

Analysis of Lived Experiences in Lifestyle Dimensions During the Corona Disease Epidemic

ARTICLE INFO

Article Type

Analytical Review

Authors

Mohammad Asgari^{1*},
Asgar Choobdari²,
Mehdi Khanjani³

How to cite this article

Mohammad Asgari, Asgar Choobdari, Mehdi Khanjani, Analysis of Lived Experiences in Lifestyle Dimensions During the Corona Disease Epidemic e, *Journal of Quran and Medicine*. 2021; 5(4):32-41.

1. Associate Professor, Department of Measurement, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran (Corresponding Author).

2. PhD, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: drmasgari423@gmail.com

Article History

Received: 2020/11/15

Accepted: 2021/03/07

ePublished: 2021/03/16

ABSTRACT

Purpose: The prevalence of Covid 19 disease in all countries of the world has endangered the psychological and physical health of individuals in the community and due to its mysterious, uncontrollable, unpredictable and rapidly spreading nature, has led to the spread of psychological problems in the lifestyle of individuals. Provided. The purpose of this study was to analyze the lived experiences of individuals in the lifestyle dimension during the coronary heart disease epidemic.

Materials and Methods: This study was applied in terms of purpose and phenomenological in terms of methodology. Thirty-one individuals who did not have Covid 19 disease were selected as the sample by purposive sampling method until information saturation was achieved. Data were collected using semi-structured interviews and content analysis was used to analyze this information.

Findings: The findings of the interviews of the participants in the study showed that one of the effects of coronary heart disease was a change in the lifestyle of people in the community. This change can take many forms: changes in the normal course of life, planning problems, changes in children's education, inability to plan, and reduced control over life.

Conclusion: For life prevention and control, it is better to have flexible working conditions, life skills training, creative lifestyle and leisure enrichment on the agenda of people in the community.

Keywords: Corona disease (Covid 19), lifestyle, control over life, leisure enrichment, Pandemic.

تحلیل تجارب زیسته افراد در بعد سبک زندگی در

دوران همه گیری بیماری کرونا

محمد عسگری^{*۱}

دانشیار، گروه سنجش و اندازه گیری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

عسگر چوپداری^۲

دکتری تخصصی، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

مهدی خانجانی^۳

استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

چکیده

هدف: همه گیر بودن بیماری کووید ۱۹ در کل کشورهای جهان، سلامت روان شناختی و جسمی افراد جوامع را به خطر انداخته است و به دلیل ماهیت مرموز، غیرقابل کنترل، پیش بینی ناپذیری و قابلیت انتشار سریع، زمینه را برای گسترش مشکلات روان شناختی در بعد سبک زندگی افراد فراهم آورده است. هدف از این پژوهش، تحلیل تجارب زیسته افراد در بعد سبک زندگی در دوران همه گیری بیماری کرونا بود.

مواد و روش ها: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش شناسی، کیفی از نوع پدیدارشناسی بود. تعداد ۳۱ نفر از افرادی که به بیماری کووید ۱۹ مبتلا نشده بودند، به عنوان نمونه با روش نمونه گیری هدفمند و تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی انتخاب شد. اطلاعات حاصل از پژوهش با استفاده از مصاحبه نیمه ساختاریافته جمع آوری و جهت تحلیل این اطلاعات از روش تحلیل مضمون استفاده شد.

یافته ها: یافته های حاصل از مصاحبه های شرکت کنندگان در پژوهش نشان داد که یکی از تأثیرات بیماری کرونا، تغییر در سبک زندگی افراد جامعه بوده است. این تغییر می تواند به شکل های مختلفی از قبیل: تغییر در روند عادی زندگی، مشکلات برنامه ریزی، تغییر در تحصیل فرزندان، ناتوانی در برنامه ریزی و کاهش کنترل بر زندگی بروز پیدا کند.

نتیجه گیری: برای پیشگیری و کنترل زندگی بهتر است که شرایط کاری منعطف، آموزش های مهارت های زندگی، سبک زندگی خلاقانه و غنی سازی اوقات فراغت در دستور کار افراد جامعه قرار گیرد.

کلیدواژه ها: کرونا (کووید ۱۹)، سبک زندگی، کنترل بر زندگی، اوقات فراغت، همه گیری.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۱۷

*نویسنده مسئول: drmasgari423@gmail.com

مقدمه

امروزه، جهان شاهد شیوع بیماری واگیر نوظهور به نام کووید ۱۹ یا کرونا و ویروس جدید (نوعی بیماری سندرم حاد تنفسی دو) است که همه گیری این بیماری ابتدا در کشور چین گزارش شد (۱). تاکنون، شیوع این بیماری متوقف نشده است و به راحتی در مناطق مختلف جهان از جمله کشور ایران در حال گسترش است (۲). آمار پایگاه اطلاعاتی و رد متر حاکی از آن است که تا ۲۵ تیر ۱۳۹۹، ۱۳ میلیون و ۵۸۱ هزار و ۶۰۲ نفر در جهان به کووید ۱۹ مبتلا شده اند که از این تعداد، ۵۸۱ هزار و ۳۱۶ نفر جان خود را از دست داده اند. از مجموع تعداد مبتلایان در جهان، تاکنون ۷ میلیون و ۸۵۱ هزار و ۶۰۲ نفر بهبود یافته اند (۳). بر اساس آمار رسمی روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور تا روز جمعه ۱۰ مرداد ۱۳۹۹، شمار مبتلایان به کووید ۱۹ در ایران به ۳۰۴ هزار و ۲۰۴ نفر رسیده است. همچنین تا به امروز، کل افرادی که جان خود را در اثر این بیماری از دست داده اند، ۱۶ هزار و ۷۶۶ نفر است. از کل تعداد مبتلایان تاکنون ۲۶۳ هزار و ۵۱۹ نفر، بهبود یافته و از بیمارستان ترخیص شده اند (۴).

این حجم از شیوع گسترده و مرگ و میر ناشی از این بیماری، باعث شده است سازمان بهداشت جهانی وضعیت اضطراری سلامت اعلام نماید و اقداماتی در راستای کنترل بیماری و مدیریت آن انجام دهد. مسئولین و تصمیم گیران حوزه بهداشت و درمان به منظور مهار این بیماری به اجرای اقداماتی از قبیل قرنطینه و جداسازی افراد، تعطیلی مراکز تفریحی، مشاغل، مدارس و دانشگاه ها، ارائه پروتکل های بهداشتی، راه اندازی بیمارستان ها، فاصله گذاری فیزیکی و اجتماعی، محدودیت در تردد، اطلاع رسانی از طریق رسانه ها، الزام استفاده از ماسک و مواد ضد عفونی کننده در سطح گسترده پرداخته اند (۵). در چنین شرایطی، تمام ابعاد زندگی از جمله سبک زندگی به شدت متأثر شده است.

مفهوم سبک زندگی از جمله مفاهیم اجتماعی است که اخیراً توجه بسیاری از پژوهشگران و افراد عادی را به خود جلب کرده است؛ با این وجود کاربردهای متفاوت و در برخی مواقع متعارض، سبک زندگی را مفهومی مبهم و از دیدگاه برخی از صاحب نظران غیرقابل استفاده کرده است. پیشینه ی سبک زندگی به دوران حیات انسان باز می گردد و هر فرد یا گروه انسانی که در هر کجای جهان زندگی کرده اند، دارای سبک زندگی مختص به خود بوده است، اما به طور کلی پیشینه ی ادبیات و مفهوم سبک زندگی به زمانی باز می گردد که افرادی مانند آدلر برای نخستین بار این مفهوم را شکل بندی کرده اند و به صورت علمی مورد بررسی قرار داده اند. به اعتقاد آدلر شیوه ی زندگی هر فرد در پنج یا شش سالگی پایه گذاری می شود که همگی تحت تأثیر محیط خانوادگی اند و شامل سه عامل نقص بدنی، روانی و اجتماعی است (۶).

در زمینه شاخص های شناخته شده ی سبک زندگی می توان به فعالیت های فیزیکی، اوقات فراغت، خواب و بیداری، روابط اجتماعی، روابط خانوادگی، معنویت، ایمنی و آرامش، تغذیه و

این افراد را شناسایی کند و آسیب‌های روانی و اجتماعی را در این افراد به حداقل ممکن برساند (۱۲). علاوه بر اثراتی که کووید ۱۹ بر سبک زندگی افراد داشت، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بین این دو رابطه‌ای دوسویه نیز برقرار است، به این معنا که افراد با سبک‌های مختلف زندگی نیز احتمال ابتلای متفاوتی به این بیماری داشتند. در پژوهشی که در کشور انگلستان انجام شد، نتایج نشان دادند که افرادی که از نظر فعالیت‌های فیزیکی کم‌تر حرکت بودند و در زندگی عادی خود فعالیت بدنی کمتری را از خود بروز می‌دادند، عادت به کشیدن سیگار داشتند، به‌طوریکه روزانه تعداد قابل‌توجهی سیگار مصرف می‌کردند، افزایش وزن داشتند و شاخص توده بدنی آن‌ها در حد بالایی بود و نیز به شکل عادت روزانه مرتب الکل مصرف می‌کردند، نسبت به دیگر افراد عادی جامعه به‌احتمال بیشتری به کووید ۱۹ مبتلا می‌شدند. بنابراین نتایج این پژوهش نشان داد، سبک زندگی ناسالم یکی از فاکتورهای مهم در ابتلای افراد به این بیماری است (۱۳)؛ بنابراین، سؤال پژوهش حاضر این بود که تجربه‌های زیسته افراد مبتلا شده به بیماری کووید ۱۹ در بعد سبک زندگی چگونه درک شده است؟ و افراد جامعه با چه راهکارهای روان‌شناختی می‌توانند از آسیب‌های روانی احتمالی آن پیشگیری نمایند؟

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر کیفی و از نوع پدیدارشناسی است. روش پدیدارشناسی به دنبال بررسی، توصیف و تفسیر موشکافانه و دقیق پدیده‌های گوناگون زندگی است. در تحقیق پدیدارشناسی تجارب زیسته، برداشت‌ها و احساسات افراد بررسی می‌شود (افتخارزاده، ۱۳۹۵). به‌منظور تحلیل داده‌های کیفی، تحلیل تماتیک به کار گرفته شد. این روش یکی از روش‌های کارآمد در تحلیل داده‌های کیفی است. جامعه آماری تحقیق شامل افراد ساکن در شهر تهران در طول شیوع این بیماری یعنی از ابتدای اسفندماه ۱۳۹۸ تا اتمام پژوهش (پایان خردادماه ۱۳۹۹) بود.

در این پژوهش با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند، شرکت‌کنندگان پژوهش از شهر تهران انتخاب شدند. بر اساس اصل اشباع نظری ۳۱ نفر در پژوهش شرکت کردند. بر اساس ملاک‌های ورود و خروج مصاحبه نیمه ساختار یافته با شرکت‌کنندگان انجام شد. بدین منظور مصاحبه با شرکت‌کنندگان ضبط و پیاده‌سازی شد. به‌منظور افزایش اعتمادپذیری داده‌های حاصل از مطالعه در حین انجام پژوهش، از معیارهای گوبا و لینکلن (۱۴) استفاده می‌شود که عبارت‌اند از: (۱) اعتبارپذیری؛ (۲) انتقال‌پذیری؛ (۳) تأییدپذیری؛ و (۴) اطمینان‌پذیری. به‌منظور بررسی معیار اعتبارپذیری نسخه‌های اولیه متن مصاحبه‌ها مجدداً به افراد شرکت‌کننده داده شد تا صحت اطلاعات نگاشته شده توسط محقق را بررسی کنند و هرگونه سوء‌تعبیر، از قلم افتادگی، حذف، اضافه یا اصلاح را انجام دادند و سپس بر اساس نسخه‌های ثانویه، فرآیند تحلیل داده‌ها آغاز؛ و متن مصاحبه‌ها چندین بار مرور شده و واحدهای معنی از آن‌ها استخراج شدند. پس از مشخص شدن واحدهای معنایی اولیه از مصاحبه‌ها و متون، واحدهای معنایی فشرده شکل گرفتند و

غیره اشاره کرد که هرکدام جنبه مهمی از زندگی افراد محسوب می‌شوند (۷). با وجود پیشرفت بسیار زیاد در بسیاری از زمینه‌های علمی و رشد چشمگیر فناوری در حوزه پزشکی، درمانی و روانشناسی گاهی انسان چنان مغلوب عوامل دور از انتظار و ناشناخته در طبیعت می‌شود که توان مقابله با آن را از دست می‌دهد. این تغییرات ناگهانی بسیاری از عادت‌های روزانه انسان را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و انسان را ناچار به تغییر شیوه زندگی می‌کند. برای هر فرد در زندگی شرایطی مشابه بیماری‌های همه‌گیر به وقوع می‌پیوندد که موجب می‌شود سبک زندگی فرد را تغییر دهد. سبک زندگی سالم در طول دوران حیات بشر با رفاه نسبی و کاهش مرگ‌ومیر و طول عمر انسان همراه بوده است. سبک زندگی می‌تواند اثر عواملی از قبیل رژیم غذایی نامناسب، عدم ورزش و تحرک بدنی، استعمال دخانیات و بیماری همه‌گیر و تبعات ناشی از آن مانند محدودیت در زندگی، تحت تأثیر قرار بگیرد (۸).

قرنطینه خانگی، یکی از راهکارهای کشورهای جهت پیشگیری از شیوع بیماری کووید ۱۹ در این دوران بود که در برخی از کشورها از جمله کشور ایران نیز به‌صورت داوطلبانه انجام شد. از لحاظ تاریخی، قرنطینه یکی از معدود اقدامات شناخته‌شده برای محافظت از زندگی و شهرها در زمان شیوع بیماری‌های همه‌گیر تبدیل شده است. این شیوه در دوران همه‌گیری کووید ۱۹ توانست سبک زندگی افراد جوامع مختلف را تغییر دهد و افراد در نهایت فعالیت‌های خود را بر همین اساس تغییر دادند. برخی از افراد با توجه به ویژگی‌های شخصیتی که داشتند، توانستند به‌خوبی با این شرایط وفق یابند و برخی دیگر نیز دچار نوسانات خلقی شدند (۹). بیماری کووید ۱۹ با توجه به خطراتی که به همراه خود داشت، توانست سبک زندگی بسیاری از افراد را تغییر دهد و به‌نوعی شوک شدیدی به سبک زندگی افراد داد. این تغییرات در سبک زندگی دامنه‌ای از افراد خردسال تا کهنسال را در بر گرفت. با توجه به هشدارهای سازمان بهداشت جهانی و نیز وزارت بهداشت کشورها موجب شد تا افراد جهت جلوگیری از انتشار و ابتلای این بیماری در قرنطینه در منزل را جدی بگیرند و فعالیت‌های خود از ورزش تا فعالیت در اداره را متوقف کنند و مدارس فعالیت‌های خود را متوقف و یا از طریق مجازی اداره کنند. افراد دیگری نیز رژیم خاص غذایی را شروع کردند. برخلاف تصور، علاوه بر بزرگسالان، نوجوانان نیز به علت فعالیت‌های بسیاری که در بیرون از منزل داشتند نیز سبک متفاوتی را تجربه کردند (۱۰). تغییر سبک زندگی افراد در دوران همه‌گیری بیماری کرونا تأثیری جدی بر سلامت افرادی دیابتی و چاق نیز داشته است. این‌گونه افراد به سبب مراقبت‌های بهداشتی که نیاز دارند بایستی فعالیت‌های ورزشی و پیاده‌روی خود را به‌طور مرتب رعایت می‌کردند و با تغییر سبک زندگی در این افراد بیماری آن‌ها شدت یافته بود (۱۱).

افرادی با سن بالا نیز به سبب تغییر سبک زندگی و کم‌تحرکی نیازمند توجه ویژه‌ای هستند. در این دوران، ستادی جهت خدمات دهی به افراد سالمند وجود دارد که می‌تواند نیازهای بالقوه

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. مصاحبه نیمه ساختاریافته به گونه‌ای طراحی شد که چارچوب تعیین‌شده در آن در عین تمرکز بر موضوع پژوهش، با دارا بودن انعطاف‌پذیری لازم، به شرکت‌کنندگان این امکان را بدهد تا به جنبه‌هایی از موضوع بپردازند که از دیدگاه آن‌ها دارای اهمیت باشد. مدت مصاحبه با هر یک از افراد شرکت‌کننده در پژوهش بین ۳۰ تا ۵۰ دقیقه بود و جلسات با رضایت آگاهانه به صورت صوتی ضبط شد. همچنین در راستای اطمینان‌بخشی به شرکت‌کنندگان در جهت رازداری در حفظ مصاحبه‌ها و فرآیند پژوهش، از اسم مستعار و کد برای شرکت‌کنندگان استفاده شد. پژوهشگر در ابتدا با این سؤال کلی که به عنوان فردی که در جامعه زندگی می‌کنید و به بیماری کرونا (کووید ۱۹) مبتلا نشده‌اید، این بیماری برای شما چه معنایی داشت؟ شیوع بیماری کرونا در جامعه چه تأثیری بر روند زندگی و سبک زندگی شما داشته است؟ چه راهکارهایی برای پیشگیری و کنترل آسیب‌های احتمالی این بیماری بر زندگی روزمره پیشنهاد می‌نمایید؟ هرجایی که سؤالات برای مصاحبه‌شونده ابهام داشت، توضیحاتی بدون جهت‌دهی توسط پژوهشگر ارائه می‌شد. بعد از رسیدن به اصل اشباع، مصاحبه با استفاده از روش تحلیل تماتیک، مضامین از تجارب زیسته شرکت‌کنندگان استخراج شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، مجموعاً ۳۱ نفر (۳۱ فرد عادی که شرایط ناشی از کووید ۱۹ را تجربه کرده‌اند) شرکت کردند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان گروه افراد عادی ۴۰/۹۶ بود. بیشتر شرکت‌کنندگان سطح تحصیلی کارشناسی و کارشناسی‌ارشد داشتند. ویژگی‌های جمعیت به تفصیل در جدول ۱ گزارش شده است.

کدها استخراج شدند. پس از آن واحدهای تحلیل چند بار مرور و بر اساس شباهت‌های مفهومی و معنایی، کدگذاری و مقوله‌بندی انجام شد. در فرآیند سعی بر آن بود که بیشترین همگونی در درون طبقات و بیشترین ناهمگونی بین طبقات وجود داشته باشد. در راستای تضمین تأییدپذیری داده‌ها، پژوهشگر از فرآیند پرائتزگذاری استفاده کرده است. بدین‌صورت که هنگام پرائتزگذاری، محقق سعی در انعکاس تجربیات شرکت‌کنندگان بر اساس درک معانی درخواستی از گفتگو داشته و از جزم‌اندیشی و تحمیل عقاید خود جلوگیری می‌کند تا از ورود پیش‌فرض‌های ذهنی پژوهشگر جلوگیری شود. در راستای تضمین اطمینان‌پذیری داده‌ها، از تکنیک گزارش‌گیری موازی استفاده می‌شود. بدین-ترتیب که متن مصاحبه‌ها به سایر همکاران پژوهش داده شد تا عمل کدگذاری را مجدداً انجام دهند و نظرات تکمیلی آن‌ها دریافت و اصلاحات لازم اعمال شد. همچنین جهت تضمین انتقال‌پذیری داده‌ها، پژوهشگر از نمونه همگون با رعایت حداکثر تنوع مشارکت‌کنندگان در ویژگی‌های دموگرافیک استفاده شد (از لحاظ میزان تحصیلات، تعداد فرزندان، سن، جنسیت، مراحل مختلف چرخه درگیری در بیماری، سطوح شغلی مختلف، مدت زمان بستری، سطوح اقتصادی اجتماعی مختلف و غیره) تا یافته‌های پژوهش حداکثر قابلیت تعمیم را داشته باشد. همچنین ارتباط مطلوب با مصاحبه‌شوندگان و تخصیص زمان کافی به این مرحله نیز، از دیگر راهکارهای افزایش اعتمادپذیری داده‌ها بود. معیارهای ورود عبارت بودند از: تجربه شرایط قرنطینه و فاصله-گذاری اجتماعی بدون ابتلا به بیماری کووید ۱۹ (افراد عادی جامعه) و موافقت آگاهانه برای شرکت در مطالعه و ملاک‌های خروج، عدم تمایل به مشارکت در مطالعه و نداشتن ملاک‌های ورود را شامل می‌شد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش (افرادی عادی جامعه)

کد	جنسیت	سن	تحصیلات	شغل	وضعیت تأهل	تعداد فرزند
۱	مرد	۳۹	کارشناسی ارشد	کارمند	متاهل	۲
۲	مرد	۲۶	کارشناسی	کارمند	مجرد	۰
۳	زن	۵۳	دکتری	هیات علمی	متاهل	۳
۴	مرد	۳۳	کارشناسی ارشد	کارمند	متاهل	۲
۵	مرد	۵۲	دکتری	کارمند	متاهل	۱
۶	زن	۵۲	کارشناسی	کارمند	متاهل	۱
۷	زن	۴۷	دکتری	مشاور	متاهل	۲
۸	مرد	۴۶	کارشناسی ارشد	کارمند	متاهل	۲
۹	زن	۳۵	دکتری	کارمند	متاهل	۰
۱۰	مرد	۳۳	کارشناسی	کارمند	متاهل	۰
۱۱	زن	۲۶	کارشناسی	کارمند	مجرد	۰
۱۲	زن	۳۳	سیکل	خانه‌دار	متاهل	۲
۱۳	مرد	۶۱	کارشناسی ارشد	مشاور	متاهل	۳
۱۴	زن	۳۲	کارشناسی ارشد	مشاور	مجرد	۰
۱۵	مرد	۳۵	کارشناسی ارشد	کارمند	متاهل	۱

۱۶	مرد	۴۲	کارشناسی	کارمند	متاهل	۲
۱۷	زن	۲۷	کارشناسی ارشد	مددکار	مجرد	۰
۱۸	زن	۳۴	کارشناسی ارشد	کارمند	متاهل	۱
۱۹	مرد	۵۴	کارشناسی ارشد	معلم	متاهل	۳
۲۰	زن	۳۴	دکتری	مشاور	متاهل	۰
۲۱	مرد	۳۵	کارشناسی	معلم	متاهل	۱
۲۲	مرد	۴۴	کارشناسی ارشد	کارمند	متاهل	۲
۲۳	مرد	۵۰	کارشناسی	آزاد	متاهل	۲
۲۴	مرد	۲۹	دیپلم	آزاد	مجرد	۰
۲۵	مرد	۴۳	کارشناسی ارشد	کارمند	متاهل	۰
۲۶	مرد	۲۹	دیپلم	آزاد	مجرد	۰
۲۷	زن	۴۶	کارشناسی	کارمند	متاهل	۲
۲۸	زن	۴۵	کارشناسی	کارمند	متاهل	۲
۲۹	زن	۴۷	کارشناسی	کارمند	متاهل	۲
۳۰	زن	۴۶	کارشناسی ارشد	خانه‌دار	متاهل	۱
۳۱	مرد	۶۲	کارشناسی	کارمند	متاهل	۳

جدول ۲ مضامین استنباط شده از تجارب زیسته مشارکت‌کنندگان در سبک زندگی آنان را گزارش می‌کند.

جدول ۲. مضامین استخراج شده از تجارب زیسته شرکت‌کنندگان پژوهش (سبک زندگی)

مضامین اصلی	مضامین فرعی	راهکارهای پیشگیری و کنترل
تغییر در سبک زندگی	تغییر اوقات فراغت	سبک زندگی خلاقانه
	تغییر در شرایط کاری و شغلی	غنی‌سازی اوقات فراغت
	تغییر در روال عادی زندگی	افزایش تاب‌آوری
	کاهش کنترل بر زندگی	شرایط کاری منعطف
	ناتوانی در برنامه‌ریزی	برنامه‌ریزی هدفمند
تغییر در زندگی تحصیلی	آموزش زندگی در دوران قرنطینه و تعطیلی‌های طولانی	

حضور به غیر حضوری و با بهره‌گیری از فضای مجازی تبدیل شده است. کرونا باعث تغییر شیوه انجام کارها، کاهش بروکراسی‌های زائد اداری، دورکاری و انجام کار به صورت مجازی و نیز الکترونیکی شدن بسیاری از کارها شد " (مصاحبه ۱۵).

مضمون فرعی ۱-۱: تغییر اوقات فراغت
اولین مضمون فرعی از تغییر در سبک زندگی "تغییر اوقات فراغت" بود. منظور از اوقات فراغت، زمانی است افراد به استراحت می‌پردازند. در واقع زمانی که افراد کار ضروری برای انجام ندارند و معمولاً در این مواقع تمایل به انجام فعالیت‌های مورد علاقه، فرح‌بخش و نشاط‌آور بیشتر می‌شود. اوقات فراغت زمان‌هایی است که فرد آن را طبق تمایل شخصی خود و برای خود تنظیم می‌کند و برنامه آن در مورد هر کس متفاوت است و به سلیقه، نیازهای روحی، سن و توان مالی فرد بستگی دارد. شیوع بیماری کرونا باعث شده است تا افراد تغییر اساسی در اوقات فراغت خود اتخاذ نمایند. این امر زمانی بسیار مشهود است که افراد در قرنطینه به سر می‌برند. در این صورت امکان مسافرت و داشتن روند عادی زندگی وجود ندارد.

مضمون اصلی ۱: تغییر در سبک زندگی
مضمون اصلی سبک زندگی به معنای شیوه زندگی خاص یک فرد، گروه، یا جامعه است که بر اساس روند طبیعی زندگی وجود دارد. مواجه شدن با شوک و بحران بیماری کووید ۱۹، منجر به تغییرات اساسی در سبک زندگی مردم شده است. استفاده از محصولات بهداشتی، استفاده از ماسک، تغییر برخی آداب و رسوم رایج در جامعه را می‌توان به تغییر در سبک زندگی مرتبط ساخت. بر اساس نظر شرکت‌کنندگان در پژوهش، سبک زندگی آن‌ها در جریان شیوع بیماری کرونا تغییر کرده است.
مرور مضامین در حوزه سبک زندگی نشان می‌دهد شیوع بیماری کووید ۱۹ باعث شده است افراد تغییراتی را در جریان زندگی خود داشته باشند این امر می‌تواند خواسته یا ناخواسته اتفاق بیفتد. مشکلات مربوط به تردد، بسته شدن مدارس، زندگی در خانه، شرایط تحصیل دانش‌آموزان موجب شده است تغییری اساسی در روند زندگی اعضای خانواده ایجاد شود.
"این بیماری سبک زندگی میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان تغییر داده است. این بیماری منجر به تغییر الگوی ارتباطات میان افراد و جامعه شده است، به نحوی که عمده ارتباطات از ارتباطات

"همه جنبه‌ها تحت تأثیر این بیماری قرار گرفت. سبک زندگی و خرید و سطح بهداشت و سفر و ... را تحت تأثیر قرار داد، اجتماعی چون مرادوات چهره به چهره و نبود اجتماعات فیزیکی را تحت تأثیر قرار داد" (مصاحبه ۱۹)

مضمون فرعی ۱-۴: کاهش کنترل بر زندگی
مضمون فرعی چهارم از مضمون اصلی تغییر در سبک زندگی، "کاهش کنترل بر زندگی" بود. در شرایط کرونا، تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت به‌منظور جلوگیری از انتشار بیماری و کنترل آن، به اعمال محدودیت‌هایی در زندگی افراد روی آوردند. بسیاری از مواردی که مردم آزادانه می‌توانستند انجام دهند به علت شیوع بیماری کرونا میسر نبود.

"شیوه‌های ادامه زندگی با توجه به بیماری کرونا در واقع عملاً از دسترس ما خارج شد به خاطر اینکه با توجه به فاصله‌گذاری اجتماعی و اطلاعاتی که از طریق تریبون‌های عمومی ارائه می‌شد بایستی شیوه‌هایی استفاده می‌کردیم که البته تا حدی قابل‌تحمل باشد مثلاً استفاده از مترو بعد از این که در واقع باز شد تا مدتی خوب بود ولی در حال حاضر با توجه به شلوغ شدن مترو واقعاً نمی‌دونم که باید از مترو استفاده بکنم یا اینکه از ماشین شخصی با توجه به مشکلاتی که طرح و غیره دارد" (مصاحبه ۱۵).

مضمون فرعی ۲-۵: ناتوانی در برنامه‌ریزی روزانه
مضمون فرعی پنجم از مضمون اصلی تغییر در سبک زندگی، "ناتوانی در برنامه‌ریزی روزانه" بود. تمامی محدودیت‌های ایجاد شده، عملاً امکان برنامه‌ریزی را تغییر داده بود. مردم باید با توجه به اخباری که دریافت می‌کردند، برنامه‌ریزی می‌کردند.

"تمام جنبه‌ها تحت تأثیر بود از لحاظ فردی برنامه روزمره مختل شد؛ مثلاً هر روز برنامه داشتیم برای ورزش هوازی در بیرون از منزل که آن هم قطع شد، تحرک کم و منتظر ظهور بیماری‌های خاص یکجانشینی شدیم" (مصاحبه ۲۴)
"احساس خلأ، بی‌برنامگی و عقب ماندن از تمام برنامه‌هایی که دنبال می‌کردم، شدم" (مصاحبه ۱)

مضمون فرعی ۲-۶: تغییر در زندگی تحصیلی
خرده‌مضمون ششم از مضمون اصلی سبک زندگی، "تغییر در روند زندگی تحصیلی" بود. به‌طور کلی اعتقاد بر این است که مدرسه خانه دوم کودکان است. با توجه به تعطیل شدن مدارس به‌منظور پیشگیری از شیوع بیماری کووید ۱۹، کودکان در خانه ماندند که نیاز بود، سبک زندگی اعضای خانواده بر اساس این اتفاق تغییر یابد. این امر می‌توانست موجب تغییر در سبک زندگی افراد شود.
"مشکلات دسترسی به اینترنت و عدم آشنایی کافی برخی با فناوری و مشکلات ناشی از برقراری ارتباط باعث کاهش کیفیت عملکرد تحصیلی شد. هم‌چنین به‌دلیل عدم دسترسی به نمونه، در راستای اجرای پایان‌نامه خود به مشکل برخوردیم و با توجه به تعطیلی مدارس و مراکز مربوطه، ایجاد فاصله بین جلسات اجرا شده و جلسات آینده و هم‌چنین به دلیل بعد مسافت مجبور به تغییر نمونه اجرای کار شدم و این امر سبب به تعویق افتادن و هم‌چنین تنزل کیفیت اجرای کارم شد" (مصاحبه ۷).

"مطمئناً سبک زندگی‌ام را تغییر داده. تفریح و اوقات فراغت منو عوض کرده است تقریباً بسیار منحصر به چارچوب خونه کرده (مصاحبه ۸).

مضمون فرعی ۱-۲: تغییر در شرایط کاری

مضمون فرعی دوم از مضمون اصلی تغییر در سبک زندگی، "تغییر در شرایط کاری" بود. منظور از شرایط کاری فرایندی معمولاً ثابت است که افراد بر اساس آن سبک زندگی کاری خود را تنظیم می‌نمایند. برای مثال کسی که در یک معدن کار می‌کند، سبک زندگی کاری متفاوتی را نسبت به فردی که ناخدای کشتی است، تجربه می‌نمایند. شرایط ناشی از بیماری کووید ۱۹ باعث شد که بسیاری از مراجعه حضوری به محل کار، برچیده شود. بسیاری از افراد با استفاده از دورکاری و فضای مجازی به انجام کارهای محوله مشغول بودند. بر اساس صحبت‌های شرکت‌کننده‌ها تغییر در روند کاری، سبک زندگی افراد را تغییر داده است.

"شیوع بیماری کرونا فعالیت‌های شغلی من را از حالت واقعی به حالت مجازی تغییر شکل داده است که باعث شده است به دورکاری رو بیاورم. کلاً سبک زندگی‌ام را با توجه به شرایط کاریم تغییر داده‌ام. دفتر کارم در خانه است، خانه‌ام شده است دفتر کار (مصاحبه ۳)

به لحاظ شغلی چون مجبور به تدریس مجازی شدم که سه برابر زحمت داشت اما کارایی یک‌سوم شد و علاوه بر صدمه به چشم و دست و اعصابم، هزینه اینترنت و فرسودگی گوشی شخصی را هم به دنبال داشت" (مصاحبه ۱۹).

مضمون فرعی ۱-۳: تغییر در روند عادی زندگی

مضمون فرعی سوم از مضمون اصلی تغییر در سبک زندگی، "تغییر در روند عادی زندگی" بود. بدون شک قرنطینه شدن در خانه، محدودیت در تردد، فاصله‌گذاری فیزیکی و اجتماعی و انجام امور به‌صورت مجازی می‌تواند روند عادی زندگی را تحت تأثیر قرار دهد. یکی از شرکت‌کنندگان در پژوهش در زمینه، این نظر را دارد.

"در زندگی پروتکل‌های بهداشتی را کاملاً رعایت کردیم و بیرون رفتن‌های غیر ضروری را حذف و یا به حداقل رساندیم. خریدهای بیرون را کامل یا می‌شویم یا با الکل ضدعفونی می‌کنیم. برای تغییراتی که در زندگی رخ داده بود سبک دیگری را استفاده کردیم. رفت آمد های فامیلی به‌صورت مجازی انجام شد. برای هر یک از جنبه‌های راه‌حل جایگزین پیدا کردم و با تغییر در سبک انجام دادن هر یک به آن‌ها پرداختم مثلاً به‌جای ورزش در باشگاه ورزش در خانه را انجام دادم و حتی اگر یک زمان این ویروس از بین برود احتمالاً باز هم به ورزش در خانه ادامه می‌دهم چون هم در مخارج و هم در زمانی که صرف می‌کردم بسیار صرفه‌جویی شد و جنبه‌های دیگری از زندگی مثل رفت و آمدها را با حفظ فاصله و رعایت موارد بهداشتی انجام دادم و نسبت به جنبه‌هایی از زندگی که راه جایگزینی نداشت با پذیرش تغییر در سبک آن توانستم به روال زندگی‌ام ادامه دهم" (مصاحبه ۱۸).

راهکارهای پیشگیری و کنترل بعد سبک زندگی

راهکار ۱: سبک زندگی خلاقانه

بر اساس نظر شرکت‌کنندگان پژوهش با توجه به اینکه شرایط ناشی از بیماری کرونا بر زندگی افراد تحمیل شده است، نیاز است که در این زمینه رویکردی خلاقانه به زندگی وجود داشته باشد. برای اینکه بتوان از زندگی لذت برد، باید ضمن داشتن انعطاف، به راه‌هایی اندیشید که فشار حاصل شرایط زندگی در کرونا را کاهش دهد.

"با استفاده از خلاقیت، برنامه‌های مشترک بین خود و همسر را ایجاد کردم؛ مثلاً هر روز یک فیلم جذاب را با هم و در کنار هم تماشا می‌کردیم و سپس درباره آن صحبت می‌کردیم همچنان انجام بازی‌های مشترک در خانواده تأثیر مثبتی و قابل توجهی در بهبود روابط خانوادگی در دوران کرونا داشت (مصاحبه ۲۶).

به نظر من این بیماری باعث شده افراد در خانه بیشتر با هم باشند و وقت بیشتری با همدیگر بگذرانند. از آنجا که در کنار هم بودیم باعث یک نوع دلگرمی و انسجام بیشتر شده و خلاقیت داشته باشند و از این طریق آسیب‌های کرونا را کمتر کردیم (مصاحبه ۱۲).

راهکار ۲: غنی‌سازی اوقات فراغت

شادابی و نشاط یکی از مهم‌ترین نیازهای انسان است و سرگرمی از جمله عناصری است که به این نیاز انسان پاسخ می‌دهد، از این رو می‌توان گفت که یکی از اثرات تفریح و سرگرمی، ایجاد شادابی و نشاط در انسان است. تفریح در انسان علاوه بر اثرات جسمی، ثمرات روانی نیز دارد؛ بنابراین هم اهمیت فیزیکی دارد و هم از اهمیت روانی برخوردار است، تفریح و سرگرمی در خانه، چه فردی و چه گروهی اثرات مثبتی دارد که هم برای خود فرد و خانواده او و هم برای جامعه مفید و مثمر است. در حقیقت تفریح و سرگرمی می‌تواند راهی جهت رسیدن به آرامش، آسایش و تعادل روانی افراد باشد که رضایت خاطر را در آن‌ها ایجاد می‌کند. مطمئناً تفریح سالم فرد را به سوی کمال و اعتلای روحی و روانی سوق می‌دهد و تضمین‌کننده سلامت جسمی و روانی او خواهد بود.

"فیلم می‌دیدیم و لذت می‌بردیم این‌جوری استرس کمتر فشار می‌آورد. جو داخل خانواده رو با بازی، تفریحات ساده و سرگرمی‌های خاص مثبت و شاد کردیم" (مصاحبه ۱۲).

"تلاش می‌کردیم ذهن اعضای خانواده را با برنامه‌های کمدی تلویزیون و مطالعه منحرف کنیم و از اخبار کرونا دوری می‌کردیم (مصاحبه ۸).

راهکار ۳: افزایش تاب‌آوری

تاب‌آوری ظرفیتی برای مقاومت در برابر استرس و فاجعه است. روانشناسان همیشه سعی کرده‌اند که این قابلیت انسان را برای سازگاری و غلبه بر خطر و سختی‌ها افزایش دهند. افراد و جوامع می‌توانند حتی پس از مصیبت‌های ویرانگر به بازسازی زندگی خود بپردازند. تاب آور بودن به این معنا نیست که از این طریق بتوانید

زندگی بدون تجربه استرس و درد را داشته باشید. مردم پس از گرفتار شدن در مشکلات و از دست دادن‌ها به احساس غم، اندوه و طیف وسیعی از احساسات دیگر می‌رسند. مسیر دستیابی به انعطاف‌پذیری از طریق کار و توجه بر روی اثرات استرس و وقایع دردناک ایجاد می‌شود. با افزایش تاب‌آوری انسان باید در برابر حوادث آماده و مقاوم، با مواجهه سازنده با حوادث مقابله کند.

"در افزایش تاب‌آوری و درک خطر صحیح از بلاها تأثیر بسزایی داشته است. در حقیقت جوامع در حال تمرین برای کسب آمادگی و افزایش سطح تحمل و تاب‌آوری برای اتفاقات احتمالی آینده هستند." (مصاحبه ۲).

راهکار ۴: شرایط کاری منعطف

بنا به نظر شرکت‌کنندگان در پژوهش، خانه‌نشین شدن و زندگی در شرایط بیماری کرونا نیازمند انعطاف در برنامه‌ریزی مربوط به کار است. چرا که ممکن است در این دوران تعارض کار - خانواده پیش بیاید؛ بنابراین فراهم شدن بستر کاری منعطف و مناسب با شرایط بیماری کرونا می‌تواند راهکاری برای کاهش مشکلات این دوران باشد. بهتر است در دوران کرونا زمینه کاری منعطف فراهم شود. دغدغه هماهنگ کردن زندگی با شرایط کرونا می‌تواند

استرس‌زا باشد. همچنین آموزش‌های لازم در این زمینه فراهم شود. "شیوع بیماری کرونا فعالیت‌های شغلی من را از حالت واقعی به حالت مجازی تغییر شکل داده است که باعث شده است به دورکاری رو بیاورم. کلاً سبک زندگی‌ام را با توجه به شرایط کارم تغییر داده‌ام. دفتر کارم در خانه است، خانه‌ام شده است دفتر کار (مصاحبه ۳)"

راهکار ۵: برنامه‌ریزی هدفمند

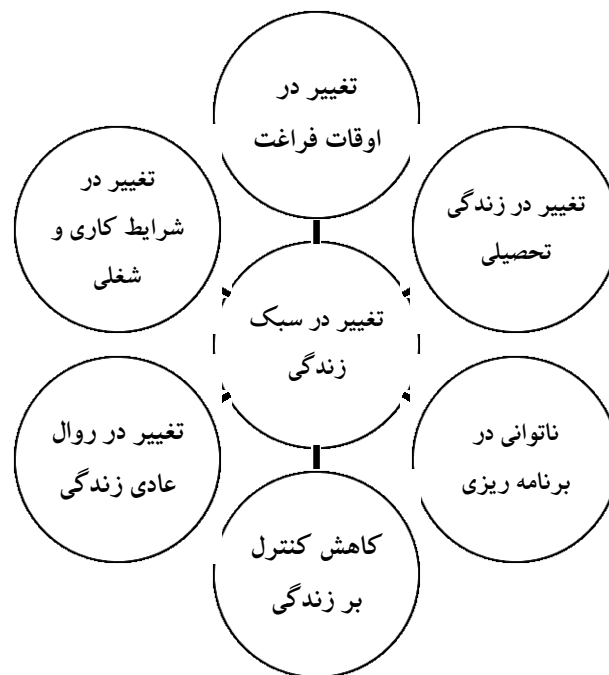
بر اساس نظر شرکت‌کنندگان در پژوهش زندگی در شرایط بیماری کرونا می‌تواند به بی‌برنامگی و ناتوانی در برنامه‌ریزی بیانجامد. تغییر در زمان شغلی و خواب می‌تواند روند زندگی را تغییر دهد بنابراین، نیاز است در این زمینه برنامه‌ریزی هدفمند روزانه‌ای داشت تا سایر جنبه‌های زندگی آسیب نیندند.

"باید از طریق برنامه‌ریزی منسجم از ایجاد مشکل در زندگی جلوگیری کرد. می‌توان با توجه به زمینه‌های مختلف زندگی یک برنامه‌ریزی منعطف داشت (مصاحبه ۲۲).

راهکار ۶: آموزش مهارت‌های زندگی در دوران قرنطینه و تعطیلی‌های طولانی

بر اساس نظر شرکت‌کنندگان در پژوهش نیاز است که مهارت‌های زندگی در دوران قرنطینه و تعطیلی‌های طولانی به مردم آموزش داده شود. نحوه برنامه‌ریزی به والدین و کودکان آموزش داده شود. این امر می‌تواند زمینه برای بهبود روند زندگی فراهم آورد.

"بهتر است از طریق تلویزیون یا بستر فضای مجازی، آموزش‌های لازم در مورد شرایط قرنطینه به مردم داده شود، این امر زمینه را برای مشکلات کمتر در روند زندگی فراهم می‌آورد." (مصاحبه ۳۰).



شکل ۱. مضامین اصلی استخراج از تجارب زیسته شرکت کنندگان در بعد سبک زندگی

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تحلیل تجارب زیسته افراد در بعد سبک زندگی در دوران همه گیری بیماری کرونا انجام شد. تحلیل تجارب زیسته شرکت کنندگان نشان داد که شیوع بیماری کرونا سبک زندگی افراد را تغییر داده است. این یافته با نتایج پیترولی و همکاران (۱۵)، ماتویندی و بالرینی (۹)، ژیانگ، ژانگ و کواهارا (۱۰) و بالنزا-مارتینز و همکاران (۱۶) همسویی دارد.

بر اساس نظر پیترولی و همکاران (۱۵) زندگی در قرنطینه و تحت شرایط بهداشتی خاص زندگی نوجوان را تغییر داده است. تغییر در اوقات فراغت و کم تحرکی این افراد به افزایش وزن و مشکلات قلبی-عروقی منجر شده است. بر این اساس، بیماری کرونا منجر به نوعی سبک زندگی کم تحرک و رفتارهای محدود جسمانی شده است و افزایش وزن و تغییر روند عادی زندگی را به همراه داشته است. همچنین ماتویندی و بالرینی (۲۰۲۰) نشان دادند زندگی در شرایط شیوع بیماری کرونا باعث ایجاد استرسهایی در افراد می شود. وجود این عوامل استرسزا به همراه سبک زندگی غیرمتحرک در این دوران می تواند مشکلات فراوانی به همراه داشته باشد. در واقع، زندگی در شرایط قرنطینه می تواند به سبک زندگی ناسالم و اضطرابی منجر شود. در همین راستا، ون و همکاران (۱۷) نشان دادند شیوع بیماری کرونا به تغییر زندگی افراد منجر شد. برای مثال این افراد توانایی برای مسافرت درون شهری و داشتن اوقات فراغت را از افراد گرفته است چرا که افراد نیاز است در خانه بمانند.

ژیانگ، ژانگ و کواهارا (۱۰) معتقدند که سبک زندگی در ابعاد مربوط به فعالیت بدنی و رفتار خموده نمود یافته است. بر اساس این پژوهش قرنطینه طولانی مدت و ماندن در شرایط محدود شده، فعالیت بدنی افراد را کاهش داده است و خمودگی در رفتار افراد

را به وجود آورده است. این نوع سبک زندگی پیامدهای جسمانی و روانی زیادی برای افراد جامعه به وجود می آورد. این پیامدها شامل: از دست دادن تناسب اندام، افزایش وزن، مشکلات قلبی و عروقی، مشکلات روان شناختی و پیشرفت تحصیلی ضعیف می شود. همچنین پژوهش ژانگ و فی ما (۱۸) نشان داد که سلامت روان و کیفیت زندگی افرادی که قرنطینه های طولانی و با محدودیت زیاد را تجربه می کنند، آسیب جدی می یابد. همچنین سبک زندگی افراد به شدت تحت تأثیر دستورالعمل های بهداشتی ارائه شده قرار گرفته است. برای مثال افراد به مدت طولانی در خانه می مانند، بارها و مکرراً دست ها را شسته و ضدعفونی می کنند، مرادوات اجتماعی را کاهش داده اند، از لوازم حفاظتی مانند ماسک و شیلد صورت استفاده می نمایند، از محیط های شلوغ دوری می کنند و کمتر مسافرت می روند.

در تبیین نتایج به دست آمده می توان اظهار داشت تغییر سبک زندگی افراد در دوران همه گیری بیماری کرونا امری اجتناب ناپذیر است. چرا که در این زمان افراد باید در خانه بمانند که این امر می تواند پیامدهای غیرقابل کنترلی بر سلامت جسمانی و روانی افراد مانند افزایش وزن و مشکلات روان شناختی به همراه داشته باشد (۱۱). برای جلوگیری از این آسیب های احتمالی پیشنهاد می شود افراد سبک زندگی خلاقانه ای تدارک ببینند، اوقات فراغت و سرگرمی های خود را با توجه به شرایط قرنطینه تغییر دهند، انعطاف پذیری بیشتری از خود نشان دهند، شرایط کاری خود را با توجه به زندگی روزمره خود تغییر دهند و مهارت های لازم و مرتبط با زندگی در دوران قرنطینه و تعطیلی های طولانی را آموزش ببینند. همچنین افرادی که ممکن است در اثر قرنطینه افزایش وزن پیدا کنند و دچار مشکلات قلبی و عروقی شوند، بهتر است ضمن رعایت دستورالعمل های بهداشتی، فعالیت های ورزشی

3. Worlometers. Covid-19 pandemic 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus> (Accessed July 15, 2020).
4. Public News of the Ministry of Health and Medical Education. The latest statistics of the corona in the Iran 2020. <https://behdasht.gov.ir> (Accessed July 15, 2020). [In Persian]
5. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA network open. 2020;3(3):203-5.
6. Oberst UE, Stewart AE. Adlerian psychotherapy: An advanced approach to individual psychology. Psychology Press. 2003.
7. Rahmat Abadi E, Aghabakhshi H. Lifestyle and Social Identity (The Emphasis on Youth). refahj. 2006; 5 (20):235-56
8. Larsson SC, Kaluza J, Wolk A. Combined impact of healthy lifestyle factors on lifespan: two prospective cohorts. Journal of internal medicine. 2017 Sep;282(3):209-19.
9. Mattioli AV, Ballerini Puviani M. Lifestyle at time of COVID-19: How could quarantine affect cardiovascular risk. American Journal of lifestyle medicine. 2020 May;14(3):240-2.
10. Xiang M, Zhang Z, Kuwahara K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. Progress in Cardiovascular Diseases. 2020 Apr 29.
11. McSharry D, Malhotra A. Potential influences of obstructive sleep apnea and obesity on COVID-19 severity. Journal of Clinical Sleep Medicine. 2020 May 1:jcsm-8538.
12. Kusmaul N, Gibson A, Leedahl SN. Gerontological social work roles in disaster preparedness and response.

مانند پیاده‌روی را به‌طور مرتب انجام دهند. در واقع باید به تغییر سبک زندگی ناسالم تحمیل شده از بیماری کرونا بپردازند تا بتوانند پیامدهای شیوع بیماری در زندگی را به حداقل برسانند. در این بین افراد مسن و کودکان به علت تغییر سبک زندگی و کم‌تحرکی نیازمند توجه ویژه‌ای هستند. چرا که تغییر در سبک زندگی می‌تواند تبعات زیادی برای این دو گروه سنی مانند تنهایی، انزوا و افسردگی به همراه داشته باشد (۹). به‌طور کلی، تغییر در روند عادی زندگی برای بسیار از افراد ناراحت‌کننده و طاقت‌فرسا باشد. سبک زندگی ناشی از شیوع بیماری کرونا با محدودیت‌های بسیار همراه است و این امر نیازمند دریافت آموزش‌های لازم و مرتبط است. در برخی از افراد تغییر در سبک زندگی می‌تواند خسارت‌های جبران‌ناپذیری مانند اعتیاد به همراه داشته باشد (۱۹). ژانگ و ما (۱۸) پیشنهاد می‌کنند در زمان زندگی قرنطینه، دریافت حمایت‌های خانوادگی می‌تواند اثرات تغییر در سبک زندگی تعدیل نموده و کاهش دهد. همچنین بهتر است زندگی قرنطینه به شکل زندگی منفعلانه تغییر ندهد. در این صورت اثرات مخرب بیشتری پیدا می‌کند.

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کیفی بود؛ و مثل سایر پژوهش‌های کیفی تعمیم‌یافته‌های آن با احتیاط باید صورت گیرد. به‌علاوه، در شرایط شیوع کرونا و الزام رعایت پروتکل‌های بهداشتی انجام شد؛ این موضوع مشکلاتی برای مصاحبه‌شونده و مصاحبه‌کننده ایجاد می‌کرد. پیشنهاد می‌شود به‌منظور افزایش تعمیم‌پذیری و تعمق بیشتر یافته‌ها پژوهش حاضر، پژوهش‌هایی در راستای این پژوهش انجام شود. همچنین این پژوهش در شهر تهران انجام شده است، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری در سایر شهر انجام شود. به‌طور کلی یافته‌های این پژوهش نشان داد که شیوع بیماری کووید ۱۹، سلامت روان افراد را می‌تواند تحت تأثیر قرار دهد؛ بنابراین متخصصان و مسئولین در این حوزه مداخلات مؤثر را با تأکید بر راهکارهای استخراج شده در بعد سبک زندگی طرح‌ریزی نمایند. همچنین افراد تشویق شوند سبک زندگی فعالانه‌ای داشته باشند و به لحاظ جسمانی، فعالیت‌های بدنی داشته باشند و به لحاظ روانی، تاب‌آوری بیشتری در زمان شیوع بیماری کرونا از خود نشان دهند.

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش با کد اخلاقی IR.ATU.REC.1399.020 در دانشگاه علامه طباطبائی ثبت شده است.

References

1. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. The Lancet. 2020;395(10223):470-3.
2. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. The Lancet. 2020;395(10224):37-8.

Journal of gerontological social work. 2018 Oct 3;61(7):692-6.

13. Hamer M, Gale CR, Kivimäki M, Batty GD. Overweight, obesity, and risk of hospitalization for COVID-19: A community-based cohort study of adults in the United Kingdom. Proceedings of the National Academy of Sciences. 2020 Sep 1;117(35):21011-3.

14. Van Manen M. Writing qualitatively, or the demands of writing. Qualitative health research. 2006; 16(5):713-22.

15. Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, Heo M, Faith M, Zoller T, et al. Effects of COVID-19 lockdown on lifestyle behaviors in children with obesity living in Verona, Italy: a longitudinal study. Obesity. 2020.

16. Balanzá-Martínez V, Atienza-Carbonell B, Kapczinski F, De Boni, RB. Lifestyle behaviours during the COVID-19-time to connect. Acta Psychiatrica Scandinavica. 2020.

17. Wen J, Kozak M, Yang S, Liu, F. COVID-19: potential effects on Chinese citizens' lifestyle and travel. Tourism Review. 2020.

18. Zhang Y, Ma ZF. Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. International journal of environmental research and public health. 2020. 17(7); 2381.

19. Hamer M, Kivimäki M, Gale CR, Batty GD. Lifestyle risk factors, inflammatory mechanisms, and COVID-19 hospitalization: A community-based cohort study of 387,109 adults in UK. Brain, Behavior, and Immunity. 2020; May 23.