

## مقایسه رضایت از زندگی، شادکامی و عزت نفس زنان ورزشکار هوازی و بی‌هوازی

پریا فاروقی<sup>۱\*</sup>، وجیهه نافذ فرشبافی<sup>۲</sup>، مریم چلبیانلو<sup>۳</sup>

۱. استادیار گروه روانشناسی موسسه آموزش عالی نبی اکرم (ص)، تبریز

۲. کارشناسی گروه روانشناسی موسسه آموزش عالی نبی اکرم (ص)، تبریز

۳. کارشناسی ارشد گروه روانشناسی موسسه آموزش عالی نبی اکرم (ص)، تبریز

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر مقایسه رضایت از زندگی، شادکامی و عزت نفس زنان ورزشکار هوازی و بی‌هوازی بود. این مطالعه از نوع توصیفی (علی-مقایسه‌ای) می‌باشد. جامعه آماری شامل تمام زنان ورزشکار شهر تبریز در بازه سنی ۲۰ تا ۶۵ سال به تعداد ۳۸۰۳ نفر در سال ۱۴۰۲ بودند. از این جامعه آماری نمونه‌ای به تعداد ۳۴۹ نفر با استفاده از جدول مورگان و با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه استاندارد عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷)، رضایت از زندگی داینر (۱۹۸۵) و شادکامی آکسفورد (۱۹۸۹) بود. نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که بین عزت نفس، شادکامی و رضایت از زندگی زنان ورزشکار هوازی و بی‌هوازی تفاوت معنی‌داری وجود دارد به طوری که میزان شادکامی، رضایت از زندگی و عزت نفس ورزشکاران زنی که ورزشهای هوازی را دنبال می‌کنند به مراتب بیشتر از ورزشکاران بی‌هوازی است بنابراین ورزش‌های هوازی در زنان افزایش سلامت روانشناختی آنان را به دنبال دارد و لذا به زنان توصیه می‌گردد بسته به شرایط بدنی خود به طور مرتب ورزش‌های هوازی داشته باشند.

واژگان کلیدی: عزت نفس، شادکامی، رضایت از زندگی، ورزش هوازی، ورزش بی‌هوازی

## Comparison of life satisfaction, happiness and self-esteem of female aerobic and anaerobic athletes

Paria Faroughi <sup>1\*</sup>, Vajiheh Nafez Farshbafi <sup>2</sup>, Maryam Chalabianloo <sup>3</sup>

1. Assistant Professor of Psychology, University college of Nabi Akram

2. Bachelor of Psychology, University college of Nabi Akram, Tabri

3. Master's student in psychology, University college of Nabi Akram, Tabriz

### Abstract:

The aim of the present study was to compare life satisfaction, happiness and self-esteem of aerobic and anaerobic female athletes. This study is descriptive (causal-comparative). The statistical population included all female athletes of Tabriz city in the age range of 20-65 years, numbering 3803 people in 1402. A sample of 349 people was selected from this statistical population using Morgan table and cluster sampling method. The research tool was the Oxford standard questionnaire of Cooper Smith's self-esteem, life satisfaction and happiness. The results of the independent t-test showed that there is a significant difference between the self-esteem, happiness and life satisfaction of aerobic and anaerobic female athletes, so that the level of happiness, Satisfaction with life and self-esteem of female athletes who follow aerobic sports are far more than anaerobic athletes, so aerobic sports in women leads to an increase in their psychological health. Therefore, aerobic exercise in women increases their psychological health and therefore it is recommended for women to do aerobic exercise regularly depending on their physical condition.

**Keywords:** self-esteem, happiness, life satisfaction, aerobic exercise, anaerobic exercise

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

\* Corresponding Author, Email: [P.faroughi@ucna.ac.ir](mailto:P.faroughi@ucna.ac.ir)

## ۱. مقدمه

امروزه یکی از مهمترین معیارهای زندگی سالم در دنیای توسعه یافته، انجام منظم فعالیت‌های بدنی است که باعث سلامتی جسمانی و روانی می‌گردد این درحالی است که طبق تخمین سازمان بهداشت جهانی، ۶۰ درصد جمعیت جهان حداقل فعالیت جسمانی متوسط را انجام نمی‌دهند و در ایران این موضوع ۳۴ درصد است (نجار مهیا بادی، ۲۰۱۴؛ هزاوه ای<sup>۱</sup> ۲۰۰۹) افرادی که آمادگی بدنی مطلوب دارند، هنگام انجام فعالیت‌های جسمانی و در هنگام رویارویی با حوادث مضطرب کننده و هیجان انگیز، تغییرات فیزیولوژی و روانی کمتری را تجربه می‌کنند و میزان ابتلا به بیماری‌های روانی مثل استرس، اضطراب و افسردگی کاهش می‌یابد و باعث بهبود خلق و خو و سلامت روان مثل عزت نفس، خود ارزشمندی، قدرت ذهن و همچنین افزایش تولید سروتونین در بدن، بالا رفتن سطح هوشیاری و روحیه عمومی فرد می‌شود و فرد احساس شادکامی و سرزندگی بیشتری می‌کند در حالی که آمادگی جسمانی ضعیف باعث افزایش بیماری‌های مزمن، کاهش عزت نفس و اختلال در ارتباطات و کاهش آرامش در افراد می‌شود (کالاکان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴؛ گاسکوسگا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴؛ کچتل<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷) تمرینات ورزشی به دو نوع هوازی و بی هوازی تقسیم می‌شود که اثرات متفاوتی نیز در بدن می‌گذارد و افراد با توجه به روحیات و شخصیت‌های متفاوتی که دارند نوع ورزش خود را انتخاب می‌کنند (کمری و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵) ورزش‌های هوازی به فعالیت‌های طولانی مدت گفته می‌شود که برای انجام بدن به اکسیژن زیادی نیاز دارد و این نوع تمرینات در بدن، دستگاه‌هایی را فعال می‌کنند که برای سلولهای بدن اکسیژن تهیه می‌کند و از طریق خون به عضلات در حال فعالیت می‌رساند و برای برقراری این متابولیسم هوازی، باید شدت ورزش کم و مدت آن طولانی باشد، به عبارت دیگر، انجام تمرینات هوازی تغییرات مفید و سودمندی در شش‌ها، قلب و رگ‌های خونی ایجاد می‌کند که باعث بهبود انتقال اکسیژن به بدن می‌شود (مایر و بروکس، ۲۰۰۰؛ براسناهان استفان، لایتل<sup>۶</sup> و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۰۴). ورزش هوازی برای سلامت قلب و عروق و تنفس، و همچنین برای افزایش انعطاف پذیری استقامت، کنترل وزن و کاهش خطر بیماری قلبی مهم می‌باشد تمرینات بی هوازی به ساخت توده عضلانی بدون چربی، افزایش تراکم استخوان و تقویت بدن برای تمرینات هوازی کمک کننده است (انجمن کایروپراکتیک کانادایی<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹)..  
مطالعات مختلف نشان می‌دهد ورزش‌های هوازی علاوه بر بهبود بیماری‌های قلبی و سیستم تنفسی، باعث بهبود سلامت روان، افزایش خود کار آمدی، عزت نفس، عاطفه مثبت، رهایی از محرک‌های مزاحم و فشارهای روزانه، می‌شود (کلارک و واتسون<sup>۹</sup>، ۱۹۹۱؛ وایت، کندریک و یارلی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۹، یاو، فانگ<sup>۱۱</sup> و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۱). یکی از مؤلفه‌های سلامت روان که در موضوعات ورزشی هم بسیار حائز اهمیت است، عزت نفس می‌باشد، ویلیام جیمز عزت نفس را این گونه تعریف می‌کند، ارزشمندی که فرد برای خودش قائل است و اضطراب و درماندگی کمتری احساس می‌کند و در برابر اتفاقات ناگوار به راحتی می‌تواند حل مسأله کند و سازگاری بیشتری از خود نشان دهد (اپدناکر<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۹) مدل عزت نفس ورزش<sup>۱۳</sup> چارچوبی است که ساختار چند بعدی و سلسله مراتبی عزت نفس جهانی و رابطه آن با فعالیت بدنی را در بر می‌گیرد مطابق این مدل انجام

<sup>۱</sup> Hazavehei<sup>۲</sup> Callaghan<sup>۳</sup> Guszowska<sup>۴</sup> Kachtel<sup>۵</sup> Chamari<sup>۶</sup> Meyer & Brooks<sup>۷</sup> Brosnahan Steffen & Lytle<sup>۸</sup> Canadian Chiropractic Association<sup>۹</sup> Clark & Watson<sup>۱۰</sup> White & Kendrick & Yardley<sup>۱۱</sup> Yao, Fang<sup>۱۲</sup> Opendacker<sup>۱۳</sup> EXSEM

تمرینات ورزشی باعث افزایش انتظارات خودکارآمدی بدنی می‌شود که به نوبه خود بر عزت نفس تأثیر دارد (گوته<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲) مطالعات مک راثو<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داد که کمبود فعالیت‌های بدنی بویژه عدم مشارکت در فعالیت‌های ورزشی بر کاهش عزت نفس تأثیر می‌گذارد. مطالعه دیگر نوروزی و همکاران (۲۰۲۲) نشان می‌دهد ورزش می‌تواند از طریق ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی بر افزایش عزت نفس و شادکامی افراد مؤثر واقع شود. فایندلی<sup>۳</sup> و همکاران، (۲۰۰۹) نیز عنوان کردند بین ورزشکاران نخبه و ورزشکاران رقابتی، شایستگی بدنی، خود آگاهی ظاهری و عزت نفس عمومی بیشتری نسبت به غیر ورزشکاران وجود دارد. برنامه تمین های هوازی می‌تواند کیفیت زندگی و عزت نفس بیماران مبتلا به افسردگی مفید واقع شود و به طور معناداری ضمن کاهش علائم افسردگی و افزایش عزت نفس و توده بدنی آنان گردد (بینگول<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۳) شادکامی یکی دیگر از نتایج مثبت ورزش و فعالیت بدنی است. این مؤلفه سه جزء اساسی دارد: هیجان مثبت، رضایت از زندگی و نبود هیجانهای منفی. افراد شادکام در پردازش اطلاعات در جهت خوشبینی و خوشحالی، سوگیری دارند، یعنی اطلاعات را طوری پردازش و تفسیر می‌کنند که به شادکامی آنها منجر می‌شود. (شوارز و استراک<sup>۵</sup>، ۱۹۹۱) تحقیق کیانیان و همکاران (۲۰۱۸) در خصوص بررسی اثربخشی ورزش هوازی و بی هوازی بر میزان شادکامی و کاهش استرس مردان ورزشکار و غیر ورزشکار نشان داد که ورزش هوازی و بی هوازی تأثیر معنی داری بر افزایش شادکامی و کاهش استرس دارند از طرفی فراوانی فعالیت بدنی با رضایت از زندگی، عواطف مثبت و به طور کلی شادکامی ارتباط معنادار و مثبتی دارد (لی<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۳) رضایت از زندگی یک احساس پایدار و فراگیر است که انعکاس احساس و نظر کلیه مردم یک جامعه نسبت به جهانی که در آن زندگی می‌کنند و ارزیابی کلی احساسات و نگرش‌ها در زندگی فرد است و نه تنها از شادی پایدارتر و طولانی مدت است بلکه دامنه آن نیز گسترده‌تر می‌باشد (پترسون<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۵) برنامه‌های فعالیت بدنی می‌تواند باعث افزایش رضایت از زندگی شود با این حال، به نظر می‌رسد ارتباط بین فعالیت بدنی و رضایت از زندگی شامل سن و سطح ورزش می‌باشد (ماهر<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). وانگ<sup>۹</sup> و همکاران (۲۰۲۱) دریافتند که اجرای تمرین‌های هوازی، رضایت از زندگی را در افراد بالا می‌برد همچنین مطالعه یوانشین لئو و شینهوی ژائو<sup>۱۰</sup>، (۲۰۲۲)، توروس<sup>۱۱</sup> و همکاران (۲۰۲۳) نیز نشان دادند که تمرینات هوازی و ورزش منظم می‌تواند باعث افزایش عزت نفس، خودکارآمدی و رضایت از زندگی شود. با توجه به اینکه برای داشتن زندگی بهتر و سالم‌تر و دور از ناهنجاریهای جسمی و روانی انجام فعالیت‌های بدنی و ورزش به صورت مداوم جزء اولویت‌های اساسی زندگی در عصر حاضر می‌باشد و از سوی دیگر در خصوص تأثیر انواع ورزش هوازی و بی هوازی بر سلامت روان و مؤلفه‌های روانشناختی آن در ایران مطالعاتی انجام نگرفته است لذا پژوهش حاضر از تازگی برخوردار بوده و همین مساله اهمیت پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. هدف از پژوهش حاضر مقایسه عزت نفس، شادکامی و رضایت از زندگی زنان ورزشکاری است که به تمرینات هوازی و غیر هوازی می‌پردازند پس پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین عزت نفس، شادکامی و رضایت از زندگی زنان ورزشکار هوازی کار و بی هوازی تفاوت معنی وجود دارد؟

<sup>۱</sup> Gothe<sup>۲</sup> Rao<sup>۳</sup> Findlay et al<sup>۴</sup> Bingol<sup>۵</sup> Schwarz & Strack<sup>۶</sup> Li<sup>۷</sup> Peterson<sup>۸</sup> Maher<sup>۹</sup> Wang<sup>۱۰</sup> Yuanxinliu & xinhui zhao<sup>۱۱</sup> Toros

## ۲. روش تحقیق

تحقیق حاضر از نوع علی - مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زنان ورزشکار شهر تبریز در سال ۱۴۰۲ به تعداد ۳۸۰۳ نفر بودند که با استفاده از جدول مورگان ۳۴۹ نفر (۲۲۱ ورزشکار هوازی و ۱۲۸ ورزشکار بی هوازی) با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای وارد پژوهش شدند. روش اجرا به این صورت بود که به صورت تصادفی و خوشه‌ای باشگاه‌ها و سپس ورزشکاران با در نظر گرفتن شرایط ورود به پژوهش که شامل حداقل تحصیلات دیپلم و بازه سنی ۲۰ تا ۶۵ سال بودند و همچنین انجام فعالیت ورزشی به مدت بیشتر از یکسال بصورت مداوم و پیوسته شرکت داشته‌اند به عنوان نمونه انتخاب شدند و سپس پرسشنامه‌ها به صورت تک به تک به افراد ورزشکار هوازی و غیر هوازی توزیع شد. از تمامی ورزشکاران خواسته شد که نوع ورزش خود (هوازی و غیر هوازی) و اسمان را در ابتدا مشخص کنند و سپس از آنها خواسته شد پرسشنامه شادکامی آکسفورد (۱۹۸۹) و پرسشنامه‌های عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷) و پرسشنامه رضایت از زندگی دانیرو همکاران (۱۹۸۵) را تکمیل کنند. پرسشنامه شادکامی آکسفورد<sup>۱</sup> در سال (۱۹۸۹) توسط آرگیل و همکاران<sup>۲</sup> ساخته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۹ عبارت چهارگزینه‌ای است که نمره گذاری گزینه‌های هر عبارت به ترتیب عبارتند از (۳، ۲، ۱، ۰) بدین ترتیب بالاترین نمره‌ای که پاسخ دهنده می‌تواند در این مقیاس کسب کند، ۸۷ است که بیانگر بالاترین حد شادکامی بوده و کمترین نمره این مقیاس صفر است که موید ناراضی بودن آزمودنی از زندگی و افسردگی خود است. نمره بهنجار این آزمون ۴۰ تا ۴۲ است. آرگیل و همکاران (۱۹۸۹) پایایی این پرسشنامه را با آلفای کرونباخ ۰/۹۰٪ و پایایی بازآزمایی آن را پس از هفت هفته ۷۸٪ گزارش کرده است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (حمزه‌پور و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهشگر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی پرسشنامه را ۰/۸۴٪ بدست آورده است. پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت<sup>۳</sup> توسط کوپر اسمیت در سال (۱۹۶۷) ساخته شده است و مشتمل بر پنج موضوع است که عبارتست از انجام تکالیف آموزشی، روابط اجتماعی، خانواده خود و آینده و دارای ۱۴ خرده مقیاس می‌باشد: عزت نفس کلی، عزت نفس اجتماعی (همسالان)، عزت نفس خانوادگی (والدین)، عزت نفس تحصیلی (آموزشی). این پرسشنامه دارای ۵۸ سؤال دو گزینه‌ای با گزینه‌های (بله و خیر) است که هر فرد متناسب با وضعیت خود یکی از گزینه‌ها را انتخاب می‌کند. برومند (۱۳۸۰) پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت را بر روی دانش آموزان دوره دبیرستان و پیش دانشگاهی شهرستان اسلام شهر، هنجاریابی کرده است. وضریب اعتبار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شده است. برای بررسی روایی، همبستگی نمره‌های حاصل از پرسشنامه آیزنگ محاسبه شده و ضریب همبستگی ۰/۸۱، نشان دهنده روایی ملاک قابل قبول برای پرسشنامه کوپر اسمیت است. پرسشنامه رضایت از زندگی<sup>۴</sup> توسط داینر<sup>۵</sup> و همکاران (۱۹۸۹) برای اندازه‌گیری مؤلفه‌های رضایت از زندگی بهزیستی، روانشناختی ساخته و بکار گرفته شد. این پرسشنامه دارای پنج ماده است که برای اندازه‌گیری قضاوت شناختی و کلی فرد از زندگی طراحی شده است. شیوه نمره گذاری مقیاس رضایت از زندگی به صورت طیف لیکرتی ۷ امتیازی است که نمره ۱ برابر با کاملاً مخالف، نمره ۲ برابر با مخالف، نمره ۳ برابر با تقریباً مخالف، نمره ۴ برابر با نه مخالف و نه موافق، نمره ۵ برابر با تقریباً موافق، نمره ۶ برابر با موافق، نمره ۷ برابر با کاملاً موافق. امتیاز کلی این پرسشنامه با جمع پاسخها محاسبه شده و دامنه آن بین ۵ تا ۳۰ می‌باشد. امتیاز بالاتر شاخص سطوح رضایتمندی بیشتر از زندگی می‌باشد. بیانی، کوچکی، عاشور و گودرزی (۱۳۸۶) در بررسی اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی (SWLS) اعتبار مقیاس رضایت از زندگی را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و با روش باز آزمایی ۰/۶۹ به دست آوردند. روایی سازه مقیاس رضایت از زندگی از طریق روایی همگرا با استفاده از فهرست شادکامی آکسفورد (آرگیل، ۲۰۰۱) و فهرست افسردگی بک (بک و دیگران، ۱۹۶۱) برآورده شد. این مقیاس همبستگی مثبت با فهرست شادکامی آکسفورد (OHI) و همبستگی منفی با فهرست افسردگی بک (BDI) نشان داد. پس از توزیع و تکمیل پرسشنامه‌ها، داده‌های بدست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه

<sup>1</sup> oxford happiness inventory(OHI)

<sup>2</sup> Argyle

<sup>3</sup> Coopersmith Self-Esteem Inventory(SEI)

<sup>4</sup> Satisfaction with life scale (SWLS)

<sup>5</sup> Diener

۲۳ و با روشهای آزمونهای آماری توصیفی و استنباطی (T مستقل) تحلیل شدند.

### ۳. یافته‌های تحقیق

بر اساس متغیرهای زمینه‌ای مورد تحقیق جدول ذیل به اجمال این یافته‌ها را نشان می‌دهد

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	فراوانی (درصد)	
سن	۲۰ تا ۳۰ سال	۱۴۹(۴۲/۷)
	۳۱ تا ۴۰ سال	۱۰۹(۲۹/۲)
	۴۱ تا ۵۰ سال	۶۱(۱۷/۵)
	۵۱ تا ۶۰ سال	۳۲(۹/۲)
	۶۰ سال به بالا	۵(۱/۴)
تحصیلات	زیر دیپلم	۱۸(۵/۲)
	دیپلم	۱۵۰(۴۳/۰)
	فوق دیپلم	۴۱(۱۱/۷)
	لیسانس	۱۰۲(۲۹/۲)
	فوق لیسانس	۳۰(۸/۶)
وضعیت تأهل	دکتری و بالاتر	۳(۰/۹)
	مجرد	۱۲۲(۳۵/۰)
	متأهل	۲۲۷(۶۵/۰)
نوع ورزش	هوازی	۲۸۹(۸۲/۸)
	غیر هوازی	۶۰(۱۷/۲)

پاسخگویان در ۵ گروه سنی مورد بررسی قرار گرفتند و بررسی‌ها نشان داد که بیشترین فراوانی (۴۲/۷) در بین گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال و کمترین فراوانی (۱/۴) در میان گروه سنی ۶۰ سال به بالا می‌باشد. همچنین، بررسی میزان سطح تحصیلات پاسخگویان نشان داد که بیشترین فراوانی (۴۳/۰) در میان پاسخگویان دارای مدرک کارشناسی و کمترین فراوانی (۰/۹) در میان پاسخگویان دارای مدرک دکتری و بالاتر می‌باشد. بررسی وضعیت تأهل پاسخگویان حاکی از این است که ۶۵ درصد پاسخگویان متأهل بوده و تعداد آنها نسبت به پاسخگویان مجرد بیشتر می‌باشد. متغیر نوع ورزش که در قالب دو گروه ورزشکاران هوازی و غیر هوازی مورد بررسی قرار گرفت نشان می‌دهد که بیشترین فراوانی (۸۲/۸) را ورزشکاران هوازی به خود اختصاص می‌دهند.

جدول ۲. آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	Z کولموگروف اسمیرنوف	معنی داری
شادی	۸۰/۹۵۱۵	۱/۳۳۷۴۰	۰/۷۵۷	۰/۶۱۵
رضایت مندی	۱۹/۸۸۰۱	۶/۳۲۶۷۷	۲/۰۲۵	۰/۰۸
عزت نفس	۹۲/۲۱۷۴	۵/۶۳۹۷۸	۱/۶۱۳	۰/۱۲

به منظور سنجش نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. همانگونه که در جدول مشاهده می‌گردد، آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای متغیرهای شادی، رضایتمندی و عزت نفس معنادار نیست و بنابراین می‌توان گفت این متغیرها دارای توزیع نرمال هستند و می‌توان از تحلیل‌های پارامتریک برای آنها استفاده کرد. همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نتایج به دست آمده از آزمون T برای مقایسه تفاوت میانگین بین متغیر شادکامی، عزت نفس و رضایت از زندگی و نوع ورزش پاسخگویان (هواری / بی هواری) حاکی از این است که سطح معنی داری بدست آمده برای متغیرهای مورد نظر برابر با ۰/۰۰ است که کمتر از معنی داری در سطح اطمینان ۹۵ درصد می‌باشد. این بدین معناست که میانگین متغیرهای مورد نظر در مورد پاسخگویان به تفکیک نوع ورزش آنان متفاوت از هم است و لذا در پاسخ به سؤال پژوهش می‌توان گفت که میزان شادکامی، رضایت از زندگی و همچنین عزت نفس ورزشکارانی که ورزشهای هواری را دنبال می‌کنند، به مراتب بیشتر از ورزشکارانی است که ورزشهای غیر هواری انجام می‌دهند.

جدول ۳: نتایج آزمون مقایسه تفاوت میانگین متغیرهای شادکامی، عزت نفس و رضایت از زندگی بر حسب نوع ورزش (هواری / بی هواری)

متغیر	ورزش	میانگین	انحراف معیار	آمار T	Sig.
شادکامی	بی هواری	۷۶/۶۸	۱۳/۷۳	۳/۶۲	۰/۰۰
	هواری	۸۱/۵۲	۱۳/۱۲		
رضایت مندی	بی هواری	۱۸/۱۴	۶/۵۷	۳/۰۲	۰/۰۰
	هواری	۲۰/۰۷	۶/۷۷		
عزت نفس	بی هواری	۹۰/۷۲	۴/۵۵	۳/۰۹	۰/۰۰
	هواری	۹۲/۴۳	۵/۷۹		

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که ورزشکاران هواری عزت نفس، شادکامی و رضایت از زندگی بالاتری نسبت به غیر هواری دارند این یافته با بینگول و همکاران (۲۰۲۳)، کیانیان و همکاران (۲۰۱۸) و وانگ و همکاران (۲۰۲۱)؛ توروس و همکاران (۲۰۲۳) همراستاست. در خصوص تأثیر ورزش هواری بر عزت نفس که همراستا با مطالعه گولن<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۷)، شاموس<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۹) می‌باشد می‌توان گفت که عزت نفس پایین با مشکلات روحی-روانی از قبیل افسردگی و اضطراب مرتبط است و ورزش‌های هواری با تأثیر بر بهبود نشانه‌های افسردگی و ارتقای سلامت روان به طور کلی نقش بسزایی در افزایش عزت نفس دارد (رو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). حس تسلط هنگام انجام فعالیت‌های ورزشی هواری بر عزت نفس فرد تأثیر می‌گذارد از طرفی شرکت در فعایت‌های هواری تأکید بیشتری بر توانایی و مهارت‌های عملکردی دارد بنابراین، ورزشکاران هواری ممکن است تغییرات در تناسب اندام و چربی بدن را به عنوان بخشی جدایی ناپذیر از عملکرد ورزشی و

<sup>۱</sup> Guillon

<sup>۲</sup> Shamus

<sup>۳</sup> Rao

خودپنداره بدنی خود و به طور کلی عزت نفس کلی ارزیابی کنند و درک کنند (گوته و همکاران، ۲۰۲۱). دیگر یافته پژوهش حاضر نشان می‌دهد که ورزش هوازی بر شادکامی تأثیر بیشتری دارد. بین مدت و شدت فعالیت ورزشی با سلامت روانشناختی ارتباط وجود دارد از آنجایی که در ورزش هوازی مدت و شدت عملکرد ورزشی بالاتر است لذا شادکامی بالاتر خواهد بود از طرفی شادکامی به موفقیت مربوط است لذا ورزشکاران هوازی که درگیری بیشتری با ورزش دارند احساس موفقیت بیشتر و در نتیجه احساس شادکامی بیشتری نسبت به ورزشکاران غیر هوازی خواهند داشت (مارش، ۲۰۱۰) همچنین تمرینات هوازی در مقایسه با تمرینات غیر هوازی منجر به افزایش معنی دار سروتونین پلاسمایی می‌شود (شریفی و همکاران، ۱۳۹۷) و از آنجا که سروتونین با شادکامی در ارتباط است لذا ورزش هوازی می‌تواند شادکامی بیشتری در ورزشکاران ایجاد کند که با پژوهش حاضر همسو است. یگر یافته پژوهش حاضر نشان داد که زنان ورزشکار هوازی رضایت از زندگی بیشتری نسبت به غیر هوازی دارند. مارتین (۲۰۱۵) مطرح می‌کند اگرچه ورزش غیر هوازی تنش و استرس را کاهش می‌دهد و باعث تغییرات سلامت روان می‌شود ولی این اثر بعد و قبل تمرین معنی دار نیست در حالی که تمرینات هوازی از طریق تأثیرگذاری بر سیستم عصبی خودکار، می‌تواند در کاهش سطح استرس و اضطراب انسان برای طولانی مدت بسیار مفید باشد و در نتیجه کاهش سطح کورتیزول که در نتیجه تمرینات هوازی اتفاق می‌افتد تأثیرات مثبتی بر سلامت روان به طور کلی می‌گذارد (هنلی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۳ و توروس و همکاران، ۲۰۲۳) برخی از مطالعات تغییرات سطح نوآدرنالین، سروتونین و دوپامین را با تمرینات هوازی بررسی کردند و بیان کردند که ورزش هوازی تغییرات مثبت در سنتز و متابولیسم مونوآمین‌ها در طول این نوع ورزش را نشان می‌دهند (هانن<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۵) که به نوبه خود بر احساس خوب و رضایت از زندگی تأثیر دارند. حتی تمرینات هوازی می‌تواند باعث تغییر مثبت در تراکم انتقال دهنده عصبی در سیستم عصبی شود و اثرات ضد استرسی بر کاهش تنش عضلانی و سطح هورمون‌ها داشته باشد در نتیجه ورزش‌های هوازی نسبت به ورزش غیر هوازی تأثیر بیشتر و معنی داری بر مولفه‌های روان از جمله عزت نفس، شادکامی، کاهش افسردگی و اضطراب و احساس خوب و... می‌گذارد (کیم و همکاران، ۲۰۱۴) که به تبع ارتقای سلامت روان، رضایت از زندگی نیز افزایش می‌یابد (موت<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). محدودیت مطالعه حاضر این است که متغیرهایی مانند وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده و سایر عوامل فردی که می‌تواند بر عزت نفس و شادکامی و رضایتمندی از زندگی تأثیر بگذارد بررسی نشده است از طرفی پژوهش حاضر در مورد زنان انجام گرفته است که تعمیم نتایج را دشوار می‌سازد که برای پژوهش‌های آتی توصیه می‌گردد این عوامل بررسی گردند از طرفی اجرای پژوهش آزمایشی در خصوص اثربخشی و مقایسه تمرینات هوازی و غیر هوازی بر متغیرهای مذکور و همچنین بررسی اثر ورزش در کاهش اضطراب، استرس، افسردگی و افزایش شادی در دراز مدت پیشنهاد می‌گردد. با توجه به نتایج پژوهش حاضر که نشان می‌دهد زنان ورزشکار هوازی عزت نفس، شادکامی و رضایت از زندگی بیشتری دارند لذا پیشنهاد می‌شود که توصیه به زنان برای انجام ورزش‌های هوازی از قبیل دویدن، دوچرخه سواری، شنا کردن و غیره در برنامه‌های آموزشی و روان شناختی مراکز مشاوره جهت بهبود عزت نفس و رضایتمندی از زندگی زنان به طور جدی انجام گیرد و از ورزش به عنوان ابزاری برای بهبود عملکرد روانی و حتی درمان غیر اختصاصی مشکلات مراجعین بهره جست همچنین در سطح کلان به سیاست گذاران بهداشتی توصیه می‌گردد که نقش ورزش هوازی برای زنان را جدی بگیرند و سرمایه گذاری‌های مالی لازم را در خصوص ترغیب مردم و فراهم سازی امکانات لازم انجام دهند.

## ۵. تقدیر و تشکر

از مسئولین محترم اداره ورزش و جوانان، رئیس ورزش همگانی و دومیدانی و والیبالی، کاراته و تمامی پیشکسوتان و باشگاه‌های ورزشی جهت همکاری و از تمامی ورزشکاران زن که در پرکردن پرسشنامه‌ها همکاری نمودند سپاسگزار و ممنون هستیم.

<sup>۱</sup> Heaney

<sup>۲</sup> Heijnen

<sup>۳</sup> Mote



## ۶. منابع

- Bingöl, T. Y., & Tel, H. (2023). Aerobic exercise for individuals with depression. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemsireleri Dernegi*, 14(4).
- Brosnahan, J., Steffen, L. M., Lytle, L., Patterson, J., & Boostrom, A. (2004). The relation between physical activity and mental health among Hispanic and non-Hispanic white adolescents. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 158(8), 818-823
- Callaghan, P. (2004). Exercise: a neglected intervention in mental health care? *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 11(4), 476-483
- Canadian Chiropractic Association (CCA. (2019). Retrieved April 12, 2022, from <https://chiropractic.ca/blog/5-ways-aerobic-and-anaerobic-exercises-are-different-and-why-you-need-both/>
- Chamari K, Padulo J. (2015). 'Aerobic' and 'Anaerobic' terms used in exercise physiology: a critical terminology reflection. *Sports Med Open*. 2015;1(1):9. doi: 10.1186/s40798-015-0012-1. [PubMed: 27747843].
- Clark, L. A and Watson, D (1991)«Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications». *Journal of Abnormal Psychology*. 100. 316e336. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.100.3.316>.
- Findlay, L. C., & Bowker, A. (2009). The link between competitive sport participation and self-concept in early adolescence: A consideration of gender and sport orientation. *Journal of youth and adolescence*, 38, 29-40
- Gothe, N. P., Erlenbach, E., & Engels, H. J. (2022). Exercise and self-esteem model: Validity in a sample of healthy female adolescents. *Current Psychology*, 41(12), 8876-8884.
- Guillon, M. S., Crocq, M. A., & Bailey, P. E. (2007). Nicotine dependence and self-esteem in adolescents with mental disorders. *Addictive behaviors*, 32(4), 758-764.
- Guszkowska, M. (2004). Effects of exercise on anxiety, depression and mood. *Psychiatria polska*, 38(4), 611-620
- Hazavehei SM, Asadi Z, Hasanzade A, Shekarchizadeh P. A Study on the Effect of Physical Education (II) Curriculum Based on BASNEF Model on Female Students' Regular Physical Activity in Isfahan University of Medical Sciences. *ZUMS Journal*. 2009 Dec 1;17(69):70-83. [Persian
- Heaney, J. L., Carroll, D., & Phillips, A. C. (2013). DHEA, DHEA-S and cortisol responses to acute exercise in older adults in relation to exercise training status and sex. *Age*, 35, 395-405
- Heijnen S, Hommel B, Kibele A, Colzato LS. Neuromodulation of Aerobic Exercise-A Review. *Front Psychol*. 2015;6:1890. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01890. [PubMed: 26779053].
- in the context of leisure. *Health*. 2014;6(19):2570-80. doi: 10.4236/health.2014.619296
- Kianian, T., Kermansaravi, F., Saber, S., & Aghamohamadi, F. (2018). The impact of aerobic and anaerobic exercises on the level of depression, anxiety, stress and happiness of non-athlete male. *Zahedan journal of research in medical sciences*, 20(1).
- Knechtle, B., Knechtle, P., Andonie, J. L., & Kohler, G. (2007). Influence of anthropometry on race performance in extreme endurance triathletes: World Challenge Deca Iron Triathlon 2006. *British Journal of Sports Medicine*, 41(10), 644-648.
- Li, P. S., Hsieh, C. J., Shih, Y. L., Lin, Y. T., & Liu, C. Y. (2023). The effect of research on life satisfaction in middle-aged and older adults: physical disability and physical activity as a parallel and serial mediation analysis. *BMC geriatrics*, 23(1), 176.
- Liu, Y., & Zhao, X. (2022). The effect of aerobics exercise on professional women's mental health and body composition.
- Maher JP, Pincus AL, Ram N, Conroy DE. Daily physical activity and life satisfaction across adulthood. *Dev Psychol*. 2015;51(10):1407-1419. doi:10.1037/dev0000037
- Marsh K, MacKay S, Morton D, Parry W, Bertranou E, Lewsie J, Sarmah R, Dolan P (2010a) Understanding the value of engagement in culture and sport. Summary report. CASE: The Culture And Sport Evidence Programme. Retrieved from [https:// bit.ly/2Q41Jqi](https://bit.ly/2Q41Jqi).
- Meyer, T., & Broocks, A. (2000). Therapeutic impact of exercise on psychiatric diseases: guidelines for exercise testing and prescription. *Sports Medicine*, 30, 269-279.
- Mote, E. D. (2023). Aerobic and Anaerobic Exercises in Relation to Anxiety and Depression. Honors Undergraduate Theses.
- Najarmohyabadi, M., Sadeghi Avval Shahr, H., Amini, L., & Haghani, H. (2014). Assessment level of physical activity and its associated beliefs. *Iranian Journal of Nursing Research*, 9(1), 40-47.

- Noruzi Zamenjani M, Rahzani K, Barati N, Harorani M, Heidari M, Farmahini Farahani M. The Effect of Exercise on Self-Esteem and Happiness of Operating Room Students. *cmja* 2022; 11 (4):372-383  
URL: <http://cmja.arakmu.ac.ir/article-1-868-en.html>
- Opdenacker, J., Delecluse, C., & Boen, F. (2009). The longitudinal effects of a lifestyle physical activity intervention and a structured exercise intervention on physical self-perceptions and self-esteem in older adults. *Journal of sport and exercise psychology*, 31(6), 743-760
- Peterson C, Park N, Seligman MEP. Orientations to happiness and life satisfaction: the full life versus the empty life. *J Happiness Stud.* 2005 Mar 1;6(1):25-41. <https://doi.org/10.1007/s10902-004-1278-z>
- Rao, U. T., Noronha, J. A., & Adiga, K. (2020). Effect of aerobic exercises on depressive symptoms, anxiety, self-esteem, and quality of life among adults with depression. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 8(4), 1147-1151.
- Schwarz, N., & Strack, F. (1991). Evaluating One's Life: A Judgment Model of Subjective Wellbeing. In F. Strack, M. Argyle, & N. Schwarz (Eds.), *Subjective Well-Being: An Interdisciplinary Perspective*. Oxford: Pergamom Press.
- Shamus, E., & Cohen, G. (2009). Depressed, low self-esteem: what can exercise do for you?. *Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 7(2), 7.
- Shu, J., Lu, T., Tao, B., Chen, H., Sui, H., Wang, L., ... & Yan, J. (2023). Effects of aerobic exercise on body self-esteem among Chinese college students: A meta-analysis. *Plos one*, 18(9), e0291045.
- Taylor, S. E. (2020). *Health Psychology* (11th Edition). McGraw-Hill Higher Education (US). <https://yuzu.vitalsource.com/books/9781260834338>
- Toros, T., Ogras, E. B., Toy, A. B., Kulak, A., Esen, H. T., Ozer, S. C., & Celik, T. (2023). The impact of regular exercise on life satisfaction, self-esteem, and self-efficacy in older adults. *Behavioral Sciences*, 13(9), 714.
- Wang, F., & Boros, S. (2021). Aerobic walking exercise and lifestyle habits interact with sleep quality, stress, and life satisfaction: Results from a randomized crossover study. *American Journal of Health Education*, 52(3), 164-170.
- White, K., Kendrick, T., & Yardley, L. (2009). Change in self-esteem, self-efficacy and the mood dimensions of depression as potential mediators of the physical activity and depression relationship: Exploring the temporal relation of change. *Mental Health and Physical Activity*, 2(1), 44-52.
- Yao, L., Fang, H., Leng, W., Li, J., & Chang, J. (2021). Effect of aerobic exercise on mental health in older adults: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 748257.