا غیرانتفاعی مشغول به تحصیل بودند و به شیوه غیرتصادفی از نوع نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۱۰۵ نفر به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل جنسیت دختر، اشتغال به تحصیل در مقطع متوسطه دوم، رضایت مبنی بر شرکت در پژوهش، عدم ابتلا به اختلال روانی-جسمانی شدید، برخوردار بودن از هشیاری کامل و توانایی پاسخگویی به سوالات بود. عدم همکاری در پاسخگویی به پرسشنامه‌ها و پرسشنامه‌های ناقص، مصرف داروهای روان‌پزشکی، بیماری و ناتوانی جسمانی در خلال پژوهش ملاک‌های خروج از پژوهش محسوب می‌شدند.

۳.۲. ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه آمادگی فعالیت جسمانی^۱: این پرسش‌نامه به عنوان یک ابزار غربالگری و ارزیابی کیفی آمادگی شرکت در فعالیت بدنی در تعیین اولین گام مهم در ارزیابی وضعیت جسمانی شناخته می‌شود که توسط وزارت بهداشت بریتیش کلمبیا و هیئت چند رشته‌ای ورزش در سال ۱۹۷۵ ایجاد گردید و چند بار نیز مورد بازنگری قرار گرفت [۲۱]. سطح آمادگی بدنی و توانایی شرکت در فعالیت بدنی، عادات غذایی، سبک زندگی، تاریخچه پزشکی و تناسب اندام بدن فرد در این پرسش‌نامه مورد ارزیابی قرار می‌گیرد [۲۲] و شامل ۷ سؤال با پاسخ بله (۱) و خیر (۰) می‌باشد. دامنه نمرات بین ۰ تا ۷ قرار می‌گیرد و نمره بیش‌تر نشان‌دهنده آمادگی جسمانی کم‌تر است [۲۳]. در مطالعه توماس^۲ و همکاران (۱۹۹۲) ضریب پایایی این ابزار در تشخیص و تعیین وضعیت توانمندی فرد ۰/۹۰ گزارش شده و از حیث روایی، دارای روایی محتوایی می‌باشد [۲۱]. در پژوهش داخلی طهماسبی، صالحی و سینا (۱۴۰۳)، پایایی این ابزار به روش ضریب همبستگی درون طبقه‌ای ۰/۸۶ محاسبه شده است [۲۴].

مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ^۳: این مقیاس پرکاربرد توسط روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ به منظور سنجش عزت‌نفس با ۱۰ گویه طراحی شد [۲۵]. نسخه اصلی دارای پنج سوال مثبت و پنج سوال منفی است و نمره‌گذاری مقیاس در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف صورت می‌گیرد؛ دامنه نمرات در بازه ۱۰ تا ۴۰ قرار دارد و در مجموع هرچه نمره فرد بالاتر باشد عزت‌نفس او بیش‌تر است. پژوهش هولتز، وینگرهوتز و دنولت^۴ (۲۰۱۱) روایی ملاک و ضریب آلفای کرونباخ در پایایی به روش همسانی درونی را به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۱ گزارش کرد [۲۶]. در پژوهش داخلی شکرانه و همکاران (۱۳۹۶) پایایی بازآزمایی در یک فاصله دو هفته‌ای ۰/۷۶ و ضریب آلفای کرونباخ همسانی درونی مقیاس ۰/۷۹ محاسبه گردید [۲۷].

۴.۲. روش اجرای پژوهش

¹ Physical Activity Readiness Questionnaire (PARQ)

² Thomas

³ Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

⁴ Huis, Vingerhoets & Denollet

به منظور جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامه‌ها به همراه فرم رضایت آگاهانه با رعایت دستورالعمل‌های مربوطه، به طور یکسان در اختیار همه شرکت‌کنندگان قرار داده شد و از آن‌ها خواسته شد تا با مطالعه اطلاعات اولیه به سوالات با دقت پاسخ دهند. ارائه اطمینان نسبت به عدم افشای اطلاعات و اصل رازداری، اصول اخلاقی رعایت شده در پژوهش حاضر بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های توصیفی آماری، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و ضریب همبستگی پیرسون در محیط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

۳. یافته‌ها

بر اساس اطلاعات جمعیت‌شناختی، شرکت‌کنندگان شامل ۱۰۵ دختر با میانگین و انحراف معیار سنی به ترتیب ۱۷/۱۷ و ۰/۷۱ بودند. به ترتیب ۶۷/۶ درصد و ۳۲/۴ درصد دانش‌آموزان دختر در پایه‌های دوازدهم و یازدهم مشغول به تحصیل بوده و به ترتیب ۲۶/۷ درصد، ۴۹/۵ درصد و ۲۳/۸ درصد آن‌ها در رشته‌های علوم تجربی، علوم انسانی و ریاضی تحصیل می‌کردند. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش ارائه شده است. میانگین و انحراف معیار توانمندی فعالیت جسمانی ۱/۶۵ و ۱/۳۱ بود. این شاخص‌ها برای عزت‌نفس به ترتیب ۲۹/۹۶ و ۶/۵۲ به دست آمد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه	متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
دختران	توانمندی فعالیت جسمانی	۱/۶۵	۱/۳۱	۰/۶۶	-۰/۱۹
	عزت نفس	۲۹/۹۶	۶/۵۲	۰/۰۳	-۱/۱۰

بر اساس عدم معنی‌داری آزمون کالموگروف-اسمیرنوف و با در نظر گرفتن کجی ± 2 و کشیدگی ± 7 توزیع متغیرها نرمال است. جدول ۲ ضرایب همبستگی توانمندی فعالیت جسمانی با عزت نفس دانش‌آموزان دختر را نشان می‌دهد.

جدول ۲. ضریب همبستگی توانمندی فعالیت جسمانی با عزت نفس دانش‌آموزان دختر

متغیر	عزت نفس
توانمندی فعالیت جسمانی	۰/۴۲۹**

باتوجه به اینکه نمره بیش‌تر در پرسشنامه فعالیت جسمانی حاکی از توانمندی کم‌تر است، نتایج نشان‌دهنده رابطه منفی و معنادار میان توانمندی فعالیت جسمانی و عزت‌نفس بود ($P < 0/01$).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

تعطیلی مدارس، فقدان حمایت اجتماعی و تعامل با همسالان در دوران همه‌گیری کرونا در کنار سیستم خودتنظیمی در حال تکامل دوره نوجوانی، منابع مرتبط با افزایش مشکلات روان‌شناختی و جسمانی نوجوانان است که بر شکل‌دهی خودپنداره و تخمین ارزش‌های آن‌ها تأثیر می‌گذارد و منجر به آسیب‌پذیری بیش‌تر در این دوره حساس تحولی می‌شود. با توجه به نقش حفاظتی فعالیت جسمانی و عزت‌نفس در برابر تأثیر منفی قرنطینه به ویژه در نوجوانان دختر [۹]، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط توانمندی فعالیت جسمانی با عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم در دوران بیماری کرونا انجام شد.

نتایج نشان‌دهنده وجود رابطه منفی معنادار بین توانمندی فعالیت جسمانی با عزت‌نفس بود که با پژوهش‌هایی با مدل مفهومی مشابه مولفه‌های مرتبط از قبیل روسی و همکاران (۲۰۲۴)، کوکور و همکاران (۲۰۲۴)، فیروزجاه و همکاران (۲۰۲۳) و لین و همکاران (۲۰۲۲) همسو است. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت از منظر شناختی، محیط آموزشی مبتنی بر ورزش و فعالیت جسمانی با کاهش استرس و تعارض، نشاط و صمیمیت را در بین دانش‌آموزان ایجاد می‌کند که این پویایی و تعامل با محیط برای رفع تنهایی، رشد هیجانات مثبت و خوشایند به ویژه در دختران مفید است؛ علاوه‌براین با توجه به نقش حیاتی عزت‌نفس در سازماندهی اهداف، افکار، هیجانات، خواسته‌ها، ارزش‌ها و به طور کلی سلامت روان، تصویر مثبت از خود (تصویر بدنی مثبت) و عزت‌نفس می‌تواند به عنوان مانعی در برابر ظهور مؤلفه‌هایی عمل کند که باعث افسردگی می‌شوند [۱۷]. شکست نوجوان در کسب منابع مرتبط با عزت‌نفس با بروز پیامدهایی از قبیل اضطراب، بی‌ثباتی ذهنی، شک به خود، احساس عدم کفایتی و طردشدگی مرتبط می‌باشد [۱۵]. عزت‌نفس همچنین بر رشد، عملکرد و تعامل اجتماعی در دوران حساس بلوغ تأثیر می‌گذارد [۹]. همچنین شایان توجه است که عدم آمادگی فعالیت جسمانی و اضافه وزن از طریق کاهش رضایت از تصویر بدنی و عملکرد جنسی با سطوح ضعیف‌تر عزت‌نفس، سلامت روان‌شناختی و عملکردهای اجتماعی و تحصیلی نوجوانان دختر ارتباط دارد [۱۳].

همچنین ارتباط بین توانمندی فعالیت جسمانی و عزت‌نفس را می‌توان از طریق تأثیرات توانمندی جسمانی بر ظاهر فیزیکی، توانایی جسمانی و تحصیلی، پذیرش اجتماعی، هیجانات مثبت و افزایش انتقال‌دهنده‌های عصبی مانند اندورفین و مونوآمین‌ها تبیین کرد. به طور کلی ورزش باعث ایجاد حس کفایت و موفقیت می‌شود و عزت نفس را افزایش می‌دهد؛ البته نحوه تعامل این دو مولفه تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله جنسیت، سن، باورها و نگرش‌ها، حمایت

اجتماعی، نوع ورزش، سایر ویژگی‌های جسمانی و روان‌شناختی نیز قرار می‌گیرد. به عنوان مثال پسران نوجوان تمایل بیش‌تری به شرکت در فعالیت‌های جسمانی دارند و در این راستا از حمایت اجتماعی بیش‌تری نیز برخوردارند که می‌تواند به عنوان عامل محافظتی در مقابل بحران‌هایی همچون شیوع بیماری کرونا عمل کند. همچنین شرکت در ورزش‌های گروهی نسبت به ورزش انفرادی منجر به گسترش تعامل و روابط دوستانه می‌شود [۱۷].

با توجه به اینکه عزت‌نفس به عنوان عامل محافظت‌کننده در برابر عوامل استرس‌زا در نظر گرفته شده است، در نتیجه، افزایش آن مسائل روان‌شناختی منفی را در پاسخ به تهدیدها کاهش می‌دهد [۱]. بنابراین، در میان مداخلات مختلف ممکن، مداخلات روان‌شناختی با هدف افزایش (مستقیم یا غیرمستقیم) عزت‌نفس ممکن است یک راهبرد مؤثر برای کاهش پاسخ‌های روان‌شناختی ناراحت‌کننده در برابر تأثیر تجربه آسیب‌زا و ترس ناشی از آن، به ویژه در میان جمعیت‌های آسیب‌پذیر مانند نوجوانان مبتلا به اختلال‌های روان‌پزشکی، ارائه کند.

بنابراین به طور کلی نتایج پژوهش حاضر از تقویت عزت‌نفس مثبت به عنوان عامل روان‌شناختی و توانمندی فعالیت جسمانی به عنوان عامل جسمانی در نوجوانان دختر حمایت می‌کند؛ زیرا فردی که عزت نفس و آمادگی بدنی بالایی دارد می‌تواند به نحو احسن با تهدیدات و رویدادهای اضطراب‌آور زندگی همچون بحران همه‌گیری اخیر مقابله کند. البته در تعمیم یافته‌های پژوهش باید محدودیت‌هایی از قبیل ویژگی‌های اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی خاص موقعیت جغرافیایی، تک جنسیتی و در دسترس بودن نمونه، عدم پیگیری نتایج در بازه‌های زمانی مختلف را نیز در نظر داشت.

پیامدهای پژوهش حاضر هم برای پژوهش و هم برای کاربرد در محیط بالینی قابلیت استفاده دارد؛ با توجه به ضرورت آمادگی در برابر بحران‌های آتی [۱۳] و پیامدهای بالینی این پژوهش، نتایج آن یک راهبرد مداخله‌ای یکپارچه مبتنی بر توانمندی جسمانی و عزت‌نفس را برای ارائه حمایت روان‌شناختی به افرادی که از پیامدهای هیجانی تجربیات آسیب‌زا مانند اضطراب و افسردگی رنج می‌برند، پیشنهاد می‌کند تا از شروع مشکلات روان‌شناختی کاسته شود. از آنجایی که نتایج حاکی از ارتباط رشد مهارت‌های توانمندی فعالیت جسمانی در راستای ارتقای عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر به عنوان جنبه‌ای از مهارت‌های روان‌شناختی در دوران همه‌گیری کرونا بود، پیشنهاد می‌شود که سیاست‌گذاران آموزشی و متخصصان سلامت، محیطی سالم جهت انجام فعالیت‌های ورزشی ایجاد کنند و برنامه‌های پرورش عزت‌نفس و سایر توانمندی‌های شناختی با هدف بهبود کیفیت زندگی و سلامت نوجوانان تدوین و توسعه یابند.

منابع

- [1] Rossi, A. A., Pizzoli, S. F., Fernandez, I., Invernizzi, R., Panzeri, A., Taccini, F., & Mannarini, S. (2024). The Shield of Self-Esteem: Buffering against the Impact of Traumatic Experiences, Fear, Anxiety, and Depression. *Behavioral Sciences*, 14(10), 901.
- [2] Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *New England journal of medicine*, 383(6), 510-512.
- [3] Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.
- [4] Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the impact of COVID-19 on mental health outcomes in children and adolescents: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 17(22), 8479.
- [5] Szlyk, H. S., Berk, M., Peralta, A. O., & Miranda, R. (2020). COVID-19 takes adolescent suicide prevention to less charted territory. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 161-163.
- [6] Lee, D.-J. (2021). Relationships among the Degree of Participation in Physical Activity, Self-Concept Clarity, and COVID-19 Stress in Adolescents. *Healthcare*, 9(4), 482.
- [7] Szabo, T. G., Richling, S., Embry, D. D., Biglan, A., & Wilson, K. G. (2020). From helpless to hero: Promoting values-based behavior and positive family interaction in the midst of COVID-19. *Behavior analysis in practice*, 13(3), 568-576.
- [8] Laing, T. (2020). The economic impact of the Coronavirus 2019 (Covid-2019): Implications for the mining industry. *The extractive industries and society*, 7(2), 580-582.
- [9] Wong, M.-Y. C., Fung, H.-W., & Yuan, G. F. (2023). The Association between Physical Activity, Self-Compassion, and Mental Well-Being after COVID-19: In the Exercise and Self-Esteem Model Revised with Self-Compassion (EXSEM-SC) Perspective. *Healthcare*, 11(2), 233.
- [10] Adibelli, D., & Sümen, A. (2020). The effect of the coronavirus (COVID-19) pandemic on health-related quality of life in children. *Children and Youth Services Review*, 119, 105595.
- [11] Casale, S., & Flett, G. L. (2020). Interpersonally-based fears during the COVID-19 pandemic: reflections on the fear of missing out and the fear of not mattering constructs. *Clinical neuropsychiatry*, 17(2), 88.
- [12] Honório, S., Ramos, L., Santos, J., Serrano, J., Petrica, J., & Batista, M. (2024). Self-esteem, self-concept and academic performance in middle-school students according to their sport context. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*, 16(1), 293-314.
- [13] Kocur, D. J., & Jach, Ł. (2024). Turn on your self-compassion and turn on the webcam. Self-compassion, self-esteem, body esteem, gender, and discomfort related to using the camera affect students' activity during synchronous online classes. *Education and Information Technologies*, 29(18), 25123-25141.
- [14] Kaplánová, A. (2024). Psychological readiness of football players for the match and its connection with self-esteem and competitive anxiety. *Heliyon*, 10(6), 27608.
- [15] Pillay, A. L., Thwala, J. D., & Pillay, I. (2020). Depressive symptoms in first year students at a rural South African University. *Journal of affective disorders*, 265, 579-582.
- [16] Taha, P. H., & Slewa-Younan, S. (2020). Measures of depression, generalized anxiety, and posttraumatic stress disorders amongst Yazidi female survivors of ISIS slavery and violence. *International journal of mental health systems*, 14(1), 80.
- [17] Firoozjah, M. H., Homayouni, A., Nazari, S., & Pourazar, M. (2023). Effect of motor skills development on psychological and social traits of students of mazandaran province during the covid-19 pandemics. *Sport Sciences for Health*, 19(1), 301-308.
- [18] Lin, H., Wang, B., Hu, Y., Song, X., & Zhang, D. (2024). Physical activity and interpersonal adaptation in Chinese adolescents after COVID-19: the mediating roles of self-esteem and psychological resilience. *Psychological reports*, 127(3), 1156-1174.

- [19] Bates, L. C., Zieff, G., Stanford, K., Moore, J. B., Kerr, Z. Y., Hanson, E. D., ... & Stoner, L. (2020). COVID-19 impact on behaviors across the 24-hour day in children and adolescents: physical activity, sedentary behavior, and sleep. *Children*, 7(9), 138.
- [20] Villodres, G. C., García-Pérez, L., Corpas, J. M., & Muros, J. J. (2021). Influence of confinement due to COVID-19 on physical activity and Mediterranean diet adherence and its relationship with self-esteem in pre-adolescent students. *Children*, 8(10), 848.
- [21] Thomas, S., Reading, J., & Shephard, R. J. (1992). Revision of the physical activity readiness questionnaire (PAR-Q). *Canadian journal of sport sciences= Journal canadien des sciences du sport*, 17(4), 338-345.
- [22] Nejati, M., Dehghan, P., Khani, M., & Sarbakhsh, P. (2022). The effect of Tribulus terrestris supplementation on inflammation, oxidative stress, and performance of recreational runners: Study protocol for a randomized placebo-controlled trial. *Trials*, 23(1), 689.
- [23] Cardinal, B. J., Esters, J., & Cardinal, M. K. (1996). Evaluation of the revised physical activity readiness questionnaire in older adults. *Medicine and science in sports and exercise*, 28(4), 468-472.
- [۲۴] طهماسبی، ف.، صالحی، س.، سینا، س. (۱۴۰۳). تأثیر تمرینات کارکردی بر عملکرد شناختی (حافظه کاری) و مؤلفه‌های سلامت روان مردان سالمند. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی.
- [25] Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). *Acceptance and commitment therapy. Measures package*, 61(52), 18.
- [26] Huis, E. M., Vingerhoets, A. J., & Denollet, J. (2011). Attachment style and self-esteem: The mediating role of Type D personality. *Personality and Individual Differences*, 50(7), 1099-1103.
- [۲۷] شکرانه، ا.، نشاط‌دوست، ح.، عابدی، م.، طالبی، م. (۱۳۹۶). اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر شاخص توده بدنی و عزت نفس کودکان دختر مبتلا به چاقی. تحقیقات علوم رفتاری. ۱۵(۳)، ۲۸۴-۲۷۷.