

بررسی تأثیریک دوره تمرین هوازی بر شادکامی، مهارت ارتباط اجتماعی و رضایت از زندگی در زنان

محدثه عشقباز¹

دکتر مژگان عارفی²

دکتر ابوالقاسم نوری³

چکیده

هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی برنامه آموزش ورزش منظم بر شادی، مهارت ارتباط اجتماعی و رضایت از زندگی در زنان مراجعه کننده به باشگاه تناسب اندام خصوصی در شهر اصفهان در سال 1392 بود. روش پژوهش از نوع شبه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون، طرح نمونه شامل 30 زن، در محدوده سنی 20 تا 50 سال می باشد. قبل از آزمون تمام افراد سه پرسشنامه شادکامی آکسفورد (آرگایل و کروسلند، 1987)، مقیاس رضایت زندگی (دینر و همکاران، 1985) و مقیاس مهارت اجتماعی (ریجیو، 1989) را تکمیل کردند. سپس نمونه به طور تصادفی به دو گروه تجربی و کنترل (15 هر نفر) تقسیم شدند. آزمودنی‌های گروه آزمایش تمرینات هوازی را به مدت 4 هفته و در هر هفته 3 جلسه، در هر جلسه به مدت 60 دقیقه انجام دادند. در پایان، هر دو گروه سه پرسشنامه را دوباره تکمیل کردند. جهت تجزیه و تحلیل فرضیه ها از تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) استفاده شد. نتایج نشان داد که تمرینات هوازی بر شادکامی و رضایت از زندگی زنان در گروه آزمایش مؤثر بوده است ($p < 0,05$). اما یافته ها نشان داد که ورزش های هوازی اثر معناداری بر مهارت های اجتماعی و ابعاد آن (کنترل اجتماعی، حساسیت اجتماعی، بیان اجتماعی، کنترل هیجانی، حساسیت عاطفی و بیان عاطفی) در گروه نمونه مورد پژوهش نداشت. با توجه به آثار مثبت تمرینات هوازی بر شادکامی و رضایت از زندگی توصیه می شود که این تمرینات در برنامه های آموزشی ایروبیکی و تناسب اندام زنان گنجانده شود.

واژه های کلیدی: رضایت از زندگی، شادکامی، مهارت ارتباط اجتماعی و تمرینات هوازی

¹ - دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی، واحد خوراسگان، دانشگاه آزاد اسلامی، خوراسگان baransefid12345@yahoo.com

² - استادیار، گروه روان شناسی، واحد خوراسگان (اصفهان) دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

³ - استاد، گروه روان شناسی، واحد خوراسگان (اصفهان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران

مقدمه

از میان فعالیت های ورزشی می توان به ورزش های هوازی¹ اشاره کرد. ورزش هوازی به فعالیت های طولانی مدتی اطلاق می شود که انجام آن به اکسیژن نیاز دارد. این نوع تمرین دستگاه هایی را فعال می کند که برای سلولهای بدن اکسیژن تهیه می کنند و با انجام آن اکسیژن از طریق خون به عضلات در حال فعالیت می رسد. برای برقراری این نوع متابولیسم هوازی، باید شدت ورزش کم و مدت آن طولانی باشد (مایر و بروکس²، 2000، براسناهان، استفان، لایتل، پاترسون و بوستروم³، 2004).

به دنبال تمرین هوازی، تغییرات مفید و سودمندی در ششها، قلب و رگهای خونی ایجاد می شود، به عبارت دیگر با انجام تمرینات هوازی، بدن هوای بیشتری را به داخل و خارج ششها منتقل می کند و در نتیجه انتقال اکسیژن به نسوج، بهتر انجام می پذیرد (براسناهان، استفان، لایتل، پاترسون و بوستروم⁴، 2004).

تحقیقات کارشناسان نشان می دهد که ورزش تأثیرات فیزیولوژیکی بر بدن دارد که فراهم کننده آرامش در افراد هستند (آرای، هیسام چی⁵، 1998). با ورزش کردن، تولید سروتونین در بدن افزایش می یابد که باعث بالابردن سطح هوشیاری و روحیه عمومی فرد شده، احساس انرژی و شادکامی بیشتری برای انجام کارهای روزمره به شخص می بخشد (واسکونسلوس - مورنو، اسپوچ و و بوروواکی⁶، 2011). دینر⁷ (2002) معتقد است که شادکامی⁸، نوعی ارزشیابی است که فرد از خود و زندگی اش به عمل می آورد و مواردی از قبیل رضایت از زندگی⁹، هیجان و خلق مثبت، فقدان افسردگی و اضطراب را شامل می شود (کشاورز و وفاپیان، 1386). شادی یعنی داشتن هیجانها و عواطف مثبت، تعادل عاطفه و رضایت از زندگی (آرگایل¹⁰ بهرامی، گوهری انارکی، طاهر نشاط و همکاران، 1383).

¹. aerobics

². Meyer & Broocks

³. Brosnahan, Steffen, Lytle & Patterson, & Boostrom

⁴. Brosnahan, Steffen, Lytle & Patterson, & Boostrom

⁵. Arai & Hisamichi

⁶. Vasconcelos-Moreno, Schuch and Borowsky

⁷. Diener

⁸. happiness

⁹. life satisfaction

¹⁰. ARgayl

ورزش با کاهش استرس و افزایش احساس شادابی موجب احساس بهتر و رضایت بیشتر از زندگی در افراد می‌شود. براساس تئوری فعالیت¹ که برای اولین بار در سال 1985 توسط داینر توصیف گردید، افرادی که در فعالیتهای ورزشی یا فیزیکی مشارکت می‌کنند رضایت بیشتری از زندگی دارند و شادمان‌ترند. تجربه شادکامی و رضایت از زندگی هدف برتر زندگی به شمار می‌رود. رضایت از زندگی بازتاب توازن میان آرزوهای شخص و وضعیت فعلی او می‌باشد. رضایتمندی از زندگی عبارتست از تصور مثبت و احساس خوشایندی که هر فرد با توجه با ارزشها، نیازها و آرزوهای خود نسبت به قلمروهای گوناگون زندگی دارد (واجقی، پیرزاده، حکتی و قلی‌زاده، 1388).

از طرفی مهم ترین و اساسی ترین نیازی که در وجود هر انسانی به ودیعه گذاشته شده است، برقراری ارتباطات انسانی و اجتماعی است. با ارتباطات اجتماعی مؤثر، انسان ها می توانند همدیگر را شناخته و ارتباط بهتری برقرار سازند، این یک پدیده اجتماعی تام تلقی می شود (قرایی مقدم، 1388).

مطالعات طولانی مربوط به تأثیر ورزش بر ویژگی‌های شخصیتی و سلامت روانی افراد نشان داده است که ورزش و تربیت بدنی نه تنها به عنوان یک فعالیت تفریحی بلکه به عنوان یک ابزار آموزشی - تربیتی، اهداف روانی - اجتماعی را به دنبال دارد، زیرا شرکت در فعالیت های ورزشی، افراد را از نظر فضایی و مکانی به هم نزدیک می‌کند و راه‌ها و فرصت های بسیاری را برای ماهرشدن در اجتماع فراهم می‌آورد و به طور کلی یک جریان و نگرش آموزشی در ابعاد فرهنگی و اجتماعی برای فرد ایجاد می‌کند. یکی از کارکردهای مهم ورزش کمک به رشد و تحول شخصیت (روانی، اجتماعی و جسمانی) افراد جامعه، تحکیم معاشرت جمعی و تسهیل دستیابی به رشد مسؤولیت اجتماعی و فردی می‌باشد (میرنژاد، رضوی و منانی، 1388).

مهارت‌های اجتماعی²، رفتارهایی است اکتسابی که از طریق مشاهده، مدل سازی، تمرین و بازخورد آموخته می‌شود و دارای ویژگی‌های است که رفتارهای کلامی و غیرکلامی را در بر می‌گیرند و پاسخ های مناسب و مؤثر را در بردارند، بیشتر جنبه تعاملی داشته، تقویت های اجتماعی را به حداکثر می‌رسانند و براساس ویژگی‌ها و

¹. activity theory

². social skills

محیطی که فرد در آن واقع شده است، توسعه می‌یابد و از طریق آموزش رشد می‌کنند (میچلسون¹ 1983؛ به نقل از کرامتی 1381).

مطالعات مقطعی همه گیر شناسی، از ارتباط بین فعالیت جسمی و بهزیستی روانی در جمعیت عمومی حمایت می‌کند؛ نتایج نشان داده اند که شرکت در فعالیتهای ورزشی ابزار مناسبی برای افزایش رفاه ذهنی، عواطف مثبت و رضایت بیشتر از زندگی است (هاید، ماهر و الاوسکلای²، 2013). در فراتحلیل تحقیقی تحت عنوان تأثیر یک برنامه فعالیت بدنی بر کیفیت زندگی در زنان سالمند غیرفعال، نتایج نشان داد که تمرینات ورزشی اثر مثبتی بر کیفیت زندگی این زنان دارد. دلیل احتمالی را می توان این گونه توجیه نمود که فعالیت بدنی باعث کاهش محدودیت های فعالیت، استقلال بیشتر، افزایش ایفای نقش و زندگی خوش و موفق و افزایش کیفیت زندگی می شود (کولت، اسپوفیلد و کی رس³، 2010).

تحقیقات متعددی نشان داده است که ورزش و تمرینات بدنی آثار مثبتی بر سلامت جسمانی و روانی دارد. ابوعمر⁴ به تعیین ارتباط فعالیت جسمی با سلامت روان در 11 کشور اتحادیه اروپا پرداخت. با وجود آنکه این ارتباط در بین تمام کشورها یافت نشد، اما بیان گردید که تشویق به فعالیت جسمی می‌تواند باعث ارتقای سلامت روان شود (ابوعمر، 2004). فلیچر نشان داد مردانی که حداقل 92 دقیقه فعالیت جسمی روزانه دارند، در مقایسه با آنهایی که 0-42 دقیقه به فعالیت جسمی روزانه می پردازند، از فواید بیشتری در زمینه با کاهش افسردگی و اضطراب بهره مند می شوند؛ اما در مورد زنان، این ارتباط دیده نشد (فلیچر و هیو⁵، 2002). در تعدادی از مطالعات نیز بین فعالیت جسمانی و رضایت از زندگی رابطه معنادار گزارش شده است که بهبودی عملکرد فردی و اجتماعی را به دنبال داشته است (ریجسکی و می هاگو⁶، 2001؛ تیومن، از کار و آکار⁷، 2004؛ منزیک، کجدلر و پوکورسکی⁸، 2008).

¹. Mychlsvn

². Hyde, Maher, & Elavsky

³. Kolt, Schofield & Kerse

⁴. Abu-Omar

⁵. Bhui

⁶. Rejeski, & Mihalko

⁷. Teoman, Ozcan & Acar

⁸. Menzyk, Cajdler, & Pokorski

در بازنگری مبانی نظری و پژوهشی می توان گفت انجام انواع مختلف نرمش ها علاوه بر فواید جسمانی فراوان در مقابله با مشکلات عصبی - روانی نیز مفید است و افرادی که از آمادگی و قوای جسمانی خوبی برخوردارند در فعالیت های فردی و اجتماعی موفق ترند.

نتایج به دست آمده از تحقیق حاضر خود می تواند مبنایی برای تحقیقات آینده و برنامه ریزی های آموزشی و مشاوره ای جهت بهبود وضعیت سلامتی و رضایت از زندگی، شادکامی و نیز ارتباط اجتماعی در راستای اصلاح سبک زندگی مؤثر در زنان در پیشگیری از بیماریها و کاهش آسیبهای اجتماعی مدنظر قرار گیرد از این رو، در پژوهش حاضر تلاش شده است تا همه این متغیرها با هم بررسی شوند. در مورد اثر بخشی تمرینات هوازی بر سه متغیر این تحقیق در مطالعات داخلی مطالعه ای مستند مشاهده نشد بنابراین به مطالعه همزمان مورد بررسی، از جمله از نوآوریهای این پژوهش می باشد، همچنین با توجه به نبودن آموزشهای کافی در باره تمرینات هوازی و مطالعات اندک در خصوص اهمیت ورزش زنان در ایران، سؤال اساسی در این پژوهش آن است که آیا انجام یک دوره تمرین هوازی بر شادکامی، مهارت ارتباط اجتماعی و رضایت از زندگی در زنان شهر اصفهان مؤثر است؟

ابزار و روش

در این پژوهش برای آزمون فرضیه ها از روش تحقیق شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد. لذا دو گروه کنترل و آزمایش نیاز بود. در گروه آزمایش متغیر مستقل (آموزش تمرینات هوازی) اعمال شد ولی در گروه کنترل اعمال متغیر مستقل وجود نداشت. در این تحقیق متغیر مستقل، آموزش یک دوره تمرینات هوازی و متغیر وابسته، نمرات سه پرسشنامه شادکامی آکسفورد (1987)، رضایت از زندگی داینر، ایمونس، لارسون و گریف¹ (1985) و پرسشنامه مهارتهای اجتماعی ریجیو (1989) بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان (50-20) ساله و بدون بیماری (جسمانی)، مراجعه کننده به باشگاههای خصوصی بدنسازی شهر اصفهان (تعداد 123 باشگاه) در سال 1392 بود که با روش نمونه گیری به صورت خوشه ای چند مرحله ای، ابتدا لیستی از باشگاههای خصوصی بدنسازی واقع در شمال، جنوب، شرق، و غرب استان اصفهان

¹. Emmons, Larsen, & Griffin

تهیه شد و سپس از پانزده منطقه شهر اصفهان به صورت تصادفی ساده (قرعه کشی) دو منطقه انتخاب شد. سپس دو باشگاه در این دو منطقه به صورت تصادفی ساده (قرعه کشی)، انتخاب گردید. با کسب اجازه کتبی از مدیران در دو باشگاه به صورت تصادفی اعضا انتخاب شدند. از میان جمعیت آماری مورد مطالعه تعداد 30 نفر از زنان انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل (گروه کنترل 15 نفر و گروه آزمایش 15 نفر)، به صورت تصادفی ساده جایگزین شدند. در ابتدا در مرحله پیش آزمون با پرسش نامه‌های پژوهش بر روی زنان مورد مطالعه، اجرا شد. سپس آزمودنی های گروه آزمایش به مدت 4 هفته و در هر هفته 3 جلسه تمرینات ورزشی را انجام دادند که این تمرینات در هر جلسه به مدت 60 دقیقه بود و شامل 10 دقیقه گرم کردن با حرکات کششی، 40 دقیقه تمرینات هوازی و 10 دقیقه سرد کردن یا برگشت به حالت اولیه بود. بعد از اتمام 4 هفته، در مرحله پس آزمون، پرسش نامه ها مجدداً توسط آزمودنی های هر دو گروه تکمیل شد . ابزار گردآوری اطلاعات، شامل سه پرسشنامه بود:

1- ابزار سنجش شادامی آکسفورد¹ (OHI): این پرسش نامه توسط آرگایل و کروسلند (1987) تهیه شده است، آرگایل پس از رایزنی با بک، جملات مقیاس افسردگی او را معکوس کرد و بدین ترتیب 21 ماده تهیه شد و 11 ماده دیگر نیز به آنها افزود، تا سایر جنبه های شادکامی را در برگیرد. سپس این مقیاس را روی تعدادی از دانشجویان اجرا کردند و با توجه به روایی صوری پرسش ها و حذف چند ماده، در نهایت فرم نهایی 29 سؤالی پرسش نامه آماده شد. که مقیاس درجه بندی آن بر اساس لیکرت، از زیاد تا خیلی کم تنظیم شده است. نمره هر آزمودنی بین 0 تا 87 قرار می گیرد. در خصوص روایی و پایایی پرسش نامه آکسفورد باید اشاره نمود که آرگیل، مارتین و کروسلند (1989) ضریب آلفای 0/90 و فارنهایم و بروینگ (1990) ضریب آلفای 0/87 را به دست آوردند. پاسخ های هر ماده این آزمون شامل 4 عبارت است که گزینه ها بر روی یک طیف 4 درجه لیکرت از صفر (اصلاً) تا سه (زیاد)، نمره گذاری می شوند. فرد یکی از آنها را انتخاب می کند. نمره هر ماده از صفر تا سه است یعنی دامنه نمره هر فرد بین 0-87 متغیر است (مطلب زاده، 1383).

¹. Oxford-Happiness Inventory

با اجرای فرم نهایی آزمون، شاخص های آماری از جمله همسانی درونی و آلفای کرونباخ آن محاسبه شده که برابر با 0/93 می باشد. در تحقیقات مختلف ضریب آلفای کرونباخ 0/87 تا 0/92، ضریب بازآزمایی 0/53 تا 0/91، در فواصل زمانی مختلف گزارش شده است. والیانت (1993) همگرایی آن را در دو نوبت همبستگی 0/64 و 0/49، گزارش و پایایی و روایی این ابزار را والیانت پس از سه هفته با ارزش بازآزمایی 0/83 محاسبه کرد (آرگایل، 2001). ضریب پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ، تنصیف و بازآزمایی به ترتیب برابر با 0/93، 0/92، 0/79، گزارش شده است (19). فرانسسیس (1986) آلفای 0/92 و دربررسی میان فرهنگی در چهار کشور مختلف ضرایب 0/89، 0/90، 0/89، 0/89 را به دست آورده است (عابدی و همکاران، 1385).

2- آزمون رضایت از زندگی¹ (SWLS): آزمون رضایت از زندگی پاوت و داینر، توسط داینر و همکاران (1985) جهت سنجش میزان رضایت کلی از زندگی تهیه شده است. این مقیاس توسط سواری و برنا (1386) به فارسی ترجمه شد. این پرسش نامه به صورت مقیاس لیکرت هفت درجه ای نمره گذاری می شود. این مقیاس از 5 آیتم تشکیل شده و رضایت کلی از زندگی را می سنجد.

آلفای کرونباخ این مقیاس توسط داینر و همکاران (1985) 0/87 به دست آمد. در تحقیق داخلی پایایی آن با کمک آلفای کرونباخ 0/85 و با استفاده از روش بازآزمایی 0/69 برآورد شد (سواری و برنا، 1386؛ بیانی، محمد کوچکی و گودرزی، 1386).

3- آزمون مهارتهای اجتماعی² (SSI): این ابزار که توسط ریجیو (1989) ساخته شده یک ابزار 90 ماده ای است که به عنوان یک سنج خود گزارشی کوتاه اما جامع برای ارزیابی مهارتهای اجتماعی طرح شده است. برای نمره گذاری ماده ها از یک مقیاس 5 امتیازی به سبک لیکرت (1 تا 5) مهارتهای اجتماعی استفاده می شود. شش مقیاس اجتماعی را در دو سطح هیجانی (1- بیانگری، 2- حساسیت و 3- کنترل) و اجتماعی (1- بیانگری، 2- حساسیت و 3- کنترل) اندازه می گیرند.

¹. satisfaction with Life Scale (SWLS)

². Social Skills Inventory

این شش مقیاس عبارتند از: مقیاس حساسیت، بیانگری هیجانی، کنترل هیجانی، بیانگری اجتماعی و کنترل اجتماعی و حساسیت اجتماعی.

ریجیو (1989) پایایی را با روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ 0/96 برآورد کرد. مطابق مطالعه وی مشخص شد که تمام مقیاسهای این آزمون با آزمونهای معتبر همبستگی مثبتی دارند. ضریب اعتبار این آزمون با آلفای کرونباخ تا 0/9 محاسبه شده و نتایج نشان داد این آزمون با آزمونهای معتبر همبستگی معنی داری دارد (حیدری پور، مشهدی و اصغری نکاح، 1391).

پس از هماهنگی و موافقت مسؤول باشگاه و انتخاب نمونه با توضیحات لازم به افراد از آنها خواسته شد تا پرسش نامه ها را پر کنند. با گروه آزمایش که قرار بود متغیر مستقل، یعنی آموزش هوازی در مورد آنها اعمال شود هماهنگ شد که از چه تاریخی در سالن برای تمرین آماده باشند تا تمرین 60 دقیقه ای را به مدت 1 ماه و هر هفته 3 جلسه داشته باشند که تمرین این جلسات (هوازی) به شرح ذیل بوده است:

ü مرحله گرم کردن 10 دقیقه.

ü مرحله تمرینات اصلی (تمرینات هوازی با 60 الی 70 درصد حداکثر ضربان قلب) 40 دقیقه.

ü مرحله سرد کردن 10 دقیقه.

با توجه به میزان آمادگی جسمانی آزمودنی ها، افزایش کار تا آنجا ادامه می یافت که آزمودنی قادر نبود ریتم کار را حفظ کند و به حالت بازماندگی ارادی می رسید و با تشخیص مربی (محقق) یا اظهار نظر خود آزمودنی، تمرین متوقف می شد. تجزیه و تحلیل آماری در دو سطح از آمار توصیفی و از آمار استنباطی جهت استنتاج داده ها از آزمون های مانوا برای مقایسه متغیرهای پژوهش در دو گروه مستقل استفاده شد. برای بررسی مفروضه همگنی واریانس ها از آزمون لوین¹ و از آزمون باکس برای بررسی پیش فرض های یکسانی کواریانس استفاده شد و با بسته نرم افزاری SPSS - 17 پردازش گردید.

¹. Levene's Test for Equality of Variances

یافته‌ها

در این مطالعه فراوانی و درصد زنان بر حسب تحصیلات نشان داد 3 نفر (معادل 10 درصد) سیکل بوده اند. 10 نفر (معادل 33/3 درصد) مدرک دیپلم داشته اند. 3 نفر مدرک فوق دیپلم (معادل 10 درصد)، 11 نفر (معادل 36/6 درصد) مدرک فوق لیسانس داشته‌اند. همچنین توزیع افراد و درصد زنان بر حسب سن در گروه های دوگانه مشاهده شد.

بیشترین فراوانی در گروه سنی کمتر از 30 سال می باشد و کمترین فراوانی مربوط به گروه سنی 41 تا 50 سال می باشد. توزیع افراد و درصد زنان بر حسب شغل از بین 30 نفر، 11 نفر (معادل 36/6 درصد) بیکار بوده اند. 14 نفر (معادل 46/6 درصد) خانه دار و 5 نفر (معادل 16/7 درصد) خانه دار بوده اند بر حسب سابقه ورزشی مشاهده شد از بین 30 نفر، 23 نفر (معادل 76/6 درصد) سابقه ورزشی داشتند. 7 نفر (معادل 23/3 درصد) سابقه ورزشی نداشته اند.

جدول 5 شاخص های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار نمره های دو گروه پژوهش را در مقیاس سه متغیر شادکامی، مهارت در ارتباط اجتماعی و رضایت از زندگی نشان می‌دهد. همانطور که ملاحظه می‌شود، میانگین گروه آزمایش در سه متغیر بیشتر از گروه گواه (پس آزمون) می باشد.

جدول 5: میانگین و انحراف استاندارد سه متغیر در دو گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
شادکامی	گواه	26	5/56
	آزمایش	42/14	18/75
	کل	37/3	17/38
مهارت اجتماعی	گواه	267/928	25/45
	آزمایش	274/615	30/211
	کل	171/148	37/5
رضایت از زندگی	گواه	24	7/21
	آزمایش	15/85	4/77
	کل	18/3	6/49

قبل از بررسی تحلیلی نتایج، در رابطه با پیش فرض‌های لازم برای استفاده از تحلیل کواریانس، اطمینان حاصل شد. در تمام متغیرهای مطالعه، با استفاده از آزمون لوین، واریانس دو گروه آزمایش و گواه سطح 0/05 معنادار نبود، لذا استفاده از آزمون تحلیل کواریانس مشکلی نداشت.

جهت بررسی فرضیه اول مبنی بر اینکه تمرین هوازی بر شادکامی زنان شهر اصفهان تأثیر دارد، از تحلیل کواریانس استفاده شد (نمرات پیش آزمون کنترل گردید). نتایج تحلیل در جدول 6 نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و گواه در شادکامی تفاوت معنی داری وجود دارد. بدین ترتیب نتیجه گرفته می‌شود که آموزش ورزش هوازی بر شادکامی زنان ورزشکار موثر بوده است.

جدول 6: تحلیل مانکوا برای مقایسه دو گروه با توجه به شادکامی

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	ضریب اتا	توان آماری	معنی داری
شادکامی	1830/935	1	1830/935	37/484	0/0843	1	0/000
گروه ها	1/172	1	1/127	0/024			0/881
خطا	341/922	1	48/846				
کل	166						

جهت بررسی فرضیه دوم مبنی بر اینکه تمرین هوازی بر مهارت ارتباط اجتماعی زنان شهر اصفهان تأثیر دارد، از تحلیل کواریانس استفاده شد (نمرات پیش آزمون کنترل گردید).

نتایج تحلیل در جدول 7 نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و گواه در مهارت ارتباط اجتماعی ($p > 0/05$) تفاوت معناداری وجود ندارد. بدین ترتیب نتیجه گرفته می‌شود که آموزش ورزش هوازی بر مهارت ارتباط اجتماعی زنان ورزشکار موثر نبوده است.

جدول 7: تحلیل مانکوا برای مقایسه دو گروه با توجه به مهارت ارتباط اجتماعی

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	ضریب اتا	توان آماری	معنی داری
مهارت اجتماعی	2488/16	1	2488/16	3/53	0/128	1	0/072
خطا	16584/84	24	103/57	0/205	0/08		0/655
کل	200475	27					

جهت بررسی فرضیه سوم مبنی بر اینکه تمرین هوازی بر رضایت از زندگی زنان شهر اصفهان تأثیر دارد، از تحلیل کواریانس استفاده شد (نمرات پیش آزمون کنترل گردید). نتایج در جدول 8 نشان داده شده است.

نتایج تحلیل در جدول 8 نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و گواه در رضایت از زندگی ($p > 0/05$) تفاوت معناداری وجود دارد. بدین ترتیب نتیجه گرفته می‌شود که آموزش ورزش هوازی بر رضایت از زندگی زنان ورزشکار مؤثر بوده است.

جدول 8: تحلیل مانکوا برای مقایسه دو گروه با توجه به رضایت زندگی

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	ضرب اتا	توان آماری	معنی داری
رضایت از زندگی	1330/614	1	1330/614	8/721	0/0843	1	0/021
گروه ها	82/236	1	82/236	5/433			0/053
خطا	107,244	1	15,321				
کل	3729						

جهت بررسی فرضیه چهارم مبنی بر اینکه تمرین هوازی بر مؤلفه های مهارت ارتباط اجتماعی (کنترل اجتماعی، حساسیت اجتماعی، بیانگری اجتماعی، حساسیت هیجانی، بیانگری هیجانی، کنترل هیجانی) زنان شهر اصفهان تأثیر دارد، از تحلیل کواریانس استفاده شد (نمرات پیش آزمون کنترل گردید). نتایج در جدول های 9 و 10 نشان داده شده است.

قبل از بررسی تحلیلی نتایج، به منظور آزمون پیش فرض های کواریانس دو گروه از آزمون باکس استفاده شد و با توجه به نتایج آزمون باکس ($p > 0/05$, BoxM=30/172, $F=0/057$) تساوی دو گروه تایید شد.

جدول 9 شاخص های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار نمره های دو گروه پژوهش را در مقیاس مؤلفه های مهارت ارتباط اجتماعی (کنترل اجتماعی، حساسیت اجتماعی، بیانگری اجتماعی، حساسیت هیجانی، بیانگری هیجانی، کنترل هیجانی) نشان می‌دهد.

جدول 9: فراوانی گروه های نمونه پژوهش بر حسب سن در گروه های دوگانه

ردیف	مؤلفه های مهارت اجتماعی	میانگین \pm انحراف استاندارد	گروه آزمایش	گروه گواه
1	کنترل اجتماعی	12/48 \pm 51/50	8/75 \pm 49/53	
2	حساسیت اجتماعی	6/18 \pm 46/84	7/64 \pm 44/78	
3	بیانگری اجتماعی	8/80 \pm 42/69	3/33 \pm 40/64	
4	کنترل هیجانی	8/04 \pm 49/38	6/85 \pm 49/21	
5	حساسیت هیجانی	5/64 \pm 50/69	5/59 \pm 47/21	
6	کنترل هیجانی	7/19 \pm 35/46	6/17 \pm 34/57	

با توجه به جدول 10 با استفاده از آزمون چند متغیره مشاهده می شود چون تمامی مقادیر P-value بزرگتر از 0/05 می باشد بنابراین نتیجه گرفته می شود که دو گروه کنترل و آزمایش بعد از انجام تمرینات هوازی متفاوت نبوده اند و در نمره مؤلفه های مهارت در ارتباط اجتماعی بین دو گروه تفاوت (معنادار) وجود نداشته است.

جدول 10: تحلیل کواریانس چند متغیره برای ابعاد مهارت های اجتماعی

ردیف	مؤلفه های مهارت اجتماعی	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معناداری
1	بیانگری هیجانی	254/674	1	36/382	1/122	0/463
2	حساسیت هیجانی	394/899	1	56/414	1/080	0/649
3	کنترل هیجانی	306/015	1	43,716	1,018	0/44
4	بیانگری اجتماعی	403/43	1	57/633	1/296	0/221
5	حساسیت اجتماعی	377/87	1	53/981	1/416	0/190
6	اجتماعی کنترل	2005/028	1	286/433	6/117	0/123
7	اثر پیلاپی				P>0/05, 2.27, 0/493	
8	لامبدای ویکس				P>0/05, 2.27, 0/507	
9	اثر هتلینگ				P>0/05, 2.27, 0/913	
10	بزرگترین				P>0/05, 2.27, 0/973	

بحث

ورزش و فعالیت بدنی برنامه ریزی شده، سبب تقویت و بهبود دستگامهای بدن مانند قلب و تنفس و بهبود آمادگی جسمانی در فرد می شود، چون جسم و روان انسان مانند یک جزء واحد عمل می کنند، لذا می توان انتظار داشت که بهبود یکی بر دیگری اثر مثبت داشته باشد. ورزش آثار مفیدی بر روی خلق و خوی افراد دارد. برخی شواهد

پژوهشی نشان داده‌اند که فعالیت عضلانی سبب ترشح موادی در مغز می‌گردد که موجب بروز شادی و نشاط در شخص می‌شود. جسم و روان انسان مانند یک جزء واحد عمل می‌کنند، به طوری که بهبود و سلامت یکی بر دیگری اثر مثبت داشته است.

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی یک دوره تمرین هوازی بر شادکامی، مهارت ارتباط اجتماعی و رضایت از زندگی در زنان انجام شد. نتایج به دست آمده از آزمونهای آماری گویای این موضوع است که در جامعه مورد مطالعه متغیرهایی همچون سن، تحصیلات و شاغل یا غیرشاغل بودن و سابقه ورزشی تأثیر معناداری بر مشارکت ورزشی زنان داشته است. همچنین در بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی مشاهده شد 63/3% زنان کمتر از 30 سال سن داشتند. همچنین اکثر افراد نمونه را زنان خانه دار و غیرشاغل تشکیل دادند. در مجموع 90% آنها دارای تحصیلات دیپلم به بالا و 76/6 درصد دارای سابقه ورزشی بودند. این یافته‌ها با برخی مطالعات مروری انجام گرفته که نتایج نشان می‌دهد ارتباط سابقه فعالیت ورزشی، مدرک تحصیلی، سن با سبک زندگی ورزشکاران معنادار نبود، هماهنگ نمی‌باشد (الماسی، خبیری، فراهانی، حمایت طلب، 1388) و انکس‌هایی که افراد مهم پیرامون زنان در مقابل آنان ارایه می‌کنند و مشارکت مداوم ورزشی زنان زمانی محتمل است که ادراک آنان از جنسیت مثبت باشد و مشارکت دوام نخواهد یافت اگر حمایت اجتماعی از سوی افراد مهم اطراف فرد وجود نداشته باشد و کناره‌گیری زمانی روی خواهد داد که نقش ورزش برای هویت فرد خیلی مهم نباشد. التزام زنان به نقش‌های سنتی، وجود هنجارها و خرده فرهنگها، شناخت ارزش و سودمندی مشارکت‌های ورزشی بر گرایش زنان به ورزش و انجام ورزش از سوی آنان تأثیر دارد. در نتایج این تحقیق زنان شاغل گرایش کمتری به ورزش نشان داده‌اند. به نظر می‌رسد مشارکت زنان اغلب برای ایجاد تناسب فیزیکی و فراهم کردن زمینه‌ای برای تفریح و خروج از یکنواختی زندگی بوده است.

در یافته‌های پژوهش حاضر پس از آموزش ورزش هوازی، با کنترل نمرات پیش‌آزمون در دو گروه نتایج نشان داد که به صورت معناداری شادکامی زنان در گروه مداخله نسبت به گروه کنترل بالاتر بود، که حاکی از این مطلب است که تمرینات هوازی بر شادکامی زنان در گروه آزمایش مؤثر بوده است، لذا فرضیه تحقیق تأیید شده است. در تبیین موضوع افزایش میزان شادکامی زنان پس از مداخله می‌توان این گونه بیان کرد که آن دسته از افراد که بیشتر مواقع با علاقه شخصی به انتخاب و شرکت در برنامه‌های

ورزشی می‌پردازند شادابی و بالا رفتن اعتماد به نفس و روان را احساس می‌کنند و این می‌تواند تغییرات روانی مثبت را در افراد ورزشکار بوجود آورد و خلق‌های خوب، باعث بهبود فعالیت‌های قلبی عروقی و ارتقای سیستم ایمنی بدن و در نتیجه، شادی بیشتر می‌گردد. افسردگی و فشار روانی به غیر از آن که با شرایط روانی و اعتماد به نفس شخص در ارتباط می‌باشد با شرایط جسمانی نیز مرتبط است. انجام تمرینات ورزشی باعث می‌شود بدن فشار خون خود را تنظیم کند و سیستم‌های عصبی در مواقع خاصی عکس‌العمل بهتری نشان دهند. به این ترتیب بدن می‌تواند کنترل بهتری در شرایط بحرانی و فشارهای روانی داشته باشد. احتمالاً دلیل اصلی اثر تمرینات جسمانی بر شادی، تاثیر غیرقابل تردید بر خلق، خلق مثبت ایجاد شده بوسیله آندروفین‌ها¹، اجتماعی بودن و موفقیتها و کاهش تنش و افسردگی می‌باشد. این یافته با بسیاری از تحقیقات انجام گرفته در این زمینه همخوان می‌باشد (جعفری سیاوشانی، گلزاری و کمالی، 1390؛ سهرابی، رامین زاده، سردار، حجازی، 1390؛ محمدپور، محمدی، جعفرنژاد، 1390؛ شریفی، اسلامیه و محمدی، 1392). نتایج این مطالعات حاکی از این است زنانی که در کنار امور روزانه خود به فعالیت‌های ورزشی نیز می‌پردازند، نسبت به زنانی که ورزش نمی‌کنند، از سلامت روان بالاتری برخوردارند، چون آنان را از عوامل روان رنجوری مانند اضطراب، پرخاشگری و افسردگی دور می‌کند و باعث کاهش این عوامل در شخصیت آنان می‌شود. برخی محققین در کارآزمایی بالینی تصادفی کنترل شده، از ورزش هوازی (حرکات موزون یا هوازی)، به عنوان یک استراتژی برای درمان بیماران افسرده‌ی شدید استفاده کردند (آتلانتیس، چو، کیربی و وسینگ²، 2004؛ واسکونسولوس-مورنو و اسپوچ، برووسکی و فلک³، 2011).

نتایج مطالعه آنان نشان داد که تمرین بدنی می‌تواند یک استراتژی مؤثر برای درمان بیماران افسرده‌ی شدید باشد که سبب بهبود علایم افسردگی و بالا بردن کیفیت زندگی آنان گردد. پژوهشگران مزبور نشان دادند که انجام ورزش‌هایی از قبیل ورزش‌های هوازی، افزایش شادمانی و کاهش افسردگی و اضطراب را در برداشته است، که نتایج تحقیق حاضر را تأیید می‌کند. تحقیقات نشان دادند مداومت در ورزش در درمان و پیشگیری بسیاری از آسیب‌های روان‌شناختی مؤثر است (ثالثی و جوکار، 1389). همچنین

¹. Endorphins

². Atlantis, Chow, Kirby & Singh

³. Vasconcelos-Moreno, Schuch, Borowsky & Fleck

بر اساس بررسی های انجام شده بزرگسالانی که از لحاظ جسمی فعال بودند، تمایل بیشتری به تجربه احساسات دلپذیر و فعال (به عنوان مثال، هیجان شادی) نسبت به بزرگسالانی که کمتر فعال بودند، داشتند (هاید، ماهر و الاوسکلای¹، 2013). ناهمخوان با نتایج این تحقیق سیادت و کیخا² (2013) نشان دادند در شادی، عزت نفس و رفاه و خلق و خوی مثبت از نظر آماری هیچ تفاوت معناداری بین ورزشکاران فردی و شرکت کنندگان در تیم های ورزشی مشاهده نشد.

تبیین علمی موضوع با توجه به نتایج تحقیقات اخیر در مورد ترشح اندروفین، متعاقب پرداختن به ورزش قابل ارایه به نظر می رسد. ترشح اندروفین هنگام ورزش باعث ایجاد نشاط و انبساط خاطر می گردد. به موجب همین بررسیها ورزش می تواند افسردگی، تنش و خستگی روانی را کاهش دهد.

یافته های پژوهش حاضر همچنین نشان می دهد که تمرینات هوازی بر مهارت در ارتباط اجتماعی در زنان گروه آزمایش تأثیر نداشته است. تحقیقات اندکی این نتایج را مورد تأیید قرار می دهند (حرمتی، 1386؛ سهرابی و همکاران، 1390). در تبیین مطالب عنوان شده می توان گفت با وجود آنکه واژه مهارت ارتباط اجتماعی به ظاهر ساده به نظر می آید اما به شدت تحت تاثیر سازه های روان شناختی و ویژگیهای اساسی انسان مانند شخصیت، هوش، زبان، ادراک، ارزیابی، نگرش و تعامل میان رفتار و محیط قرار دارد (الیوت و گرشام³، 2005).

مطالعات طولانی مربوط به تأثیر ورزش بر ویژگی های شخصیتی و سلامت روانی افراد نشان داده است یکی از کارکردهای مهم ورزش کمک به رشد و تحول شخصیت (روانی، اجتماعی و جسمانی) افراد جامعه، تحکیم معاشرت جمعی و تسهیل دستیابی به رشد مسؤولیت اجتماعی و فردی می باشد. کارکرد اجتماعی تربیت بدنی و ورزش تربیتی در توسعه و تحکیم مهارت اجتماعی، کارکردی زیربنایی و بنیادی می باشد که در کل ساختار جامعه و روابط موجود بین اقشار و آحاد اجتماعی آثار قابل توجهی بر جای می گذارد و در صورتیکه در بستر صحیح قرار نداشته باشد، عواقب زیانبار آن به شدت موجب سستی علایق اجتماعی، قطع روابط و یا شکل گیری صوری و بی ریشه آن با بافتی مادی گرا و انحرافی می گردد که در هر حال از بروز و رشد روابط اجتماعی شایسته

¹. Hyde, Maher, & Elavsky

². Siadat, Keikha

³. Elliot & Gresham

جلوگیری می‌کند. تحقیقات انجام شده نشان می‌دهد مؤلفه‌های ارتباطات دوستانه، اعتماد به دوستان، اعتماد به همسایگان، روابط همسایگی و انجام فعالیت‌های داوطلبانه، عزت نفس و منبع کنترل همبستگی معنی‌داری با مشارکت ورزشی دارند (یاقوتی، 1380؛ شارع پور و حسینی‌راد، 1387).

برخی محققان به نقش ورزش در اجتماعی شدن افراد معتقد هستند و با تحقیقات در این زمینه نتیجه می‌گیرند که ورزشکاران اجتماعی‌تر از غیر ورزشکاران می‌باشند (نریمانی، 1385). همچنین گزارش شده است که ورزش و فعالیت‌های پس از مدرسه زمینه مناسبی برای رشد قوه ابتکار و احساس خود کارآمدی نوجوانان می‌باشد و توانایی‌های ارتباطی آنان را تقویت می‌کند (آلبرت و پتیت پاس¹، 2004). و نیز نتیجه گرفتند که شرکت کردن در ورزش اثر مثبتی بر رشد مهارت‌های رهبری و روابط بین فردی برای دانش آموزان ورزشکار دارد و دانش آموزان ورزشکار نسبت به افراد غیرورزشکار مردم گرایی- برون گرایی و خودسنجی بهتری از بهزیستی خود و جامعه دارند (آریس²، 2004؛ استنسبوری³، 2004). ایگور، کاراپلات و دورمز⁴ (2008) همچنین دریافتند که سالمندان درگیر در فعالیت‌های بدنی و ورزشی از سطح رشد اجتماعی، عزت نفس و کیفیت زندگی بالاتر و افسردگی پایین‌تری برخوردارند. نتایج تحقیقات فوق با یافته تحقیق حاضر مبنی بر اینکه ورزش هوازی بر مهارت ارتباط اجتماعی زنان تأثیر ندارد، همخوان نمی‌باشد. دلیل این ناهم‌سویی و تناقض یافته‌ها را می‌توان در تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی جامعه آماری پژوهشها جستجو کرد. نمونه پژوهش حاضر را زنانی تشکیل می‌دادند که اغلب دارای وجوه تشابه تحصیلی، فرهنگی و اجتماع بودند.

در این تحقیق پس از آموزش ورزش هوازی بین گروه آزمایشی و گروه کنترل از نظر رضایت از زندگی در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری به دست آمد که حاکی از این مطلب است که تمرینات هوازی بر رضایت از زندگی زنان در گروه آزمایش مؤثر بوده است. به طور کلی این یافته با تحقیقاتی که نتیجه گرفتند سبک زندگی ورزشکاران

¹ . Albert & Petitpas

² . Arise

³ . Stansbury

⁴ . Eyigor, Karapolat & Durmaz

نسبت به افراد عادی در سطح بالاتر است (الماسی و همکاران، 1388؛ سهرابی و همکاران، 1390؛ محمد پور و همکاران، 1390)، همخوان می باشد. مطالعات استاب و دمور 1 (2007) نشان دادند که استرس با دودین آرام و سایر فعالیت های بدنی در زمان اوقات فراغت ارتباط معکوس دارد و باعث افزایش رضایت از زندگی می شود.

نتایج نشان می دهد شرایط انگیزشی حاکم در جلسات ورزشی دلالت بر زمینه‌ای دارد که منجر به بهزیستی افراد و نگهداری این حالت شده است و بهزیستی روان شناختی و بهزیستی بدنی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل افزایش یافته است (آپدناکار، بوئن، بوردی، اودهیج و آویل²، 2008؛ کوستد و دودا³، 2009). ماهر⁴ و همکاران (2013) نشان دادند زمانی که بزرگسالان در حال ظهور در فعالیت های فیزیکی بیشتر از معمول شرکت کردند، رضایت خود از زندگی را نیز بالاتر از حد معمول گزارش نمودند. فعالیت ورزشی علاوه بر تأثیرات کوتاه مدت بر کیفیت زندگی و شادی می‌تواند اثرات طولانی مدتی بر بهزیستی افراد حتی یک سال بعد از ورزش بر جای گذارد (الوسکی و مک آلی⁵، 2005).

همچنین تحقیقات نشان داد که تمرین چند وجهی (ترکیب چند ورزش هوازی و قدرتی) مقیاسهای سلامت روان، سرزندگی، سلامت عمومی، میزان درد جسمانی، کارکرد عمومی بدن، افسردگی و فشار روانی را به طور معناداری برای گروه درمان در مقایسه با گروه کنترل بهبود می بخشد (آتلانتیس و همکاران، 2004). به طور کلی در تبیین یافته های پژوهشگران مزبور می‌توان گفت که تمرینات جسمانی و ورزش از جمله تمرینات هوازی منجر به اعتماد به نفس بیشتر و تصویر بدنی مثبت تری می‌گردد. ادراک در مورد مهارتهای ورزشی، وضعیت جسمانی، بدن جذاب و خود ارزشی جسمانی کلی همگی اعتماد به نفس، عاطفه مثبت و فقدان عاطفه منفی را پیش بینی می‌کند. ورزش و فعالیت بدنی از طریق تأثیرگذاری بر مؤلفه‌های روان شناختی، می‌تواند رضایت از زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. برای مثال برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تمرین های ورزشی تغییراتی نظیر کاهش اضطراب، تنش، افسردگی و افزایش عزت

¹. Stubbe & Demoor

². Opdenacker, Boen, Bourdeaudhuij & Auweele

³. Qusted & Duda

⁴. Maher

⁵. Elavsky & McAuley.

نفس را در افراد به وجود می آورند (حرمتی، 1386؛ واسکونسولوس و همکاران، 2011؛ ثالثی و جوکار، 1389)، که به تبع آن میزان شادکامی و رضایت زندگی فرد هم افزایش می یابد. از سویی بالا بودن رضایت زندگی در زنانی که فعالیت ورزشی دارند می تواند به دلیل استفاده مفیدتر از اوقات بیکاری، داشتن نظم و ترتیب و برنامه ریزی دقیق در زندگی روزانه آنان باشد. کرام و لانگرا (2013) نتیجه گرفتند گروه آزمایش که تحت تأثیر این باور و تفکر آموزش دیدند که شکل صحیح رفتار کاری یک ورزش برای سلامت فیزیولوژی است و برای داشتن یک سبک زندگی فعال به آنان توصیه شده بود، اگر چه واقعاً رفتار کاری خود را تغییر نداده بودند، اما درکشان نسبت به انجام دادن ورزش بیش از پیش افزایش یافته بود.

در این پژوهش، پس از آموزش ورزش هوازی با کنترل نمرات پیش آزمون در دو گروه، نتایج حاکی از این مطلب است که تمرینات هوازی بر مؤلفه های مهارت در ارتباط اجتماعی (کنترل اجتماعی، حساسیت اجتماعی، بیانگری اجتماعی، کنترل هیجانی، بیانگری هیجانی و حساسیت هیجانی) زنان در گروه آزمایش تأثیر نداشته است، لذا فرضیه تحقیق تأیید نشده است. نتایج بسیاری از تحقیقات گذشته ناهمخوان با تحقیق حاضر می باشد (یاقوتی، 1380؛ وانگ، تایلور و پیرل²، 2004). نتایج به دست آمده از این تحقیقات نشان می دهد که فعالیت بدنی به هر شکلی می تواند در حفظ و تأمین سلامت روانی نقش داشته باشد و اینکه شرکت در فعالیتهای ورزشی با رشد و سازگاری اجتماعی و اعتماد به نفس ارتباط دارد و شرکت کردن در ورزش اثر مثبتی بر رشد مهارت های رهبری و روابط بین فردی برای افراد ورزشکار دارد.

آریس³ (2004) نیز نشان داد که ورزشکاران مردم گرایی برون گرایی و خودسنجی بهتری از بهزیستی خود و جامعه دارند. در تبیین مطالب عنوان شده می توان گفت که عوامل بسیاری در «تعامل اجتماعی ماهرانه» و «تأثیرگذاری» و «ایجاد محبوبیت» نقش دارند؛ اما نقش هیجانات (عواطف و احساسات) در این میان بسیار مهم و چشمگیر است. هیجان، یک مکانیزم پاسخ به محرک های بیرونی و گاه، درونی است. هیجان ها، به عنوان یک وسیله ارتباطی عمل می کنند؛ زیرا جذب و دفع و خشم و مهر و... هیجان هایی هستند که در روابط با دیگران، بروز پیدا خواهند نمود؛ بنا بر این می توان گفت

¹ . Crum & Langer

² . Wang, Taylor & pearl

³ . Arise

این انسان است که با کنترل و مهار هیجان‌ها و عواطف خود، آنها را مناسب یا نامناسب تلقی می‌کند. اگر هیجان‌ها تعدیل و کنترل شوند آثار مثبت و مطلوبی خواهند داشت؛ اما عدم کنترل آنها می‌تواند آثار مخرّبی را به وجود آورد. بسیاری از روان‌شناسان معتقدند که به هنگام بروز هیجان، نیرویی در بدن به وجود می‌آید تا فرد را برای مقابله با خطرات احتمالی یاری دهد که اگر این نیرو به واسطه سرکوب شدن هیجان، مورد، همچنین عدم تأثیر فعالیت ورزشی بر مهارت اجتماعی و مؤلفه‌های آن در افراد نیز به نظر می‌رسد ناشی از تجانس جامعه و نمونه و همچنین نزدیک بودن سابقه ورزشی اکثر آزمودنی‌ها به یکدیگر بوده است. همچنین در توجیه دیگر از متناقض بودن نتایج تحقیق حاضر با بسیاری از پژوهش‌ها در این زمینه باید تفاوت خرده فرهنگ‌ها، زمان اجرای آزمون، تفاوت در شدت عقاید و رفتارها، اضطراب و دیگر حالات افراد مورد مطالعه را بیان نمود.

نتیجه‌گیری

به طور کلی، نتایج حاصله از این تحقیق و جمع‌بندی مبانی نظری و سایر تحقیقات پیشین بیانگر این مسأله است که افزایش فعالیت جسمی موجب افزایش شادکامی و رضایت از زندگی زنان می‌گردد. همچنین عدم تأثیر معنادار تمرینات هوازی بر مهارت در ارتباط اجتماعی و مؤلفه‌های آن در جامعه مورد مطالعه در این پژوهش نیز به نظر می‌رسد ناشی از تجانس جامعه و نمونه، تفاوت سنی و همچنین نزدیک بودن سابقه ورزشی اکثریت آزمودنیها به یکدیگر بوده است. در مورد مشارکت یا عدم مشارکت زنان متأهل در ورزش مسائلی چون درگیری شغلی و نبود فرصت کافی برای مراقبت از کودکان، یا نداشتن پول کافی برای سپردن کودکان خود به مراکز نگهداری کودک، انتظار مردان از زنان خود برای مراقبت از فرزندانشان به عنوان مادر و فقدان وسایل حمل و نقل از خانه به مراکز ورزشی را به عنوان بخشی از دلایل عدم مشارکت زنان متأهل به عنوان پارامترهای مؤثر تشویق و ترغیب به فعالیت‌های ورزشی مورد توجه قرار می‌گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل قسمتی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی محدثه عشقباز می‌باشد. پژوهشگر لازم می‌داند از خانم‌های محترمی که در این مطالعه مشارکت داشتند، تقدیر و تشکر نمایند.

منابع:

- آرگایل م(1383)، روان شناسی شادی. ترجمه: ف بهرامی، م گوهری انارکی، ح طاهرنشاط دوست و ح پالاهنگ. انتشارات: جهاد دانشگاهی اصفهان. نشر اثر اصلی، 2001.
- الماسی ن؛ خیبری م؛ فراهانی ا و حمایت طلب ر(1388)، بررسی رابطه سبک زندگی و رضایت زناشویی ورزشکاران و مقایسه آن با افراد عادی. نشریه مدیریت ورزشی، شماره 5، ص: 73-87.
- امیرنژاد س؛ م رضوی و م منانی(1388)، تأثیر یک دوره تمرینات ورزشی منتخب بر رشد اجتماعی و سلامت عمومی دانشجویان پسر، تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت الله آملی، مجموعه مقالات چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. صص 39-42.
- اوجاقی ع؛ ج پیرزاده؛ ع حکتی و ع قلی زاده(1388)، مقایسه میزان رضایت از زندگی ورزشکاران با افراد غیر ورزشکار بر حسب جنسیت، فصلنامه « زن و مطالعات خانواده ». سال دوم، شماره پنجم، صص 87-96.
- بُرنز د(1385)، از حال خوب به حال بد: شناخت درمانی، ترجمه: م قراچه داغی، تهران: آرین کار، چاپ سوم، ص 386.
- (نشر اثر اصلی، 1973).
- بیانی ع، ع محمد کوچکی و ح گودرزی(1386)، اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS). فصلنامه روانشناسان ایرانی، سال 3، شماره 11، صص 18-29.
- ثالثی م و ب جوکار(1389)، بررسی اثر ورزش و فعالیت بدنی بر میزان شادی زنان یائسه، مجله سالمندی ایران(1390)، سال 6، شماره 20، صص 14-7.
- جعفری سیاوشانی ف، م گلزاری و س کمالی(1390)، بررسی ارتباط بین فعالیت بدنی با ویژگی های شخصیتی در دانشجویان دختر ورزشکار و غیرورزشکار. ششمین همایش ملی دانشجویان تربیت بدنی و علوم ورزشی ایران، تهران: پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، تعداد صفحات: 9.
- حرمتی ی(1386)، مقایسه مهارت های اجتماعی دانش آموزان دختر شرکت کننده در مسابقات قهرمانی کشور در رشته های مختلف ورزشی شهر تبریز. کارشناسی ارشد تربیت بدنی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مبارکه، تعداد صفحات: 7.
- حیدری پور م، ع مشهدی و م اصغری نکاح(1391)، اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر هوش هیجانی معلولین جسمی- حرکتی. مجله پژوهش در علوم توانبخشی. سال هشتم، شماره 3: ص 571.

- سواری ک؛ م برنا(1386)، بررسی رابطه هوش هیجانی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در دانشجویان. فصلنامه علمی ترویجی یافته های نو در روان شناسی، سال اول، شماره 4، صفحه 82-95.
- سهراپی م؛ ر امین زاده؛ م سردار و م حجازی(1390)، تأثیر تمرینات هوازی منتخب بر کیفیت زندگی و سلامت روان بیماران دیابتی نوع دو. اولین همایش علمی کاربردی عوامل خطر مؤثر در بیماریهای غیر واگیر ایران. دانشگاه علوم پزشکی خراسان رضوی: صص 95-137.
- شارع پور، م و ع حسینی راد. (1387)، بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و مشارکت ورزشی (مطالعه موردی شهروندان 29 - 15 ساله شهر بابل). نشریه تربیت بدنی «حرکت» پاییز 1387- شماره 37 (علمی- پژوهشی)، (24 صفحه - از 131 تا 154).
- شریفی ا، ف اسلامی و ف محمدی(1392)، بررسی تاثیر ورزش بر سلامت روان زنان. مجموعه مقالات دومین همایش ملی دانشجویی علوم ورزشی. تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- عابدی م؛ م مرادی و ا جعفری(1385)، شادمانی و شخصیت: بررسی مروری. تازه های علوم شناختی. سال 7، شماره 3
- قرایی مقدم، ا(1388)، مبانی جامعه شناسی، انتشارات: ابجد.
- کرامتی م. (1381)، تأثیر یادگیری مشارکتی بر رشد مهارت های اجتماعی و یادگیری درس ریاضی. رساله دکتری، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- کشاورز ا و م وفاپیان(1386)، بررسی عوامل تاثیر گذار بر روی میزان شادکامی. روان شناسی کاربردی. دوره ی دوم، شماره ی 5 پاییز.
- محمدپور، ش، و محمدی و ت جعفرنژاد(1390)، بررسی اثر چهار هفته تمرین تعادلی بر تعادل پویای زنان ورزشکار مبتلا به اسپرین مچ پا. ششمین همایش ملی دانشجویان تربیت بدنی و علوم ورزشی ایران. تهران، پژوهشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی: تعداد صفحات: www.civilica.com.9
- مطلب زاده ا(1383)، بررسی تاثیر شوخ طبعی بر سلامت روانی و شادمانی ذهنی در دانش آموزان مقطع متوسطه شهر شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شیراز.
- نریمانی م، س آریاپوران و س صادقیه اهری(1386)، بررسی رابطه خودپایی و سلامت روانی در بین دانشجویان ورزشکار گروهی و انفرادی و دانشجویان غیرورزشکار. فصلنامه پایش، سال 6، شماره 3، صص 14-7.

- یاقوتی م(1380)، مقایسه میزان عزت نفس و منبع کنترل دانشجویان ورزشکار رشته های تیمی و انفرادی و دانشجویان غیر ورزشکار. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه اصفهان.

- Abu- Omar, K; Rütten, A & Lehtinen, V. (2004), mental health and physical activity in the European Union. *Soc Preventive Med* 49:301-309.
- Albert J. Petitpas F. (2004), A life skills development for high school students- athletes.
- Arai Y, Hisamichi S. (2001), Self-reported exercise frequency and personality: a population-based study in Japan. *Percept Mot Skills*; 87(3 Pt 2): 1371-5.
- Argyle, M. & Martin, M., & Lu, L.(1995), Testing for stress and happiness: The role of social and cognitive factors. In C. D. Spielberger & I. Sarason (Eds.), *Stress and emotion* (pp.173-187). Washington: Taylor & Francis.
- Arise.B. (2004), A comparison of athletes and non-athletes at highly selective colleges academic performance and personal development. *Research in higher education*, Vol. 45.
- Atlantis, E, Chow. C. M, Kirby. A & Singh M.F. (2004), An effective exercise based intervention for improving mental health and quality of life measures “, *preventive medicine*, Vol 39 pages 429- 434.
- Brosnahan J, Steffen LM & Lytle L, Patterson J, Boostrom A. (2004), "The relation between Physical activity and mental health among Hispanic and non- Hispanic white adolescents. *Arch pediatr Adolesc Medicine*, 158(8): 818 – 23.
- Crum, A. J., & Langer. E. J. (2004), Mind-set matters: Exercise and the placebo effect. *Psychological Science* 18, no. 2: 165-171.
- Diener, E.D., Emmons, R., Larsen, R., & Griffin, S. (1985), The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 1: 71-75.
- Elavsky, McAuley E S Motl RW, Konopack JF, Hu L & Marquez DX.(2005), Physical activity, self-efficacy, and self-esteem:

- longitudinal relationships in older adults. *Journal of Gerontology Behavior Psychology Science*. 60(5):P268-75.
- Elliot, S. N & Gresham, F. M.(2005),Social skills interventions for children . *Behavior Modification*, 17.287-313.
 - Eyigor S, Karapolat H & Durmaz B.(2008),Effects of a group-based exercise program on physical performance, Muscle strength and quality of life in older women. *Gerontology and Geriatrics*. 45(3): 259-271.
 - Fletcher, A & Bhui, K.(2002),Common mood and anxiety states: gender differences in the protecting effect of physical activity. *Soc Psychiatry Epidemiology*. 35(1):28-35.
 - Hyde, A. L., Maher, J. P., & Elavsky, S.(2013),Enhancing our understanding of physical activity and wellbeing with a lifespan perspective. *International Journal of Wellbeing*, 3(1), 98-115. oi:10.5502/ijw.v3i1.6.
 - Kolet, G, Schofield & Kerse.(2010),Healthy steps: The effect of a primary care physicalactivity program on quality of life in low-active older adults. *Journal of Science and Medicine in Sport*.12, pp 227-236.
 - Maher, J. P., Doerksen, S. E., Elavsky, S., Hyde, A. L., Pincus, A. L., Ram, N., & Conroy, D. E.(2013),A daily analysis of physical activity and satisfaction with life in emerging adults. *Health Psychology*, NoPagination Spec fied.<http://dx.doi.org/10.1037/a0030129>
 - Menzyk, K., Cajdler, A., & Pokorski, M.(2008),Influence of physical activity on psychosomatic health in obese women. *Journal of Physiology and Pharmacology*, 59, Suppl 6, 441.448.
 - Meyer, T., & Broocks, A.(2000),"Therapeutic impact of exercise on psychiatric diseases: guidelines for exercise testing and prescription". *Sport Medicine*, 30 (4) 269-79.
 - Opdenacker J., Boen F., Bourdeaudhuij D. & Auweele Y.(2008),Explaining the psychological effects of a sustainable lifestyle physical activity intervention among rural women. *Mental Health and Physical Activity*. 1, 74-81.

-
- Quested, E., & Duda, J. L.(2009),Perceptions of the Motivational Climate, Need Satisfaction, and Indices of Well-and Ill-Being among Hip Hop Dancers. *Journal of Dance Medicine ef Science*, 13, 1, 10 -19.
 - Rejeski, J.W., & Mihalko, S.L.(2001),Physical activity and quality of life in older adults. *J. Gerontol. (Ser A)*, 56, 23.35.
 - Rejeski, J.W., & Mihalko, S.L.(2001),Physical activity and quality of life in older adults. *J. Gerontol. (Ser A)*, 56, 23.35.
 - Siadat.A. Keikha.A.(2013),A comparative study of happiness factors among women athletes of individual and team sports (a case study), *International Journal of Sport Studies*. Vol., 3 (1), 86-92.
 - Stansbury. (2004),Evaluating academic success in student athletes: A literature review.
 - Stubbe J, Demoor M.(2007),The association between exercise participation and well-being. *Preventive Medicine*;44(1):148-152.
 - Teoman, N., Ozcan, A., & Acar, B.(2004),The effect of exercise on physical fitness and quality of life in postmenopausal women. *Maturitas*, 47, 71-77.
 - Vasconcelos-Moreno MP, Schuch FB, Borowsky C, Fleck MP.(2011),Exercise and severe depression: preliminary results of an add-on study. *J Affect Disord*; 133(3):615-8.
 - Wang YT, Taylor L & pearl LS .(2004),Effects of Tai Chi exercise on physical and mental health of collage students. *Is J chinning Med*, 31(3), 453-9.