

ارائه مدل فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید ۱۹

پریسا محمودپور^۱ - وجیه جوانی*^۲ - یعقوب بدری آذین^۳

۱. دانش‌آموخته دکتری، گروه مدیریت ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران ۲. دانشیار گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران ۳. استاد گروه مدیریت ورزشی، دانشکده تربیت‌بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۲۹، تاریخ تصویب: ۱۴۰۰/۰۹/۱۵)

چکیده

هدف از پژوهش حاضر ارائه مدل فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید ۱۹ می‌باشد. این پژوهش با روش آمیخته انجام شد. در بخش کیفی، با رویکرد پدیدارشناسانه، ۲۱ تن از متخصصان حوزه ورزش شهروندی با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته و جهت آنالیز داده‌ها از روش پدیدارشناسی تفسیری اسمیت استفاده گردید. در بخش کمی، جامعه آماری متشکل از شهروندان دارای سابقه فعالیت‌های ورزشی بودند که برحسب جدول مورگان، ۳۸۴ نفر از شهروندان به صورت تصادفی در دسترس به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. گردآوری داده‌های کمی با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته و تحلیل داده‌های کمی، با استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری (نرم‌افزار PLS software 2.0) انجام شد. بر اساس تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی، در مجموع ۷۳ مضمون، ۷ مضمون فرعی و ۳ مضمون اصلی، استخراج و طبقه‌بندی شدند. نتایج بیانگر آن بودند که الگوی فعالیت‌های ورزشی شهروندان در دوران پاندومی کووید-۱۹ مشتمل بر تم‌های؛ تغییر در کیفیت زندگی، تغییر در سبک زندگی و تغییر در سبک ورزش بود و در بخش کمی نیز با توجه به تأیید مدل نظری تحقیق، براساس ضرایب مسیرهای حاصل می‌توان گفت که موانع‌های محیطی بیشترین و ورزش در خانه و فضای باز کمترین تأثیر بر الگوی فعالیت‌های ورزشی در بحران بیماری‌های فراگیر مورد مطالعه داشته‌اند. مطابق یافته‌های حاصل، مدل این پژوهش می‌تواند در جهت مدیریت بهتر ورزش شهروندی و هدایت شهروندان به سمت فعالیت ورزشی تعدیل شده مطابق با شرایط همه‌گیری، بستر مناسبی را برای تقویت کیفیت و سبک زندگی شهروندان فراهم آورد.

واژه‌های کلیدی

پاندومی، کیفیت زندگی، سبک زندگی، سبک ورزش، ورزش شهروندان.

مقدمه

بشریت با دگرگونی زیر بنائی روبه‌رو کرده است (۶). با شیوع گسترده کرونا ویروس (کووید ۱۹) در سراسر جهان نگرانی در مورد انجام فعالیت‌های بدنی^۴ و ورزش به وجود آمده است (۷) و انجام انواع ورزش‌هایی را که معمولاً بیرون از خانه و در اماکن ورزشی صورت می‌گرفت، برای بسیاری از افراد دشوار شده است. بی‌حرکی و سطح پایین فعالیت بدنی می‌تواند تأثیرات منفی بر سلامتی، رفاه و کیفیت زندگی افراد داشته و ماندن در خانه نیز می‌تواند باعث افزایش استرس افراد شده و سلامت روان آن‌ها را تهدید کند (۸). بی‌نشاطی، کسلی، کاهش میزان توجه و تمرکز، افسردگی و اضطراب در کنار کم‌حرکی، افزایش وزن و غیره از جمله عوارض ورزش نکردن طولانی‌مدت در دوران پاندمی‌ها^۵ باشد. این در حالی است که به باور بسیاری از صاحب‌نظران، ورزش علاوه بر اینکه ابزار ارزشمندی برای حفظ سلامت جسمانی است، رابطه نزدیکی با سلامت و بهداشت روانی و به‌ویژه پیشگیری از بروز ناهنجاری‌های روانی داشته و یک راهبرد اثربخش در ایجاد آرامش و کاهش استرس در دوران بحران‌های بیماری‌های فراگیر^۶ است و در واقع یک سوپاپ ایمنی برای استرس فراهم می‌کند (۹). بنابراین در این برهه زمانی، بسیار اهمیت دارد که افراد در هر سنی و با هر میزان توانایی تا حد ممکن فعال باشند (۱۰). شیوع بدون مرز این ویروس جدید و کشنده باعث تعطیلی مراکز عمومی، اماکن ورزشی و رویدادهای مهم ورزشی در نقاط مختلف جهان شده است. توسط دولت‌ها از مردم درخواست می‌شود که در خانه خود در قرنطینه^۷ بمانند و ماندن در خانه برای مدت طولانی می‌تواند یک چالش مهم برای کاهش تحرک بدنی افراد جامعه باشد (۱۱).

در طی نیم‌قرن گذشته شرایط اجتماعی، سیاسی و اقتصادی جهان دستخوش تغییر و تحولات زیادی بوده است. با توجه به مشغله زیاد شهروندان در کلان‌شهرها، زندگی ماشینی و توسعه فناوری و رفاه، سبک‌زندگی افراد با کم‌حرکی قابل توجهی همراه است و چنین سبک‌زندگی، ابتکار عمل را از انسان گرفته و او را دچار فقر حرکتی کرده و به دنبال خود مشکلات متعدد جسمانی، روانی و اجتماعی را برای بشر امروزی پدید آورده است (۱). ورزش به‌عنوان یکی از قدرتمندترین ابزارهای دنیای مدرن، ضمن کمک حفظ بقا و سلامت روحی و جسمی شهروندان (۲) نقشی حیاتی را در رفع نیازهای حرکتی، فیزیکی، روحی و جسمانی و ایجاد سلامت جوامع ایفا می‌کند، به‌طوری‌که شرایط مطلوبی را برای کیفیت زندگی شهروندان ایجاد می‌نماید (۳). علاوه بر این، فعالیت‌های بدنی به‌واسطه حضور شهروندان در اجتماعات گروهی و اماکن ورزشی سبب افزایش ارتباطات بین فردی و توسعه همبستگی و اتحاد بین شهروندان می‌شود که این موضوع خودبه‌خود به ارتقا وضعیت ذهنی و روانی و جسمانی و توسعه ورزش شهروندی^۱ منجر می‌گردد (۴). با این حال، مقوله فعالیت ورزشی شهروندان بسیار پویا بوده و تحت تأثیر چالش‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، علمی، فناورانه و زیستی قرار می‌گیرد (۵). از چالش‌های جدید جهانی، بروز ناگهانی ویروس کرونا^۳ بود که نوعی بیماری عفونی است که از ووهان چین شیوع پیدا کرد.

تغییرات در سطح جهان بر اثر ورود کرونا با سرعت بسیار زیاد در حال پیشروی است و تمام ابعاد زندگی

5. Pandemic

6. Pandemic crises

7. Quarantine

1. Sport

2. Citizenship Sports

3. Corona virus

4. Physical activity

فعالیت بدنی در دوران کرونا ویروس: جلوگیری از کاهش عملکردهای متابولیک و ایمنی، بیان کردند که انجام فعالیت‌های فیزیکی در این شرایط بسیار ضروری است و به‌منظور جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های مزمن لازم است که افراد فعال باشند (۱۷). تیمپکا^۴ در سال (۲۰۲۰) در تحقیق خود بیان کرد که بسیاری از کشورها به‌منظور مقابله با بحران پیش‌آمده برای جامعه ورزش دست به اقداماتی زده‌اند. کرونا ورزش را با بحران مالی نیز مواجه کرده است و این بحران مالی شامل بیکاری چندین ماهه مربیان، مدیران و کارکنان بخش‌های فرعی اماکن ورزشی و مسابقات شده است و جبران این ضرر مالی بزرگ از دیگر معضلات پاندمی کرونا است (۱۸). لنزن^۵ و همکاران^۵ در سال (۲۰۲۰) بیان کردند که تأثیرات اجتماعی - روانی ویروس کرونا بر جهان بسیار جبران‌ناپذیر است و علاوه بر ضررهای اقتصادی در صنعت ورزش، رسیدگی به شرایط روانی و اجتماعی افراد از اهمیتی دوچندان برخوردار است (۱۹). دی فرانسو^۶ و همکاران^۶ در سال (۲۰۲۰) با بررسی فشارهای ادراک‌شده ورزشکاران ایتالیایی زن و مرد و حالات عملکردی روانی- اجتماعی ناکارآمد آن‌ها در طول بحران کووید ۱۹، بیان داشتند که زنان نسبت به مردان میزان استرس درک شده و عملکردهای روان-اجتماعی ناکارآمد بیشتری دارند (۲۰).

احمدی زاد و همکاران در سال (۱۳۹۹) بیان داشتند که با توجه به اینکه پاسخ گروه‌های سنی و اجتماعی مختلف به بیماری کرونا و فعالیت ورزشی متفاوت است، توصیه می‌شود فعالیت ورزشی در گروه‌های مختلف بر اساس دستورالعمل‌های خاص هر گروه تجویز شود تا از بروز آسیب و خطرهای بیشتر جلوگیری به عمل آید (۱۵).

در ماه‌های اخیر به‌دلیل بی‌ثباتی در فعالیت مستمر باشگاه‌های ورزشی به‌دلیل شیوع کرونا، اغلب شهروندان ورزش در خانه را جایگزین کرده‌اند لیکن زندگی شهرنشینی و اسکان بخش عظیمی از جمعیت شهرها در منازل آپارتمانی، امکان را برای ورزش کردن در فضای مناسب محدود کرده (۱۲). این در حالی است که واهمه از کرونا سبب گردیده تا بسیاری از شهروندان حتی از فضای عمومی شهر نظیر پارک‌ها نیز برای ورزش کردن استفاده نکنند (۱۳). همان‌طور که کرونا بر ورزش و فعالیت‌های ورزشی تأثیر منفی گذاشته برعکس انجام فعالیت‌های ورزشی مناسب در این دوران بر ارتقای سلامت فردی و اجتماعی و جلوگیری از مضرات و معایب بی‌حرکتی در شهروندان بسیار اثرگذار و فعالیت نکردن طی دوران قرنطینه خانگی باعث تغییرات در سبک و کیفیت زندگی^۱ و فعالیت بدنی شهروندان شده است (۱۴)، از این‌رو انجام فعالیت‌های فیزیکی در این شرایط بسیار ضروری است و به‌منظور جلوگیری از ابتلا به بیماری‌های مزمن لازم است که افراد فعال باشند (۱۵). بنابراین، ارائه راهکارهای مناسب برای توسعه ورزش در خانه از سوی سازمان‌های ورزشی ضرورت دارد (۱۲).

ناریچی^۲ و همکاران در سال (۲۰۲۱) در تحقیق خود بیان کردند که قرنطینه ناشی از شیوع ویروس کرونا و عدم فعالیت فیزیکی در این دوران، سلامت فیزیولوژیکی افراد را در معرض خطر قرار داده و ابتلا به بیماری‌های عصبی و عضلانی و قلبی و عروقی و چاقی را افزایش داده است. در مقابل، فعال ماندن در این شرایط به افراد کمک می‌کند تا سیستم ایمنی بدن خود را افزایش دهند (۱۶). جکوبسون^۳ و همکاران در سال (۲۰۲۰) در تحقیق خود با عنوان

4. Timpka

5. Lnzlen et al.

6. Di François et al

1. Quality of Life

۲. Narici

3. Jakobsson

و آنلاین تغییر وضعیت داده است و با توجه به اهمیت فعالیت فیزیکی در شرایط فیزیولوژیکی و روانی افراد، فعال ماندن در دوران قرنطینه از اهمیت بالایی برخوردار است و عدم تحرک خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن در دوران پسا کرونا را افزایش می‌دهد (۲۳). علی اکبری و همکاران در سال (۱۳۹۹)، در پژوهشی با عنوان « پیامدهای روانشناختی بیماران مبتلا به کروناویروس یک مطالعه کیفی »، در مطالعه خود روی افراد مبتلا به کرونا ویروس جدید (کووید ۱۹) در استان بوشهر، دریافتند شایع‌ترین پیامدهای روانی کرونا ویروس جدید، شامل ترس از مرگ، افسردگی و اضطراب می‌باشد؛ همچنین کاهش فعالیت‌های اجتماعی، احساس طرد از سوی جامعه، کاهش ارتباط مؤثر با خانواده و اطرافیان و تجربه انگ توسط بیمار و خانواده اش از جمله پیامدهای اجتماعی این بیماری محسوب می‌شوند. مبتلایان به بیماری کووید ۱۹ پیامدهای روانی-اجتماعی بسیاری را تجربه می‌کنند، که همین امر موجب کاهش هرچه بیشتر کیفیت زندگی آنان می‌شود (۱۰). صفانیا و برهمند در سال (۱۳۹۹) نیز در پژوهش خود دریافتند که همه‌گیری کرونا در صنعت ورزش تأثیرات مثبت و منفی بی‌شماری دارد. همچنین آن‌ها بیان کردند بیشتر تحقیقات صورت گرفته بر روی ضررهای مالی ناشی از ویروس کرونا تمرکز کرده‌اند، در حالی که ضررهای دیگری مانند ضربه‌های روحی و روانی، اجتماعی و سیاسی چندان مورد توجه قرار نگرفته‌است. از جمله تأثیرات مثبت کرونا می‌توان به توسعه ورزش در خانه، با توجه به فراغت پیش‌آمده برای افراد اشاره کرد (۲۴). حمای و همکاران در سال (۱۳۹۹) در تحقیق خود بیان کردند که کرونا شکل کلی ورزش را دچار تغییر کرده است و با شکل‌گیری قرنطینه خانگی، خانه محیط اصلی برای انجام فعالیت ورزشی می‌باشد که یکی از آثار کرونا به حساب می‌آید و شعار "فعال ماندن در خانه" را برای تحقیق خود برگزیده

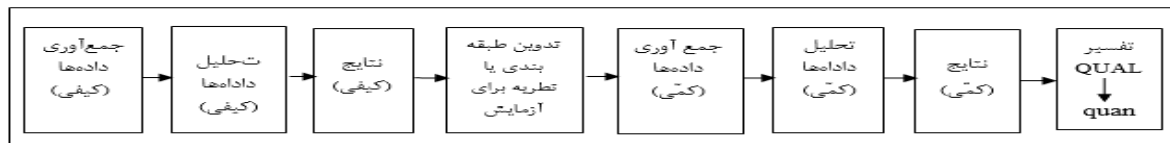
رحمتی نژاد و همکاران در سال (۱۳۹۹)، در مطالعه‌ای که به صورت کیفی با رویکرد پدیدار شناختی روی جامعه آماری مبتلایان به بیماری کرونا انجام دادند، دریافتند اضطراب مرگ، تجربه انگ بیماری، تجربه ابهام، تجربه‌های هیجانی مثبت، هیجان‌های تجربه‌شده در رابطه با اعضای خانواده و هیجان‌های ناشی از قرنطینگی مضمون‌های اصلی بودند. تجارب هیجانی دردناک در این بیماران می‌تواند به تأخیر و دشواری در روند بهبودی این افراد منجر گردیده و علاوه بر درد بیماری، رنج روانی را نیز تحمیل کند. کسب آگاهی بیشتر درباره این بیماری مدیریت رفتار و هیجان اعضای خانواده می‌تواند در مداخلات روان‌شناختی ویژه این بیماران در نظر گرفته‌شده و به کاهش هیجان‌های منفی و امکان مقابله بهتر با بیماری و رنج روانی ناشی از آن منجر گردد (۲۱). نوروزی در سال (۱۳۹۹)، در پژوهشی با عنوان «درک تجربه زیسته ورزشکاران حرفه‌ای ایرانی از پاندمی کووید - ۱۹ رویکردی پدیدارشناسانه»، ۵ دسته معانی برای تجربه زیسته ورزشکاران حرفه‌ای ایرانی از پاندمی کووید - ۱۹ شناسایی کرد که عبارت‌اند از: الف) درهم‌ریختگی خلیقات و عادات شخصی، ب) تغییر سبک زندگی، ج) بازنگری شیوه طی کردن مسیر شغلی، د) فرصت‌یابی برای کنشگری و ه) بازتعریف کارکرد اجتماعی و اقتصادی. این معانی تجربه شده در زیست جهان‌های ورزشکاران حرفه‌ای ایرانی در فضای پاندمی کووید - ۱۹، بر ساخت‌هایی از کنش اجتماعی‌شان هستند که در صورت تحلیل صحیح، مدنظر قرار دادن و به کارگیری آن‌ها می‌توان شاهد مدیریت بهتری در وضعیت وجود اپیدمی‌ها بود (۲۲). صفانیا و همکاران (۱۳۹۹)، در پژوهشی با عنوان «بررسی ساختارهای تربیتی و فیزیولوژیکی بحران کرونا در صنعت ورزش»، دریافتند با شیوع ویروس کرونا در جهان، ساختار فعالیت‌ها در بسیاری از صنایع با تغییر مواجه شده است. ساختار تربیتی و آموزشی در صنعت ورزش نیز از حالت سنتی به حالت مدرن

متخصص حوزه ورزش شهروندی در دوران پاندومی کووید-۱۹، به پاسخ این سؤال دست یابد که مدل فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید-۱۹ چیست؟ و چه عواملی بر شکل‌گیری مدل فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید-۱۹ اثرگذار بودند؟

روش‌شناسی پژوهش

روش در نظر گرفته‌شده جهت انجام پژوهش حاضر، روش آمیخته است روش‌شناسی به کار گرفته‌شده در پژوهش حاضر از انواع متوالی - اکتشافی است. در این طرح ابتدا داده‌های کیفی گردآوری و تحلیل می‌شوند، سپس در مرحله دوم داده‌های کمی گردآوری و تحلیل می‌شوند. درنهایت، هر دو تحلیل کیفی و کمی یکجا مورد تفسیر قرار می‌گیرند.

است (۲۵). بنابراین، از آنجایی که بر اساس بررسی‌های انجام‌شده، تاکنون در زمینه فعالیت بدنی شهروندان در دوران شیوع پاندومی‌ها، تحقیقی انجام نگردیده است و مطالعات انجام‌شده تاکنون بیشتر در خصوص پیامدهای روانی این بیماری بر مبتلایان (۱۰) تأثیر ورزش بر انتقال ویروس کرونا (۲۶) و نقش آن در پیشگیری و درمان این بیماری (۲۷) بوده است. از این‌رو، دستیابی به الگویی از فعالیت ورزشی در ایام همه‌گیری جهت پاسخگویی به نیاز شهروندان دارای فعالیت ورزشی موضوع مهمی است زیرا با محدود شدن فعالیت‌های ورزشی و تعطیلی باشگاه‌ها و قرنطینه ناشی از پاندمی، پیامدهایی نظیر کم‌حرکی، اضافه وزن و برهم خوردن ریتم زندگی شهروندان را به همراه داشته است. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر ارائه مدل فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید ۱۹ می‌باشد که محقق درصدد هست تا با رجوع به شهروندان



شکل ۱. طرح اکتشافی: مدل تدوین طبقه‌بندی با تأکید بر شیوه کیفی (کرسول، ۱۳۹۰)

مرحله‌ی کیفی مبتنی بر رویکرد پدیدارشناسی تفسیری بود. جامعه آماری بخش کیفی، با توجه به هدف پژوهشگر مبنی بر شهروندان متخصص حوزه ورزش شهروندی در دوران پاندومی (کووید-۱۹)، شامل ۲۱ تن از شهروندان دارای سابقه فعالیت ورزشی و متخصص در حوزه ورزش شهروندی بود. نمونه‌گیری به روش هدفمند و تا رسیدن به اشباع نظری ادامه داشت. اشباع نظری در این پژوهش از مصاحبه ۱۸ مشاهده گردید، لیکن پژوهشگر به‌منظور اطمینان از کفایت داده‌ها تا مصاحبه ۲۱ فرایند مصاحبه را ادامه داد که ویژگی‌های جمعیت شناختی آن‌ها به شرح جدول (۱) است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان در بخش کیفی

تعداد	متغیر	
۸	زن	جنسیت
۱۳	مرد	
۱۰	بین ۲۱ تا ۳۵ سال	سن
۶	بین ۳۶ تا ۵۰ سال	
۵	بالتر از ۵۰ سال	
۹	کارشناسی‌ارشد	تحصیلات
۱۲	دکتری	
۴	کمتر از ۱۰ سال	سابقه فعالیت بدنی
۹	بین ۱۰ تا ۱۵ سال	
۸	بیشتر از ۱۵ سال	

مجرد و ۱۵۷ متأهل بودند و سایر ویژگی‌های جمعیت شناختی آن‌ها به شرح جدول (۲) است. هم‌چنین در مرحله کمی پرسشنامه به صورت الکترونیکی طراحی و لینک پرسشنامه از طریق پست الکترونیکی و شبکه‌های اجتماعی توزیع شد.

جامعه آماری در بخش کمی شامل شهروندان دارای سابقه فعالیت ورزشی است که با توجه به نامعلوم بودن حجم جامعه برحسب جدول مورگان حجم نمونه برابر با ۳۸۴ نفر از شهروندان دارای سابقه فعالیت ورزشی در کل ایران تعیین شد که دربرگیرنده ۲۳۹ زن و ۱۴۵ مرد و ۱۲۷

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان در بخش کمی

تعداد	متغیر	
۳۸	کمتر از ۲۵ سال	سن
۱۶۲	بین ۲۵ تا ۳۵ سال	
۱۲۱	بین ۳۵ تا ۴۵ سال	
۴۴	بین ۴۵ تا ۵۵ سال	
۱۹	بزرگ‌تر از ۵۵ سال	
۲۹	کمتر از دیپلم	تحصیلات
۳۲	فوق‌دیپلم	
۱۲۴	کارشناسی	
۱۹۹	کارشناسی‌ارشد و بالاتر	سابقه فعالیت بدنی
۱۳۱	کمتر از ۵ سال	
۱۴۹	بین ۵-۱۰ سال	
۸۳	بین ۱۰-۲۰ سال	
۲۱	بین ۲۰-۳۰ سال	

بدین‌صورت که پس از گردآوری داده‌ها، هر مصاحبه به‌صورت مجزا و چندین بار مرور می‌شد تا متن کامل مصاحبه‌ها عیناً نوشته شود. پس از پیاده‌سازی کامل مصاحبه‌ها بر روی کاغذ، کلیه مصاحبه‌ها به‌صورت خط به خط کدگذاری و کدهای اساسی شناسایی شد.

جهت جمع‌آوری داده‌ها در بخش کیفی از پروتکل مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته با سؤالات باز و در بخش کمی از پرسشنامه محقق‌ساخته مبتنی بر یافته‌های کیفی با سؤالات بسته با طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت استفاده شد. فرایند تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی به‌روش اسمیت بود.

استفاده شده است. در این بخش با توجه به اینکه مقدار آلفا کرونباخ برای همه متغیرها بالاتر از ۰/۷ است، پرسشنامه از پایایی کافی برخوردار است. متغیرها در دو گروه متغیر مستقل و وابسته به شرح زیر هستند: متغیر مدل فعالیت ورزشی شهروندان به عنوان متغیر وابسته و متغیرهای عوامل روانی، جسمانی، اقتصادی-اجتماعی، موانع‌های محیطی، تغییر در زندگی شخصی، ورزش در خانه و محیط باز، ورزش از طریق فضای مجازی به عنوان متغیرهای مستقل تحقیق شناسایی شده‌اند که میزان تأثیر هر کدام از آن‌ها مورد ارزیابی و سنجش قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های بخش کیفی

بر مبنای تجزیه و تحلیل یافته‌های به دست آمده از مصاحبه با شهروندان متخصص حوزه ورزش شهروندی از فعالیت ورزشی در دوران پاندمی کووید-۱۹ به طور کلی ۷۳ مضمون، ۷ مضمون فرعی و ۳ مضمون اصلی، به دست آمده‌اند که در جدول (۳) بیان شده‌اند و همچنین مدل مفهومی نیز در شکل (۲) ارائه شده است:

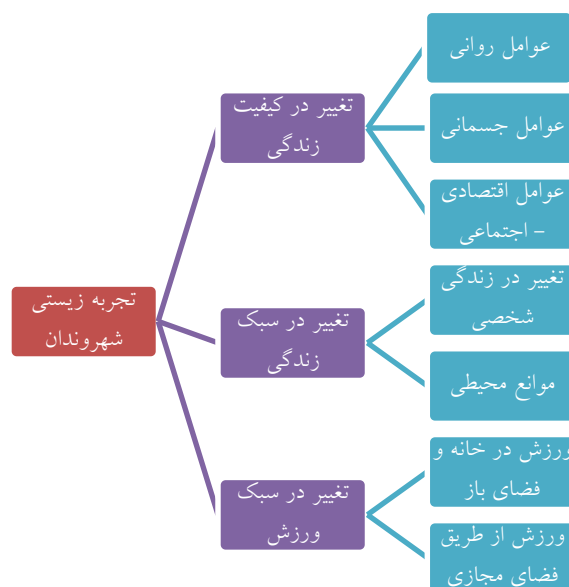
پس از کدگذاری، درون‌مایه‌هایی که مشخص کننده هر یک از بخش‌های متن بود، تعیین و یک برجسب یا عنوان به آن تعلق گرفت. در مرحله بعد، عناوین مشترک در یک خوشه اصلی دسته‌بندی شد تا به تجزیه و تحلیل داده‌ها و به تم‌های استخراج شده، سازمان داده شد. در مرحله بعد، یک جدول خالص سازی از تم‌های سازماندهی شده تهیه شد. نقل قول‌هایی که نشانگر هر یک از تم‌ها بودند و نیز نقل قول‌ها از متن مصاحبه، استخراج شدند و در جدول جاگذاری شد. جهت تلفیق داده‌ها با یکدیگر یک جدول خالص سازی برای اولین شرکت کننده تشکیل و جهت تجزیه و تحلیل موارد بعدی از آن استفاده شد.

در این فرآیند، تم‌های جدید به جدول اولیه اضافه شدند. در نتیجه تم‌ها به صورت پیش‌رونده و در طول زمان تلفیق شد و این کار با تجزیه و تحلیل آخرین دست‌نوشته به پایان رسید (۲۸) و در آخر با هدف اطمینان از صحت اطلاعات به دست آمده و انطباق تفسیرهای انجام شده با نظرات مصاحبه‌شوندگان، مجدداً جهت بازبینی توصیف تجربه‌شان به آن‌ها مراجعه شد و متناسب با بازخوردهای داده شده اقدامات اصلاحی انجام شد. تحلیل داده‌های کمی برازش مدل و آزمون روابط بین متغیرهای تحقیق، با استفاده از شیوه مدل سازی معادلات ساختاری با نرم افزار (Smart PLS 2.0) انجام شده است.

روایی این مطالعه در بخش کیفی بر مبنای سه معیار اعتبار (صرف زمان کافی و به کارگیری دو کدگذار جهت چند نمونه مصاحبه به منظور کسب اطمینان از یکسانی دیدگاه کدگذارها)، انتقال پذیری (مشورت با متخصصین در خصوص یافته‌های پژوهش) و اطمینان پذیر استفاده شد. همچنین از شیوه باز آزمایی جهت ارزیابی پایایی پژوهش استفاده گردید. در بخش کمی این مطالعه به منظور تعیین روایی همگرا و واگرای سازه از تحلیل عاملی تأییدی و در راستای سنجش پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ

جدول ۳. مضامین و تم‌های اصلی و فرعی پدیدارشناسی فعالیت ورزشی شهروندان متخصص حوزه ورزش شهروندی در پاندومی کووید-۱۹

مضمون اصلی	مضمون فرعی	نمونه‌هایی از مضامین (مفاهیم)
تغییر در کیفیت زندگی	عوامل روانی	بی‌حوصلگی - سلامت روحی شهروندان و ورزشکاران - افزایش خشونت خانگی - بی‌خوابی - گیر افتادن در شرایط مبهم - بدخلقی - ترس از باقیمانده ویروس در سطوح و لباس‌ها - عصبی شدن مکرر، ناپایداری در شرایط روانی.
	عوامل جسمانی	کاهش آمادگی جسمانی - اضافه‌وزن و چاقی - کم‌تحركی - کاهش فعالیت‌های بدنی - تغییر عادت غذایی و بدخوری - رعایت نکردن رژیم.
	عوامل اقتصادی - اجتماعی	بلا تکلیفی برنامه‌های باشگاه‌های ورزش - کاهش عرضه محصولات و خدمات - انزوای اجتماعی - نگرش جدید نسبت به ورزش - پذیرش عدم حضور در تجمعات - در نظر گرفتن اقتضانات اقتصادی در شرایط اپیدمی.
تغییر در سبک زندگی	تغییر در زندگی شخصی	سپری کردن زمان بیشتر با خانواده - آزاد بودن زمان تمرین - اوقات فراغت بیشتر - کم‌رنگ شدن جنبه سرگرمی ورزش - نداشتن حس جدی ورزش کردن تغییر در خلقیات و عادات - عدم فعالیت ورزشی منظم مناسب
	موانع محیطی	فاصله‌گیری اجتماعی - تعطیلی باشگاه‌ها - قرنطینه خانگی و کلافه شدن به خاطر الزام به قرنطینه، - تعلیق یا لغو فعالیت‌های ورزشی - ضرورت رعایت پروتکل‌های بهداشتی - مجبور شدن به حبس کردن خود در خانه
تغییر در سبک ورزش	ورزش در خانه و فضای باز	طراحی تمرینات انفرادی - تمرین در خانه - کاهش ارتباط مستقیم و نزدیک با افراد - ورزش در فضای آزاد - تمایل بیشتر به پیاده‌روی - تمایل به ورزش‌های هوایی - ورزش با وسایل محدود - کشف خلاقانه روش‌های تمرین
	ورزش از طریق فضای مجازی	ارتباطات مجازی - افزایش فعالیت در فضای مجازی - کلاس‌های ورزش آنلاین - تغییر شکل آموزش از سنتی به آنلاین - تعامل رودرروی مجازی با مربیان - صرف زمان زیاد در فضای مجازی - کشف قابلیت‌های جدید شبکه‌های اجتماعی



شکل ۲. مدل برگرفته از یافته‌های کیفی پژوهش (محقق ساخته)

یافته‌های بخش کمی

ارزیابی الگوی ارائه‌شده

این مرحله باهدف ارزیابی الگوی حاصله از بخش کیفی، از شیوه مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شده است. روش استفاده‌شده در این بخش مبتنی بر شیوه کمی است. جهت جمع‌آوری داده‌های کمی از پرسشنامه محقق‌ساخته مبتنی بر یافته‌های کیفی با سؤالات بسته با طیف پنج‌گزینه ای لیکرت استفاده گردید. شایان‌ذکر است به‌منظور تعیین روایی همگرا و واگرایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی و در راستای سنجش پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است. در این بخش با توجه به اینکه مقدار آلفا کرونباخ برای همه متغیرها بالاتر از ۰/۷ است، پرسشنامه از پایایی کافی برخوردار است. تحلیل داده‌های کمی در این مطالعه، با استفاده از شیوه‌ی از مدل‌یابی معادلات ساختاری با نرم‌افزار (Smart PLS 2.0) انجام شده است.

۲-۲-۳ بررسی نرمال بودن متغیرهای تحقیق

یکی از پیش‌فرض‌های اصلی مورد نیاز برای استفاده از آزمون‌های پارامتریک فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای مورد بررسی است. از این رو قبل از انجام آزمون‌های مورد نظر و بررسی متغیرهای تحقیق، باید نرمال بودن توزیع متغیرها آزمون شود. در صورتی که متغیرهای تحقیق از توزیع نرمال پیروی نکنند لازم است از آزمون‌های ناپارامتریک برای بررسی متغیرهای تحقیق استفاده شود. در این تحقیق، برای بررسی نرمال بودن متغیرها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. نتایج آزمون در جدول (۴) گزارش شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود تمام متغیرهای تحقیق در سطح خطای ۵ درصد معنی‌دار هستند و به‌عبارت دیگر هیچ‌کدام از متغیرهای تحقیق از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند زیرا دارای سطوح معنی‌داری کوچک‌تر از ۵ درصد هستند. بنابراین، به‌منظور سنجش مدل و آزمون متغیرهای تحقیق با توجه به نرمال نبودن توزیع تمام متغیرها از روش حداقل مربعات جزئی به‌کمک نرم‌افزار (Smart PLS 2.0) استفاده شد.

جدول ۴: نتایج آزمون نرمال بودن متغیرهای تحقیق

متغیرهای تحقیق	مقدار آماره	سطح معنی‌داری (sig.)
تغییر در کیفیت زندگی	۰/۰۶۶	۰/۰۰۱
تغییر در سبک زندگی	۰/۰۶۲	۰/۰۰۱
تغییر در سبک ورزش	۰/۰۷۷	۰/۰۰۱
تجربه زیستی فعالیت‌های ورزشی	۰/۱۰۳	۰/۰۰۱

تحلیل عاملی اکتشافی

در ادامه از تحلیل عاملی اکتشافی، به‌منظور اطمینان از کافی بودن تعداد نمونه از معیار (KMO) و برای تعیین همبستگی بین متغیرها (گویه‌ها) از آزمون بارتلت استفاده شد که نتایج آزمون در جدول (۵) گزارش شده است.

Q20	۰/۸۴۸
Q21	۰/۸۱۷
Q22	۰/۸۴۱
Q23	۰/۸۳۴
Q24	۰/۸۴۲
Q25	۰/۷۱۵
Q26	۰/۷۳۹
Q27	۰/۸۰۳
Q28	۰/۸۳۲
Q29	۰/۸۵۰
Q30	۰/۸۸۷
Q31	۰/۹۰۳
Q32	۰/۸۸۶
Q33	۰/۹۰۹
Q34	۰/۸۰۱
Q35	۰/۸۱۲
Q36	۰/۸۸۷
Q37	۰/۶۹۲
Q38	۰/۶۹۲

نتایج ارزیابی مدل تحقیق

واریانس استخراج شده

پایایی ترکیبی

نتایج بررسی پایایی ترکیبی (Composite Reliability) هر یک از سازه‌ها در جدول (۵) گزارش شده است. در مورد این شاخص مقادیر بیشتر از ۰/۷ برای پایایی ترکیبی قابل قبول هستند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود تمامی اعداد بیشتر از ۰/۷ بوده و لذا پایایی ترکیبی سازه‌ها مورد قبول هستند.

مقادیر میانگین واریانس استخراج شده (AVE) مربوط به سازه‌ها نیز در جدول (۷) گزارش شده است. این شاخص توسط فورنل و لارکر (۱۹۸۱) پیشنهاد شد. مقدار قابل قبول برای این معیار که بیانگر اعتبار مناسب ابزارهای اندازه‌گیری است، مقدار ۰/۵ هست. به این معنا که متغیر پنهان مورد نظر حداقل ۵۰ درصد واریانس مشاهده پذیرهای خود را تبیین می‌کند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود مقادیر واریانس استخراج شده برای تمام متغیرهای تحقیق بالاتر از ۰/۵ بوده و اعتبار ابزارهای اندازه‌گیری را تأیید می‌کند.

جدول ۷: پایایی ترکیبی و واریانس استخراج شده متغیرهای تحقیق

متغیرهای تحقیق	پایایی ترکیبی	واریانس استخراج شده
عوامل روانی	۰/۸۸۱	۰/۵۹۸
عوامل جسمانی	۰/۸۹۹	۰/۶۴۴
عوامل اقتصادی-اجتماعی	۰/۹۰۴	۰/۵۷۵

۰/۶۱۹	۰/۸۸۹	تغییر در زندگی شخصی
۰/۶۱۵	۰/۸۶۴	موانع محیطی
۰/۷۱۲	۰/۹۰۸	ورزش در خانه و فضای باز
۰/۸۰۸	۰/۹۲۷	ورزش از طریق فضای مجازی
۰/۶۰۹	۰/۸۸۵	الگوی فعالیت‌های ورزشی

استاندارد، مقدار آماره t و سطح معنی‌داری مربوط به هر کدام از مسیرها نوشته شده است.

نتایج معنی‌داری ضرایب مسیر نیز در جدول (۸) آورده شده‌اند. در این جدول مقدار ضریب مسیر، انحراف

جدول ۸: مقدار ضرایب مسیر و آماره t

سطح معنی‌داری	مقدار آماره t	انحراف استاندارد	ضریب مسیر	مسیر
۰/۰۲۸	۲/۲۰	۰/۱۰۰	۰/۳۱۹	عوامل روانی ← الگوی فعالیت‌های ورزشی
۰/۰۲۲	۲/۲۹	۰/۰۸۷	۰/۱۹۹	عوامل جسمانی ← الگوی فعالیت‌های ورزشی
۰/۹۲۰	۰/۱۰	۰/۰۸۴	-۰/۰۰۹	عوامل اقتصادی-اجتماعی ← الگوی فعالیت‌های ورزشی
۰/۶۵۳	۰/۴۵	۰/۱۰۲	-۰/۰۴۵	تغییر در زندگی شخصی ← الگوی فعالیت‌های ورزشی
۰/۰۰۱	۳/۳۳	۰/۰۹۵	۰/۳۱۷	موانع محیطی ← الگوی فعالیت‌های ورزشی
۰/۰۱۵	۲/۴۴	۰/۰۶۵	۰/۱۵۸	ورزش در خانه و فضای باز ← الگوی فعالیت‌های ورزشی
۰/۰۰۱	۳/۷۲	۰/۰۷۱	۰/۳۶۴	ورزش از طریق فضای مجازی ← الگوی فعالیت‌های ورزشی

بررسی و آزمون مدل ساختاری

بر اساس نتایج، مقدار ضریب تعیین چندگانه برای مدل تحقیق برابر ۰/۸۱۰ به دست آمده است. این بدین معنی است که متغیرهای مستقل تحقیق در مجموع توانسته‌اند ۸۱ درصد تغییرات متغیر وابسته را تبیین کنند که درصد بسیار بالایی است. برای بررسی برازش کلی مدل می‌توان از شاخص نیکویی برازش (GOF) به صورت زیر استفاده کرد:

$$GOF = \sqrt{(Communnality) * (R^2)}$$

بر اساس نتایج جدول بالا، ضرایب مسیر از عوامل روانی، عوامل جسمانی، موانع محیطی، ورزش در خانه و فضای باز و ورزش از طریق فضای مجازی به الگوی فعالیت‌های ورزشی مثبت و در سطح خطای ۰/۰۵ کاملاً معنی‌دار می‌باشند ولی ضرایب مسیر از عوامل اقتصادی-اجتماعی و تغییر در زندگی شخصی به الگوی فعالیت‌های ورزشی در سطح خطای ۰/۰۵ معنی‌دار نمی‌باشند.

می‌توان نتیجه گرفت که مدل ترسیم‌شده در حیطه تحلیل مسیر از فرضیات تجربی-نظری مناسبی برخوردار بوده و دارای برازش بسیار مناسبی است.

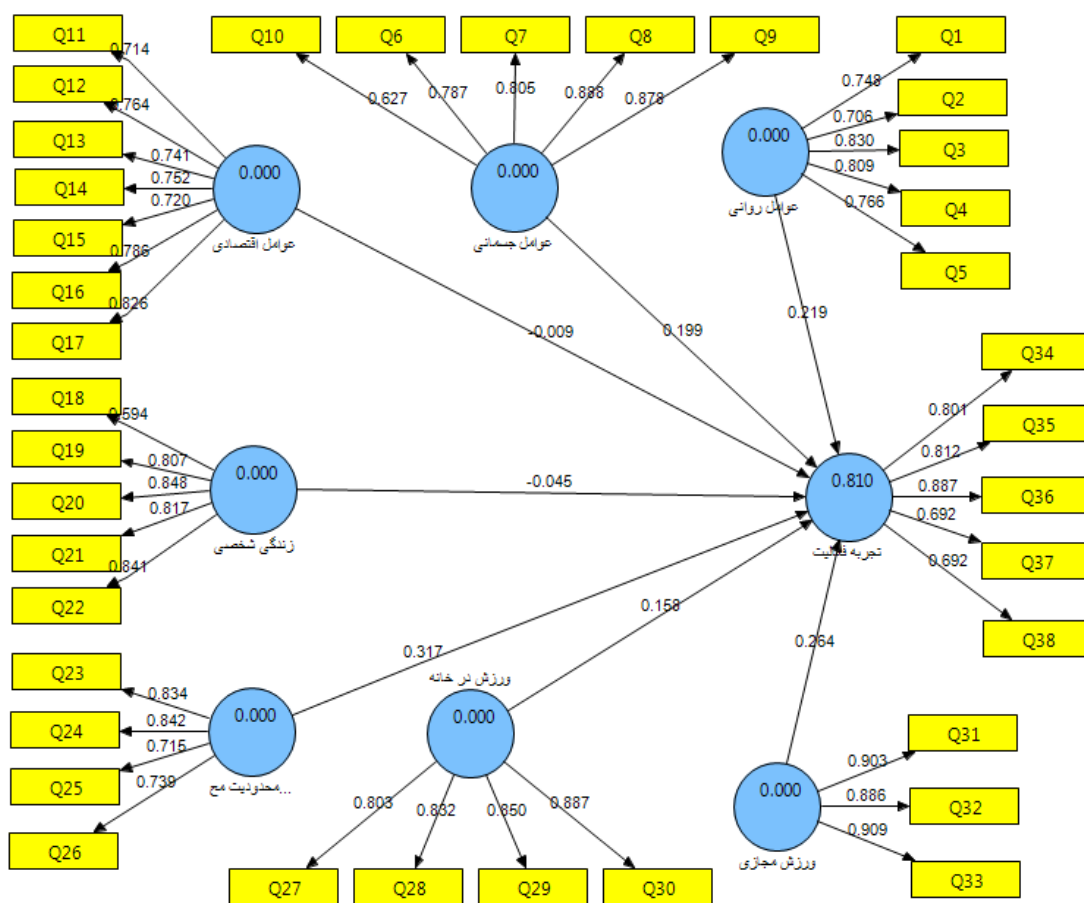
ارزیابی مدل تحقیق

نتایج حاصل از ارزیابی مدل تحقیق شامل؛ ضرایب مسیر، واریانس تبیین شده متغیر وابسته توسط متغیرهای مستقل و بار عاملی متغیرهای مشاهده‌شده در نمودار (۱) مشخص شده‌اند.

که برابر مجذور ضرب دو مقدار متوسط مقادیر اشتراکی و متوسط ضرایب تعیین است. سه مقدار ۰/۲۵، ۰/۰۱ و ۰/۳۶ به ترتیب به‌عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای این شاخص لحاظ می‌شود. برای مدل تحقیق حاضر مقدار این شاخص برابر است با

$$GOF = \sqrt{0.648 \times 0.810} = 0.724$$

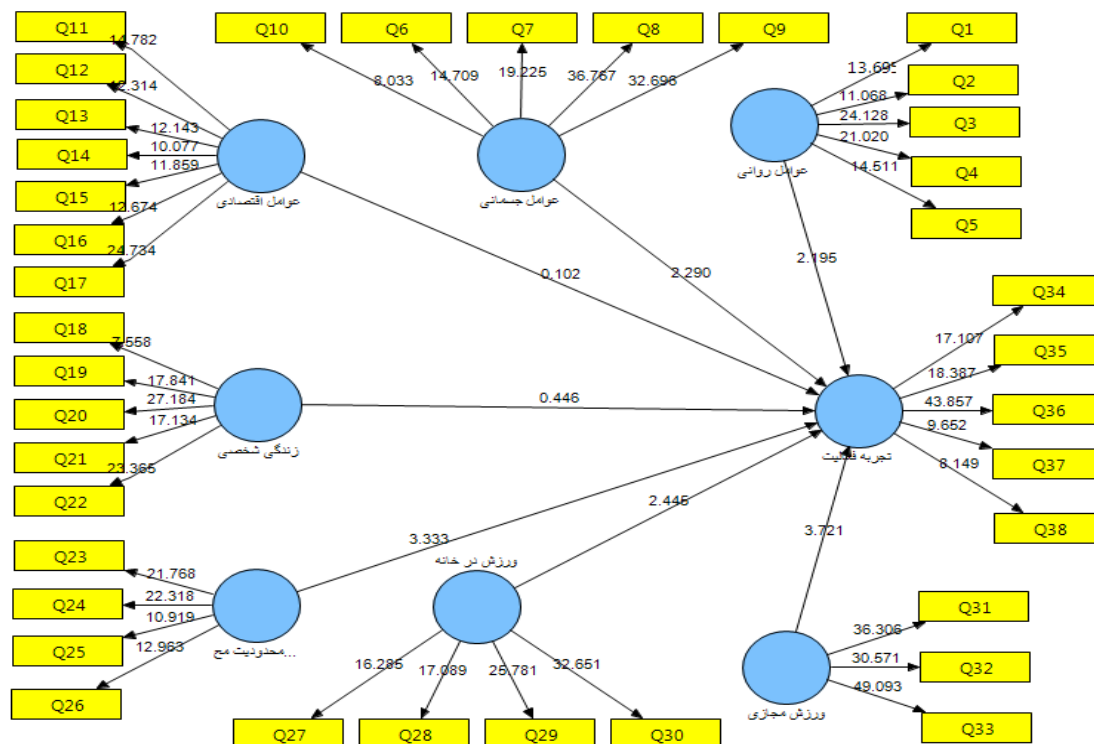
به این ترتیب با توجه به نتایج پایایی ترکیبی، واریانس استخراج‌شده، ضریب تعیین مدل و شاخص نیکویی برازش



نمودار ۱: ضرایب مسیر و بار عاملی متغیرها

مقادیر آماره t مربوطه هستند و همانند آزمون t تفسیر می‌شوند، یعنی برای تعداد نمونه‌های بالا مقادیر بیشتر از 1 ± 96 در سطح ۵ درصد معنی‌دار می‌باشند.

معنی‌داری ضرایب مسیر و بارهای عاملی مربوط به هرکدام از متغیرهای پنهان با استفاده از روش خودگردان بررسی و در نمودار ۱ به نمایش درآمده‌است. در نمودار (۲) اعداد روی مسیر و نیز خطوط مربوط به بارهای عاملی



نمودار ۲: مقدار آماره t برای بررسی معنی‌داری ضرایب مسیر و بارهای عاملی

آزمون متغیرها

مطابق با الگوریتم تحلیل داده‌ها در نرم افزار PLS، پس از بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری، با توجه به ضریب مسیر و آماره t و همچنین نمودارهای (ضرایب مسیر و بارهای عاملی متغیرها، معنی‌داری ضرایب مسیر و بارهای عاملی)، متغیرهای تحقیق آزموده می‌شوند. ضریب مسیر نشان‌دهنده اثر یک سازه بر روی سازه دیگر است. ضرایب مسیر مثبت نشان‌دهنده روابط مستقیم بین متغیرها و ضرایب مسیر منفی نشان‌دهنده روابط معکوس بین متغیرها است. در صورتی که مقدار ضریب معناداری هر یک از مسیرها بیش از $1/96$ باشد، مسیر مربوطه در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار و متغیر مرتبط با آن تأیید می‌شود. طبق یافته‌های تحقیق، بر اساس ضریب معناداری مسیرها، متغیر عوامل روانی با ضریب مسیر $0/219$ و عوامل جسمانی با ضریب مسیر $0/199$ و موانع محیطی با ضریب

مسیر $0/317$ و ورزش در خانه و فضای باز با ضریب مسیر $0/158$ و ورزش از طریق فضای مجازی با ضریب مسیر $0/264$ بر الگوی فعالیت ورزشی تأثیر معناداری دارند. همه این مسیرها در سطح $0/05$ معنادار می‌باشند و ضریب مسیرها در شرایط مناسب قرار دارند و مدل مفهومی طراحی‌شده را تأیید می‌کند. بر اساس ضریب معناداری مسیرها، عوامل اقتصادی-اجتماعی با ضریب مسیر $0/009$ - و تغییر در زندگی شخصی با ضریب مسیر $0/045$ - بر الگوی فعالیت‌های ورزشی تأثیر معنی‌داری ندارد (آماره t در بازه منفی $1/96$ تا مثبت $1/96$ قرار گرفته است). بنابراین دو متغیر عوامل اقتصادی-اجتماعی و تغییر در زندگی شخصی بر الگوی فعالیت ورزشی بی‌تأثیر می‌باشند. ضرایب مسیر به‌دست‌آمده و اثرات کل، مؤید تأیید مدل مفهومی تحقیق است ولی شدت تأثیر بر روی متغیرها برابر نیست. طبق جدول (۷) بر اساس ضرایب به‌دست‌آمده از متغیرها به‌ترتیب موانع محیطی، ورزش از طریق فضای

این اساس یافته‌های حاصله پژوهش در بخش کیفی به شرح ذیل هست: طبق یافته‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه، تغییر در کیفیت زندگی، تغییر در سبک‌زندگی و تغییر در سبک ورزشی به‌عنوان سه مضمون اصلی در الگوی فعالیت‌های ورزشی شهروندان به‌دست آمد.

اولین مضمون تغییر در کیفیت زندگی شهروندان در دوران کووید-۱۹ ناشی از پیامدهای روانی (ترس از ابتلا به بیماری- سردرگمی ورزشکاران- وسواس در نظافت- افسردگی ناشی از در خانه ماندن- ابهام از وضعیت آینده- ترس از مرگ- بی‌حوصلگی...)، جسمانی (تقلیل آمادگی جسمانی- اضافه‌وزن و چاقی- کم‌تحركی- افزایش دیابت- کاهش فعالیت‌های بدنی... و اقتصادی و اجتماعی (ضربات اقتصادی- بلا تکلیفی باشگاه‌های ورزش- کاهش درآمدها- بیکاری مریبان و کارکنان اماکن ورزش- کاهش عرضه محصولات و خدمات...) است که زمینه انواع تغییرات تحولات گسترده را در همه ابعاد زندگی شهروندان مخصوصاً در زمینه فعالیت بدنی و ورزش در دوران همه‌گیری کرونا فراهم می‌کند. در واقع، تغییر در کیفیت زندگی منجر به تغییر در الگوی فعالیت‌های ورزشی شهروندان شده است. این یافته با نتایج مطالعات زیر همسویی دارد؛

مطالعه مک گوین و همکاران (۲۰۲۱) حاکی از آن بود در طول بیماری همه‌گیر کرونا، ورزشکاران، علائم افسردگی، کاهش فعالیت بدنی و کاهش کیفیت زندگی را توصیف کردند (۱۱) و کوسما و همکاران (۲۰۲۱) بیان نمودند زمینه آسیب‌پذیری ناشی از برخی ویژگی‌های شخصیتی، مانند اضطراب، افسردگی یا آسیب‌پذیری، ناشی از همه‌گیری کرونا منجر به کاهش کیفیت زندگی ورزشکاران در همه زمینه‌ها می‌شود (۲۹)، همچنین فرانسوا و همکاران (۲۰۲۰) اظهار داشتند فشارهای ادراک شده ورزشکاران در دوران کرونا باعث حالات روانی- اجتماعی و جسمانی ناکارآمد شده و عملکردهای ورزشی را با اختلال

مجازی، عوامل روانی، عوامل جسمانی، ورزش در خانه و فضای باز دارای بیشترین ضریب اهمیت می‌باشند و عوامل اقتصادی-اجتماعی و تغییر در زندگی شخصی تأثیری بر الگوی فعالیت ورزشی ندارند. به‌طور کلی بیشترین تأثیر را موانع محیطی بر الگوی فعالیت ورزشی دارد و کمترین تأثیر را ورزش در خانه و فضای باز بر الگوی فعالیت‌های ورزشی دارد. از این رو، می‌توان گفت که توجه به این شاخص‌ها در پیاده‌سازی مدل الگوی فعالیت ورزشی بسیار حائز اهمیت است. بر این اساس طبق یافته‌های تحقیق بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از بخش کمی، مدل فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید-۱۹ مورد تأیید است. بر اساس نتایج پایایی ترکیبی، واریانس استخراج‌شده، ضریب تعیین مدل و شاخص نیکویی برازش به این نتیجه دست‌یافتیم که مدل ترسیم‌شده در حیطه تحلیل مسیر از مفروضات تجربی-نظری مناسبی برخوردار بوده و دارای برازش خیلی مناسبی هست. بنابراین، الگوی فعالیت ورزشی شهروندان مورد تأیید می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

ورزش و فعالیت بدنی همیشه تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار گرفته است که در این بین شیوع پاندمی‌ها مخصوصاً شیوع ویروس کرونا، همه‌جانبه‌های ورزش از حرفه‌ای تا تفریحی و همگانی را با چالشی اساسی مواجه کرده است. این مطالعه با رویکرد روش‌شناسی آمیخته، باهدف ارائه مدل فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید ۱۹ (یک رویکرد پدیدارشناسانه) انجام شد. طی فرایند مصاحبه و بعد از تجزیه و تحلیل داده‌ها بر اساس روش اسمیت، مدل الگوی فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید-۱۹ ارائه گردید، سپس در گام دوم به برازش و اعتبار یابی مدل ارائه‌شده پرداخته‌است. بر

این بحران شکل گرفته، غافل شد. اینکه مردم احساس کنند که تنها نیستند و اراده‌ای مبنی بر حمایت و حفاظت از آن وجود دارد، از وسواس فکری و ذهنی آن‌ها می‌کاهد. از این‌رو، شهروندان با پذیرفتن شرایط جدید و در نظر گرفتن فرصت‌های موجود و جنبه‌های مثبت ناشی از این پاندومی با ایجاد فرصت رشد و یادگیری، قادر به بهبود کیفیت زندگی و تحت کنترل گرفتن شرایط روانی و جسمانی و اقتصادی و اجتماعی و تنظیم برنامه‌های ورزشی متناسب با شرایط و گسترش فرهنگ توجه به خود مراقبتی و رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و فاصله‌گذاری هوشمند باشند.

دومین مضمون اصلی دربرگیرنده، تغییر سبک زندگی است. این مضمون که ریشه در تجربیات و کنش‌های شخصی شهروندان در مواجهه با پاندومی کووید-۱۹ دارد شامل تغییر در زندگی شخصی (سپری کردن زمان بیشتر با خانواده- آزاد بودن زمان تمرین- اوقات فراغت بیشتر- کم رنگ شدن جنبه سرگرمی ورزش...) و موانع محیطی اعمال شده (فاصله‌گیری اجتماعی- تعطیلی باشگاه‌ها- تعلیق مسابقات ورزشی- قرنطینه خانگی و کلافه شدن به خاطر الزام به قرنطینه - تعلیق یا لغو فعالیت‌های ورزشی...) است که این خود موجب ایجاد تغییرات بیشتری الگوی فعالیت ورزشی شهروندان شده و نیازمند برنامه‌ریزی مدون برای اجرای برنامه‌های ورزشی در خانه است. این یافته با حاصل پژوهش‌های آکتوگ و همکاران (۲۰۲۰)، مبنی بر اینکه شروع وضعیت قرنطینه ناگهانی به معنای تغییر اساسی در شیوه زندگی مردم است. تغییر شیوه زندگی و رفتارها ممکن است منجر به سطوح ناکافی فعالیت بدنی و حرکت ناکافی شود، که خطر ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد (۳۴)، اتحاد و همکاران (۱۴۰۰) مبنی بر اینکه پاندومی کرونا باعث ایجاد تغییراتی در سبک زندگی و در زمینه‌هایی مانند فعالیت‌های فیزیکی، اوقات فراغت، خواب و بیداری، روابط

مواجه ساخته و کیفیت زندگی را پایین آورده است (۲۰)، لیم و همکار (۲۰۲۰) نیز بیان داشتند که افراد در دوران کرونایی از نظر جسمی غیرفعال و تحت فشار روانی هستند (۳۰)، همچنین حلیم و همکاران (۲۰۲۰) اظهار داشتند که کرونا زندگی جوامع مختلف را در زمینه‌های مهم بهداشت، اقتصاد و جامعه به‌طور گسترده تحت تأثیر قرار داده است، که همه آن‌ها منجر به کاهش کیفیت زندگی آن‌ها شده است (۳۱)، در مطالعه دیگری صادقی پور و همکاران (۲۰۲۱) بیان نمودند صرف‌نظر از فعالیت بدنی، کووید-۱۹ و قرنطینه ناشی از آن منجر به کاهش قابل توجه کیفیت زندگی شده است (۳۲)، همچنین طیق مطالعه دهکردی و همکاران (۲۰۲۰) مبتلایان به بیماری کووید ۱۹ پیامدهای روانی-اجتماعی بسیاری را تجربه می‌کنند، که همین امر موجب کاهش هرچه بیشتر کیفیت زندگی آنان می‌شود (۱۰)، ملانوری و حکمتی کار (۱۳۹۹) نیز شیوع ویروس کرونا باعث ایجاد تغییراتی در سبک زندگی انسان‌ها شده است، میزان شیوع چاقی و کاهش سیستم ایمنی بدن به دلیل قرنطینه خانگی و ماندن زیاد در خانه افزایش پیدا کرده است (۳۳)، طبق یافته‌های کیفی در زمینه این مضمون می‌توان اذعان کرد که تغییر در کیفیت زندگی همراه با همه‌گیری و شیوع ناشناخته کرونا برای شهروندان و ابهام، سردرگمی و حتی ترس و اضطراب و تغییر برنامه غذایی و ریتم زندگی شهروندان در مواجهه با این پدیده از یک‌سو و کاهش درآمد، بلا تکلیفی باشگاه‌ها و انزوای اجتماعی و قرنطینه کردن از سوی دیگر، سبب شده تا شهروندان دچار تغییراتی در کیفیت زندگی و برهم خوردن نظم و آشفتگی و ایجاد اختلال در انجام فعالیت‌های ورزشی خود شوند و نتوانند مانند سابق با شور و شوق و راحتی در هر مکان و زمان به انجام فعالیت ورزشی بپردازند؛ اگرچه شیوع کرونا در جامعه تأثیرات منفی بر کیفیت زندگی مردم گذاشته اما نباید از فرصت‌هایی که در حاشیه

تصاویر و فیلم‌های ورزشی از حرکات ساده تا پیچیده نسبت به تشویق و ترغیب افراد به ورزش در قرنطینه خانگی بپردازند و چالش‌های ساده و مهیج ورزشی بدون نیاز به مسائل خاص و با وسایل داخل منزل به تشویق افراد به ماندن در خانه کمک نمایند؛ و با معرفی بهترین چالش روز در صفحات شخصی خود در شبکه‌های اجتماعی باعث ایجاد انگیزه و روحیه در افراد شوند و ادامه فعالیت‌های ورزشی آن‌ها در خانه و در دوران قرنطینه را مورد تمجید و ترغیب قرار دهند.

سومین مضمون اصلی دلالت بر، تغییر در سبک ورزش است. این مضمون، شامل ورزش از طریق فضای مجازی (ارتباطات مجازی-افزایش فعالیت در فضای مجازی- کلاس‌های ورزش آنلاین- تغییر شکل آموزش از سنتی به آنلاین...)، ورزش در خانه و ورزش در فضای باز (طراحی تمرینات انفرادی- تمرین در خانه- کاهش ارتباط مستقیم و نزدیک با افراد- ورزش در فضای آزاد...) است. هر فردی سبک ورزشی خاصی دارد که تحت تأثیر ویروس کرونا این سبک نیز تغییر کرده است. ترویج انجام فعالیت بدنی و ورزش در خانه، به‌ویژه در شبکه‌های مجازی شکل جدیدی به خود گرفته است و در این میان کارگزاران مختلف امر ورزش می‌توانند با استفاده از تمهیدات گوناگون و با تأکید بر نقش ورزش در افزایش تندرستی، سلامت و نیز سیستم ایمنی و دفاعی بدن، نگاه به بدن را در جامعه تحت تأثیر قرار دهند و افراد و گروه‌های اجتماعی را بیشتر به سمت ورزش سوق دهند و پویای‌های مجازی و ورزش در فضاهای باز با رعایت فاصله‌گذاری را تدارک ببینند. ثبیت فرهنگ ورزش در خانه و نهادینه کردن این فرهنگ بین خانواده‌ها مهم است به طوری که فعالیت ورزشی خود را قطع نکرده و از وضعیت موجود بهره‌برداری کنند و از فرصت‌های نهفته در آن استفاده کنند. این یافته با نتایج پژوهش‌های والی و همکار (۲۰۲۰) که به اهمیت توسعه ورزش در خانه و

اجتماعی، روابط خانوادگی، معنویت، ایمنی و آرامش و تغذیه شده است (۳۵)، عسگری و چوبداری (۲۰۲۱) مبنی بر اینکه تغییر در سبک زندگی همراه با مشکلات جسمانی و بی‌حرکی در دوران کرونا زمینه را برای اعمال محدودیت فراهم می‌کند (۳۶)، هم‌سویی دارد. در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت که شیوع ویروس کرونا به مردم نشان داد که ممکن است جامعه در هر لحظه با خطرات جدی مواجه شود که وضعیت اضطراری می‌تواند در سبک زندگی، هنجارها، اعتقادات و آداب و رسوم تأثیرگذار باشد که باید با تغییر سبک زندگی و تطبیق آن با شرایط موجود، سلامت جسمی و روانی جامعه تضمین شود. لذا ترویج فرهنگ زندگی به سبک کرونا باید به شیوه‌های مختلف به مردم آموزش داده شود که این موضوع مهم در مرحله اول نیاز به پذیرش این تغییر از سوی مردم دارد. شهروندان در رویارویی با پاندومی کووید- ۱۹ بایستی با ایجاد تغییرات، به‌گونه‌ای عمل نمایند که ضمن حفاظت از خود در برابر پاندومی ها، به انجام فعالیت ورزشی پرداخته و ریتم الگوی فعالیت ورزشی خود را حفظ کرده و از عواقب بی‌حرکی بکاهند. در واقع باید به این نتیجه برسند که این شرایط فعلاً ماندگار هست و بایستی خود را با وضعیت موجود تطبیق داده و به آینده نزدیک بدون کرونایی امیدوار نباشند؛ بلکه باید به اقتضای شرایط و هوشمندی‌شان طرح‌هایی را برای مسیر فعالیت‌های ورزشی خود در نظر بگیرند تا دستیابی به اهداف تندرستی را برایشان میسر کند. علاوه بر این، شرایط زندگی در قرنطینه و دست کشیدن از فعالیت‌های جاری و عدم تعاملات اجتماعی و عدم حضور در گروه‌های اجتماعی باعث افزایش وزن، کاهش سطح آمادگی بدن، ناهنجاری‌های اسکلتی عضلانی، افسردگی و سردرگمی و ... می‌شود. لذا جامعه ورزش کشور با حضور در شبکه‌های مختلف تلویزیونی و برنامه‌های زنده، شبکه‌های اجتماعی و صفحات شخصی خود با گذاشتن

کیفیت زندگی و سبک ورزشی ایجاد شده است و این خود نمایانگر این امر است که با توجه به ماهیت چندبعدی ورزش و منافع کسب‌شده توسط شهروندان از فعالیت‌های ورزشی، پدیده‌های خاص نظیر اپیدمی‌ها و پاندومی شدن بیماری‌ها می‌توانند تأثیرات منحصر به فردی را در عرصه ورزش و زندگی شهروندان ایجاد کند. این بیماری به ما یاد داد که در زندگی فردی و اجتماعی با احتیاط قدم برداریم و تنها راه انتخابی ما در مقابله با بحران کرونا گسترش فرهنگ توجه به خود مراقبتی و رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی و فاصله‌گذاری هوشمند است.

در یافته‌های حاصل از بررسی متغیرهای تحقیق در بخش کمی تأثیر معنی‌داری عوامل روانی بر الگوی فعالیت ورزشی تأیید شد که با یافته‌های کین و نارپچی (۲۰۲۱) که به خطرات روانی ناشی از بی‌حرکی اشاره کردند و بیان کردند که فعال ماندن در این شرایط به بهبود وضعیت سلامت فیزیکی و روان افراد کمک می‌کند (۱۶)، پیالی و همکاران (۲۰۲۰) که اظهار نمودند شیوع ویروس کرونا، عواقب فیزیولوژیکی و روانی بسیار زیادی برای افراد ورزشکار دارد (۳۷)، داوودی و میری (۱۳۹۹) که گزارش دادند ویروس کرونا و ترس از مبتلا شدن به آن، در حال حاضر افراد جامعه را به سطح بالاتری از استرس دچار کرده است و اضطراب افراد با پرداختن به ورزش در دوران کرونا به میزان بسیار زیادی کاهش می‌یابد (۹)، و مطالعه نعیمی کیا و غلامی (۱۳۹۹) که بیان نمودند فعالیت بدنی بر میزان فشار روانی ادراک شده در دوران قرنطینه کرونا تأثیر معناداری دارد؛ به‌صورتی که فعالیت بدنی توانسته است میزان فشار روانی ادراک شده را به‌صورت معناداری کاهش دهد (۳۸)، همسویی دارد.

طبق یافته‌های حاصله عوامل جسمانی بر الگوی فعالیت‌های ورزشی تأثیر معنی‌دار دارد و با یافته‌های جکوبسون و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر اینکه فعال ماندن و

اثرات مثبت آن بر افراد اشاره کردند (۱۲)، حمامی و همکاران (۱۳۹۹) که اظهار داشتند کرونا شکل کلی ورزش را دچار تغییر کرده است و با شکل‌گیری قرنطینه خانگی، خانه محیط اصلی برای انجام فعالیت ورزشی است (۲۵)، احمدی زاد و همکاران (۱۳۹۹) که اظهار نمودند پاسخ گروه‌های سنی مختلف در دوران کرونا به فعالیت ورزشی و انواع آن متفاوت است (۱۵)، همسویی دارد. رویارویی با شرایط پاندومی می‌تواند فرصت‌های جدیدی برای بهبود و توسعه مهارت‌ها و قابلیت‌های فردی و توسعه ورزش خانوادگی به وجود می‌آورد. ورزش در خانه برای جوامع بحران‌زده از کرونا بسیار فایده‌بخش است و اگر افراد در این شرایط بحرانی طرز فکر خود را تغییر دهند در این صورت می‌توانند با دید مثبت‌تری به موضوع نگاه کنند و حتی به راحتی به فواید ورزش کردن در خانه و از طریق فضای مجازی پی می‌برند که از آن جمله فواید عبارت‌اند از: صرفه‌جویی در وقت، پایین آمدن هزینه‌های مالی، رعایت بهداشت فردی، حضور نداشتن در اجتماع و در نتیجه آن پایین آمدن ریسک ابتلا به ویروس کرونا، ایجاد محیطی دوستانه با ورزش کردن در کنار خانواده، علاقه‌مند شدن سایر افراد خانواده و روی آوردن آن‌ها به ورزش، تعیین نکردن وقت خاصی برای ورزش کردن برخلاف رفتن به مراکز ورزشی که باید سر ساعت مقرر در محل حضور یابند، اما با ورزش در خانه به راحتی می‌توانند زودتر یا دیرتر شروع به تمرینات کنند، با ورزش کردن در خانه می‌شود یاد گرفت که با کمترین امکانات ورزشی حتی با نبود آن‌ها با انجام حرکات ورزشی می‌توانند به بدن سلامتی را هدیه دهند، در ورزش در خانه حتی نیاز به داشتن مربی به‌صورت فیزیکی نیست، چراکه افراد به راحتی می‌توانند با استفاده از فیلم‌های آموزشی ورزشی مربی خود باشند.

به‌صورت کلی می‌توان از یافته‌های کیفی این‌گونه استنباط کرد که تغییرات عدیده‌ای در سبک‌زندگی و

کمتر از گذشته نسبت به خرید لوازم و پوشاک ورزشی احساس نیاز می‌کنند و از سوی دیگر، باشگاه‌های ورزشی نیز به دلیل تعطیلی، نیاز به خرید تجهیزات ندارند و پیامد این موضوع کاهش تولید و فروش داخلی و همچنین کاهش واردات کالاها و لوازم ورزشی است (۱۸)، همسویی ندارد.

یافته‌ها نشان از عدم تأثیر تغییر در زندگی شخصی بر الگوی فعالیت‌های ورزشی دارند که با یافته‌های حیدری و همکاران (۱۳۹۹) مبنی بر اینکه سبک زندگی فعال و نحوه گذران اوقات فراغت و فعالیت‌های جایگزین به جای ورزش، تأثیرات نامطلوبی است که شیوع کرونا بر جامعه گذاشته است (۴۳)، حامی و همکاران (۱۳۹۹) که اظهار نمودند کرونا شکل کلی زندگی ورزش را دچار تغییر کرده است (۲۵)، و گزارش مطالعه تاج‌بخش (۱۳۹۹) مبنی بر اینکه کرونا فرصتی مناسب برای بازنگری و بازاندیشی در سبک زندگی را فراهم کرد و آن را در جامعه با تحولات عظیم مواجه کرده است (۴۴)، همسویی ندارد.

یافته‌ها معنی‌داری موانع محیطی بر الگوی فعالیت‌های ورزشی را تأیید کردند که با یافته‌های کوهن و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر تعطیلی مراکز ورزشی علاوه بر قرنطینه ورزشکاران، قرنطینه اقتصادی صاحبان باشگاه‌ها را نیز در پی داشته و وضعیت اقتصادی بسیاری از صاحبان این مراکز را به مرز ورشکستگی رسانده است (۴۵)، گزارش مطالعه حیدری و همکاران (۱۳۹۹) مبنی بر اینکه وقتی باشگاه‌ها تعطیل باشد و امکانات حداقلی موجود در منازل و از طرفی چند برابر شدن قیمت تجهیزات ورزش در منزل اجازه تمرینات به ورزشکاران نمی‌دهد بنابراین شاهد تغییر در ورزش هستیم (۴۳)، همسویی دارد.

همچنین بر اساس یافته‌های کمی ورزش در خانه بر الگوی فعالیت‌های ورزشی تأثیر معنی‌داری دارد. که با یافته‌های کوهن و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر ارتقا سطح

انجام فعالیت‌های فیزیکی به جلوگیری از مبتلا شدن به بیماری‌های مزمن بسیار کمک می‌کند (۳۹)، یافته مطالعه کساتول (۲۰۲۰) مبنی بر کاهش تحرک عموم جامعه اضافه‌وزن و چاقی و افزایش بی‌تحرکی، رشد بیماری‌های قلبی و عروقی و دیابت و ناهنجاری‌های ساختار قامتی و غیره را در بردارد (۴۰)، و نتایج مطالعه داوودی و می‌ری (۱۳۹۹) مبنی بر تأثیر ورزش و تحرک بدنی در زمان شیوع کرونا و ویروس، می‌تواند نقش پیشگیرانه در چاقی و بی‌تحرکی داشته باشد (۹)، همسویی دارد.

بر اساس یافته‌های تحقیق معنی‌داری عوامل اقتصادی - اجتماعی بر الگوی فعالیت‌های ورزشی تأیید نشد که بنابراین عوامل اقتصادی - اجتماعی، رابطه معکوس با الگوی فعالیت‌های ورزشی دارد که با یافته‌های گوسپل و یا نه (۲۰۲۰) که اظهار داشتند تأثیرات اجتماعی - اقتصادی ویروس کرونا بر جهان بسیار جبران‌ناپذیر است (۴۱)، کوهن و همکاران (۲۰۲۰)، که گزارش دادند تعطیلی مراکز ورزشی قرنطینه اقتصادی صاحبان باشگاه‌ها را نیز در پی داشته و وضعیت اقتصادی بسیاری از صاحبان این مراکز را به مرز ورشکستگی رسانده است، بر میزان سرمایه اجتماعی ناشی از ورزش نیز به چشم می‌آید (۴۲)، مطالعه کساتول (۲۰۲۰) که اظهار نمود وضعیت اقتصادی و اجتماعی مدیران سالن و کارکنان خدماتی و غیره به دلیل تعطیلی عدم ارتباط و عدم تحقق شهریه‌های دریافتی به خطر افتاده است (۴۰)، و همچنین گزارش مطالعه تمپکا (۲۰۲۰) مبنی بر اینکه کرونا جامعه ورزش را با بحران مالی نیز مواجه کرده و این بحران مالی شامل بیکاری چندین ماهه مربیان، مدیران و کارکنان بخش‌های فرعی اماکن ورزشی و مسابقات شده است و جبران این ضرر مالی بزرگ از دیگر معضلات بحران شیوع ویروس کرونا است. در بخش کسب و کارهای مرتبط با تولید و ارائه کالاها و لوازم ورزشی، به دلیل تعطیلی اماکن، فضاها و باشگاه‌های ورزشی و عدم امکان پرداختن به ورزش، مردم

در کل بر اساس یافته‌های بخش کمی الگوی فعالیت های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کرونا مورد تأیید است. طبق نتایج پایایی ترکیبی، واریانس استخراج‌شده، ضریب تعیین مدل و شاخص نیکویی برازش به این نتیجه دست‌یافتیم که مدل ترسیم‌شده در حیطه تحلیل مسیر از مفروضات تجربی- نظری مناسبی برخوردار بوده و دارای برازش خیلی مناسبی هست. بنابراین، متغیر اصلی تحقیق مورد تأیید است. با توجه به تأیید مدل نظری تحقیق، بر اساس ضرایب به‌دست‌آمده از متغیرها به ترتیب موانع محیطی، ورزش از طریق فضای مجازی، عوامل روانی، عوامل جسمانی، ورزش در خانه و فضای باز دارای بیشترین ضریب اهمیت می‌باشند و عوامل اقتصادی-اجتماعی و تغییر در زندگی شخصی تأثیری بر الگوی فعالیت ورزشی ندارند. به‌طور کلی بیشترین تأثیر را موانع محیطی بر الگوی فعالیت ورزشی دارد و کمترین تأثیر را ورزش در خانه و فضای باز بر الگوی فعالیت‌های ورزشی دارد. از این‌رو، می‌توان گفت که توجه به این شاخص‌ها در پیاده‌سازی مدل الگوی فعالیت ورزشی بسیار حائز اهمیت است. با توجه به اینکه اطلاع‌رسانی کافی در زمینه پیشگیری و کنترل کرونا ویروس در جامعه انجام‌شده است، دیر یا زود با دوران پسا کرونا، روبه‌رو خواهیم شد. وقتی یک بیماری علاوه بر سلامت جسمی، به سلامت روانی افراد جامعه نیز اثر می‌گذارد، دیگر تنها به‌عنوان یک بیماری تلقی نمی‌شود، بلکه یک بحران است که همه افراد جامعه به‌کمک هم می‌توانند از آن عبور کنند. می‌توان با دید دیگری به ویروس کرونا نگاه کرد و از فرصت‌های پیش آمده استفاده کرد و با پیاده‌سازی انواع مدل‌های ورزشی از آن‌ها به‌عنوان یک سپر محکم در مقابله با کرونا و هر ویروس دیگر در آینده به کار برد.

لازم به ذکر است که در راستای انجام این پژوهش، محققان به دلیل شیوع پاندمی و مشکلات ناشی از آن، امکان

ورزش در کنار خانواده و در محیط خانه می‌تواند به‌طور بالقوه به بهبود سالم‌تر فیزیکی و روانی افراد کمک کند و آموزشی، مناسب برای توسعه فعالیت فیزیکی به حساب آید (۴۵)، و گزارش را والی و موسومی (۲۰۲۰) مبتنی بر اهمیت توسعه ورزش در خانه و اثرات مثبت آن بر افراد و اینکه عدم تحرک بدنی باعث از بین رفتن توانایی‌های عملکردی با افزایش سن می‌شود و منجر به کاهش امید به زندگی می‌شود (۱۲)، یافته مطالعه حمامی و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر اینکه یکی از اثرات مثبت ویروس کرونا را توسعه و آموزش ورزش در خانه بیان می‌کنند با شکل‌گیری قرنطینه خانگی، خانه محیط اصلی برای انجام فعالیت ورزشی است (۲۵)، و گزارش مطالعه داوودی و می‌ری (۱۳۹۹) مبنی بر تشبیت فرهنگ ورزش در خانه و نهادینه کردن این فرهنگ بین خانواده‌ها تا چه اندازه مهم است و باید به‌عنوان یک تجربه جدید مورد مطالعه قرار گیرد و بر تداوم آن کوشید (۹)، همسویی دارد.

یافته‌ها همچنین بیان کردند که ورزش از طریق فضای مجازی بر الگوی فعالیت‌های ورزشی تأثیر معنی‌داری دارد. که با یافته‌های باسیالیا و کاواوازی (۲۰۲۰) مبنی بر تغییر رویه از آموزش سنتی به آموزش مجازی بسیار موفقیت‌آمیز بوده است (۴۶)، گزارش مطالعه کرویف (۲۰۲۰) مبنی بر اینکه برخی از باشگاه‌ها و اماکن ورزشی اقدام به فعالیت در شبکه‌های اجتماعی کرده‌اند و کلاس‌های آموزشی خود را به‌صورت آنالیز برگزار می‌نمایند که استراتژی مناسبی به نظر می‌آید (۴۷)، و همچنین یافته مطالعه ریزوندی و همکاران (۱۳۹۹) که اظهار داشتند در حوزه ورزش نرم‌افزارهای مختلف ورزش در منزل، مشاوره ورزشی و فروشگاه‌های ورزشی اینترنتی مورد استقبال قرار گرفته‌اند و فضای توسعه بیشتری برای ورزش داشته‌اند (۴۸)، همسویی دارد.

نوآوری‌های تحقیق

(۱) جدید بودن موضوع با توجه به حل چالش‌های ناشی از بحران‌های بیماری‌های فراگیر؛ (۲) همسو بودن موضوع در راستای کاهش پیامدهای ناشی از شیوع پاندومی‌هایی نظیر کووید ۱۹ بر ورزش شهروندان؛ (۳) خلق مدل فعالیت‌های ورزشی شهروندان در ایام همه‌گیری کووید-۱۹ که بر اساس مطالعات صورت گرفته به نظر می‌رسد تاکنون پژوهشی با این عنوان انجام نپذیرفته است.

مراجعه حضوری و دستیابی مشارکت‌کنندگان با سختی زیادی مواجه بودند و بیشتر مصاحبه و جمع‌آوری پرسشنامه به صورت آنلاین انجام شد. با وجود اینکه یافته‌های این تحقیق می‌تواند در راستای شناسایی عوامل تأثیرگذار و چگونگی آنها در جهت بهبود بخشیدن و حل مسائل و مشکلات بروز کرده در حوزه ورزش شهروندی در دوران همه‌گیری مورد استفاده قرار گیرد، اما برای دستیابی به شناخت بهتر در سایر حوزه‌های مدیریت ورزشی مثل حوزه ورزش تربیتی، قهرمانی و حرفه‌ای نیاز به انجام پژوهش‌های بیشتر لازم به نظر می‌رسد.

References

- Hallajian M, Myrsfyan, Zahedan. Providing a model for improving the quality of citizenship sports management performance in Isfahan based on the CIP model. *New approaches in sports management* 2020; ;8 (29): 133-148.
- Khodadad Kashi F, Afsari A. The impact of social capital on innovation in selected countries. *Iranian Journal of Economic Studies*. 2014;3(2):81-98.
- Yahya FH, Hamdan B, Rahim A, Jantan HB, Saleh HB. Perspective of Lecturers in Implementing PISMP Science Curriculum in Malaysia's IPG. *International Journal of Evaluation and Research in Education*. 2015;4(3):130-137.
- Ahmed A, Aqeel M, Aslam N. COVID-19 health crisis and prevalence of anxiety among individuals of various age groups: a qualitative study. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*. 2021; 16(1): 58-66.
- Nasiri M, Dastum, S. Designing a Model for Analyzing the Ecosystem of Citizen Sports and Planning Its Development (Case Study: Bandar Anzali). *Sports management and development*. 2020;9 (2): 51-60.
- Kuckertz A, Brändle L, Gaudig A, Hinderer S, Reyes CAM, Prochotta A, et al. Startups in times of crisis—A rapid response to the COVID-19 pandemic. *Journal of Business Venturing Insights*. 2020;13:e00169.
- Ross R, Irvin L, Severin R, Ellis B. Return-to-Play Considerations Following a COVID-19 Infection in Elite Athletes. *Journal of Athletic Training*. 2021; 56 (10): 1061–1063.
- Woods JA, Hutchinson NT, Powers SK, Roberts WO, Gomez-Cabrera MC, Radak Z, Berkes I, Boros A, Boldogh I, Leeuwenburgh C, Coelho-Júnior HJ. The COVID-19

- pandemic and physical activity. *Sports Medicine and Health Science*. 2020 Jun 1;2(2):55-64.
9. Miri M, Davoodi M. The impact of exercise on the corona.2019; <https://sums.ac.ir/page-SibMain/fa/156/form/pId47856>.
 10. Ali Akbari M, Isazadeh F, Aghajan Begloo S. Psychosocial consequences of patients with the new coronavirus (Quaid 19): A qualitative study Iranian Journal of Health Psychology. 2019; 2(4): 9-20.
 11. McKibbin W, Fernando R. The economic impact of COVID-19. *Economics in the Time of COVID-19*. 2020; 20(2): 1-30.
 12. Ravalli S, Musumeci G. Coronavirus outbreak in Italy: physiological benefits of home-based exercise during pandemic. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute*.2020; 5(2), 31.
 13. Wong AY-Y, Ling SK-K, Louie LH-T, Law GY-K, So RC-H, Lee DC-W, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on sports and exercise. *Asia-Pacific journal of sports medicine, arthroscopy, rehabilitation and technology*. 2020;22:39-44.
 14. Haible S, Volk C, Demetriou Y, Höner O, Thiel A, Sudeck G. Physical activity-related health competence, physical activity, and physical fitness: analysis of control competence for the self-directed exercise of adolescents. *International journal of environmental research and public health*. 2020;17(1):39.
 15. Ahmadizad S. The Role of Exercise in Improving the Immune System and Coronary Artery Disease (COVID-19) and Providing Related Exercise Guidelines; Article Type: Review Article.2020; 13(24): 1-15.
 16. Narici M, Vito GD, Franchi M, Paoli A, Moro T, Marcolin G, et al. Impact of sedentarism due to the COVID-19 home confinement on neuromuscular, cardiovascular and metabolic health: Physiological and pathophysiological implications and recommendations for physical and nutritional countermeasures. *European journal of sport science*. 2021;21(4):614-635.
 17. Jakobsson J, Malm C, Furberg M, Ekelund U, Svensson M. Physical Activity During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Prevention of a Decline in Metabolic and Immunological Functions. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2020;2:57.
 18. Timpka T. Sport in the tracks and fields of the corona virus: Critical issues during the exit from lockdown. *Journal of science and medicine in sport*. 2020;23(7):634-635.
 19. Lenzen M, Li M, Malik A, Pomponi F, Sun Y-Y, Wiedmann T, et al. Global socio-economic losses and environmental gains from the Coronavirus pandemic. *PloS one*. 2020;15(7):e0235654.

20. Di Fronso S, Costa S, Montesano C, Di Gruttola F, Ciofi EG, Morgilli L, et al. The effects of COVID-19 pandemic on perceived stress and psychobiosocial states in Italian athletes. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*. 2020;1-13.
21. Rahmatinejad P, Yazdi M, Khosravi Z, Shahisadrabadi F. Lived Experience of Patients with Coronavirus (Covid-19): A Phenomenological Study. *Journal of Research in Psychological Health*. 2020;14(1):71-86.
22. Norouzi Seyed Hossini R. Understanding Lived Experience of Iranian Professional Athletes from COVID-19 Pandemic (A Phenomenological Approach). *Sport Management Studies*. 2020;12(61):217-40.
23. Safania P, Safania AM, Aryadoost H. Investigating the educational and physiological structures of Corona crisis in the sport industry. *Educational Psychology*. 2020;16(55):95-108.
24. Safania AM, Barahmand R. Assessing the effects of corona virus in the sports industry. *Educational Psychology*. 2020;16(55):123-35.
25. Hammami A, Harrabi B, Mohr M, Krustup P. Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19): specific recommendations for home-based physical training. *Managing Sport and Leisure*. 2020:1-6.
26. Fikenzer S, Uhe T, Lavall D, Rudolph U, Falz R, Busse M, et al. Effects of surgical and FFP2/N95 face masks on cardiopulmonary exercise capacity. *Clinical Research in Cardiology*. 2020;109(12):1522-30.
27. Batatinha HAP, Krüger K, Neto JCR. Thromboinflammation and COVID-19: the role of exercise in the prevention and treatment. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*. 2020;7.
28. Smith JA, Shinebourne P. Interpretative phenomenological analysis: American Psychological Association; 2012.
29. Cosma G-A, Chiracu A, Stepan AR, Cosma MA, Nanu MC, Voinea F, et al. COVID-19 Pandemic and Quality of Life among Romanian Athletes. *International journal of environmental research and public health*. 2021;18(8):4065.
30. Lim MA, Pranata R. Sports activities during any pandemic lockdown. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*. 2021;190(1):447-51.
31. Haleem A, Javaid M, Vaishya R. Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Current medicine research and practice*. 2020;10(2):78.
32. Sadeghipour HR, Zar A, Pakizeh A, Ramsbottom R. Evaluation of health-related quality of life in physically active and physically inactive students during the COVID-19 pandemic in Iran. *Cities*. 2021:103367.

33. Ahmadi Hekmatikar AM, Molanouri Shamsi M. Effect of Exercise on Immunological Indicators During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2020; 23(5):584-603.
34. Aktuğ ZB, İri R, Demir NA. COVID-19 immune system and exercise: COVID-19 immün system ve egzersiz. *Journal of Human Sciences*. 2020;17(2):513-20.
35. Ittehad SS, Jomehpour, Mahmoud, Issa Lou, Shahabuddin.. Study of urban lifestyle changes in crisis situations; With emphasis on Covid-19 disease. *Quarterly Journal of Crisis Prevention and Management Knowledge*. Knowledge of crisis prevention and management. 2021 Mar 10;11 (1): 81-95.
36. Askari M, Woodworking, Asgar.. Analysis of Lived Experiences of People in Lifestyle Dimension during Corona Disease Epidemic. *Quran and medicine*. 2021 Feb 10;; 5 (4): 32-41.
37. Pillay L, van Rensburg DCCJ, van Rensburg AJ, Ramagole DA, Holtzhausen L, Dijkstra HP, et al. Nowhere to hide: the significant impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) measures on elite and semi-elite South African athletes. *Journal of science and medicine in sport*. 2020;23(7):670-9.
38. Naimi Kia G, Amin.. The effect of physical activity on perceived stress during home quarantine due to coronavirus outbreak. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2020 Sep 22;; 9 (3): 217-24.
39. Jeppesen SS, Bentsen KK, Jørgensen TL, Holm HS, Holst-Christensen L, Tarpgaard LS, et al. Quality of life in patients with cancer during the COVID-19 pandemic—a Danish cross-sectional study (COPICADS). *Acta Oncologica*. 2021;60(1):4-12.
40. Csató L. Coronavirus and sports leagues: how to obtain a fair ranking if the season cannot resume? *arXiv preprint arXiv:200502280*. 2020.
41. Gospel JU-Y, M.. Covid 19: Assessing the SocioEconomic Effect of The Corona Virus Pandemic. *International Journal of Surgery*. (2020);78, 185-193.
42. Covin JG, Rigtering JC, Hughes M, Kraus S, Cheng C-F, Bouncken RB. Individual and team entrepreneurial orientation: Scale development and configurations for success. *Journal of Business Research*. 2020;112:1-12.
43. Heidari A, Alizai Yousefabadi, Omar.. Identifying the effects of the corona virus outbreak on the sports industry. *Journal of Sports Management*. 2021 Jan 20;; 12 (4): 1203-1232.
44. Tajbakhsh. Identify the challenges of sports businesses in the Quaid-19 crisis and provide a solution. *Sports Management Studies* 2020 Aug 22; ;10 (35): 340-360.
45. Cohen B, Robinson J, Flint J. Sports Industry Reels From Coronavirus Fallout. *The Wall Street Journal*. 2020.

46. Basilaia G, Kvavadze D. Transition to online education in schools during a SARS-CoV-2 coronavirus (COVID-19) pandemic in Georgia. *Pedagogical Research*. 2020;5(4).
47. Cruyff J. The impact of the Covid-19 on the management of sport organizations. Johan Cruyff Institute. 2020.
48. Lordkipanidze M, Brezet H, Backman M. The entrepreneurship factor in sustainable tourism development. *Journal of cleaner production*. 2005;13(8):787-98.

Developing the model of citizens' sports activities during the Covid-19 Pandemic

Parisa Mahmoudpour¹ - Vajiheh Javani^{*2} - Yaghoub Badri Azarin³

1. PhD, Department of Sports Management, University of Tabriz, Tabriz, Iran

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

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

(Received:2021/08/20;Accepted:2021/12/06)

Abstract

The purpose of this study was to present a model of citizens' sports activities during the Covid-19 pandemic. This study was conducted by the mixed method. In the qualitative section, with a phenomenological approach, 21 experts in the field of citizenship sports were selected by purposive sampling. Semi-structured in-depth interviews were used to collect data and Smith's interpretive phenomenological method was used to analyze the data. In the quantitative part, the statistical population consisted of citizens with a history of sports activities and, according to the Morgan table, 384 citizens were randomly selected as the sample size. Quantitative data were collected using a researcher-made questionnaire and quantitative data analysis was performed using structural equation modeling (PLS software 2.0). Based on the analysis of qualitative data, a total of 73 themes, 7 sub-themes, and 3 main themes were extracted and classified. The results showed that the pattern of citizens' sports activities during the Covid-19 pandemic period included the following: There was a change in the quality of life, a change in lifestyle, and a change in sports style. Sports activities have been studied in the pandemic crisis. According to the findings, the model of this study can provide a suitable platform for strengthening the quality and lifestyle of citizens to better manage citizen sports and guide citizens to sports activities adjusted according to the pandemic conditions.

Keywords

Citizen sports, Life style, Pandemic, Quality of life, Sports style.