

بررسی سبک زندگی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۹

نیر سلمانی^{*}، مژگان براتی کهریزسنگی^۱، فاطمه کافی^۱

مقاله پژوهشی

مقدمه: گسترش کووید ۱۹ به سرعت زندگی روزمره افراد از جمله دانشجویان را تحت تاثیر قرار داده است و باعث تغییر برنامه‌های معمول دانشجویان شده است و تغییر سبک زندگی دانشجویان پرستاری نه تنها بر زندگی شخصی و سلامتی خودشان، بلکه بر سبک زندگی و سلامتی سایر افراد جامعه نیز تاثیرگذار است لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین سبک زندگی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ در دانشجویان پرستاری دانشگاه یزد در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۹ بر روی ۱۷۱ نفر دانشجوی پرستاری دانشگاه یزد به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. ابزار جمع داده‌ها فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسش‌نامه سبک زندگی در همه‌گیری کووید ۱۹ بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری توسط نرم‌افزار SPSS version 16 با روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (تی مستقل، آنالیز واریانس) تجزیه و تحلیل شد. **نتایج:** میانگین و انحراف از معیار سبک زندگی کلی دانشجویان $16/8 \pm 38/08$ و در سطح متوسط قرار داشت. میانگین و انحراف معیار سبک زندگی شاد و سالم به ترتیب $9/4 \pm 21/66$ و $8/5 \pm 16/42$ بود که از لحاظ سطح‌بندی هر دو در سطح ضعیف بودند. بین مشخصات دموگرافیک و میانگین نمره سبک زندگی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه سبک زندگی دانشجویان در سطح متوسط و اجزای سبک زندگی (شاد و سالم) در سطح ضعیف ارزیابی شد و با نظر به اینکه پایان پاندمی کووید ۱۹ نامشخص است لذا لازم است مدیران و مسئولین دانشگاه‌ها و وزارت بهداشت جهت ارتقای سبک زندگی دانشجویان پرستاری برنامه‌ریزی و مداخله‌های به موقع و موثر را در پیش گیرند.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی، دانشجویان پرستاری، کووید ۱۹

ارجاع: سلمانی نیر، براتی کهریزسنگی مژگان، کافی فاطمه. بررسی سبک زندگی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۹. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۱؛ ۳۰ (۲): ۷۵-۴۵۶۵.

۱- دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

* (نویسنده مسئول): تلفن: ۰۹۱۳۱۵۶۳۸۵۹، پست الکترونیکی: n.salmani@ssu.ac.ir، صندوق پستی: ۸۹۶۱۹۵۵۱۳۳

مقدمه

جهان در سال ۲۰۱۹ با رویدادی مواجه شد که بی تردید در تاریخ بهداشت و سلامت جهان باقی خواهد ماند؛ در اواخر این سال ویروسی جدید به نام "کرونا ویروس ۲۰۱۹" یا "کووید ۱۹" به جهانیان معرفی شد (۱). شروع همه گیری این ویروس از ۸ دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین آغاز شد و به سرعت در سراسر جهان گسترش یافت به طوری که تا امروز بیشتر کشورهای دنیا درگیر آن شده اند (۲). طبق آمار سازمان بهداشت جهانی تا تاریخ ۲۷ سپتامبر ۲۰۲۰ (۶ مهر) تعداد مبتلایان به کووید از مرز ۳۰ میلیون نفر گذشت که از این میان ۹۹۱,۲۲۴ نفر جان خود را از دست دادند در ایران نیز تا کنون آمار مبتلایان به بیش از ۴۴۳ هزار نفر رسیده و تعداد جان باختگان نیز از مرز ۲۵ هزار نفر تجاوز کرده است (۱). شیوع ناگهانی کرونا، شوکی به مراتب بزرگ تر و قوی تر از موارد مشابه از همین دسته ویروسها مانند آنفولانزا برای جامعه جهانی به خصوص سیاست گذاران بهداشت به همراه داشته است (۲). ویژگی های این بیماری از جمله قابلیت شیوع و انتقال بالا و قریب الوقوع بودن سبب شد که دهکده جهانی با چالشی بزرگ روبرو شود (۳)، به طوری که در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، یعنی تنها دو ماه پس از گزارش اولین موارد بیماری، سازمان بهداشت جهانی اعلام وضعیت اضطراری نمود (۱) و از آنجایی که دارو یا واکسن قطعی برای آن ساخته نشده است (۴) به کشورها توصیه کرد برای کاهش گسترش این بیماری، تماس افراد با یکدیگر را محدود کرده و کاهش دهند (۱) بر همین اساس بسیاری از کشورها مجبور به اجرای قرنطینه کامل، ممنوعیت اجتماعات و رعایت فاصله گذاری اجتماعی شدند (۵). این محدودیت های کرونایی و قرنطینه خانگی سبب شد که سبک زندگی افراد شدیداً تحت تأثیر قرار گرفته، روال عادی زندگی افراد مختل شود و آشفته گویی هایی نیز در ساختارهای فردی و اجتماعی به وجود بیاید (۶). سبک زندگی بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی به صورت الگوی رفتاری مشخصی تعریف می شود که تحت تأثیر متقابل ویژگی های شخصی، شرایط محیطی زندگی، شرایط اجتماعی-اقتصادی و تعاملات اجتماعی

قرار می گیرد. به این صورت که دائماً با تغییر شرایط محیطی و اجتماعی، سبک زندگی نیز تغییر یافته و با آن منطبق می شود (۲). گسترش کووید ۱۹ به سرعت بر زندگی روزمره افراد، مشاغل، تجارتها و جنبش های جهانی تأثیر گذاشت و آن ها را مختل کرد (۴) که این تعطیلی کارها و مشاغل و ماندن در خانه نیز خود اثراتی به دنبال دارد که نه تنها می تواند منجر به بی حوصلگی افراد در خانه شود بلکه شنیدن و خواندن مداوم مطالب مربوط به کووید ۱۹ در قرنطینه خود می تواند استرس زا باشد و افراد را به سمت پرخوری های استرسی سوق دهد (۷). همچنین استرس و اضطراب خود می تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و فرد را برای بیماری آسیب پذیرتر کند (۸). از طرفی دیگر محدودیت های کرونایی و تعطیلی ها نه تنها با محدود کردن خرید روزانه و دسترسی به مواد تازه، افراد را به سمت مصرف غذاهای آماده و فوری و رژیم غذایی ناسالم سوق داده بلکه زمینه را برای انجام فعالیت های بدنی منظم نیز به خطر انداخته است. که همه این ها می تواند عوارض نامطلوبی همچون افزایش خطر ابتلا به چاقی و بیماری های قلبی عروقی به همراه داشته باشد (۷). بنابراین چیزی که واضح است این است که با شیوع کرونا سبک زندگی همه تغییر پیدا کرده است (۹). دانشجویان دانشگاه می توانند یکی از جمعیت های آسیب دیده باشند. در ماه های اخیر، به دلیل بیماری همه گیر COVID-19، برنامه های معمول دانشجویان تغییر یافته است (۱۰) به طوری که قرنطینه شدن شدن، سیستم های آموزشی را مجبور به سازگاری کرد و به دانشجویان اجازه داد تا ساعت های مطالعه خود را تنظیم کنند زیرا دیگر لازم نیست تا در کلاس های معمول صبح خود شرکت کنند. همه این تغییرات در برنامه های درسی و تدریس بر عملکرد علمی دانشجویان تأثیر گذار بوده است (۱۱، ۱۲). گروهی از دانشجویان که بیماری همه گیر COVID-19 می تواند به شدت آنان را تحت تأثیر قرار دهد دانشجویان پرستاری می باشند. دانشجویان پرستاری به علت قرنطینه شدن، رعایت فاصله اجتماعی و پیامدهای ناشی از این وضعیت اعم از لغو کلاسها، لغو امتحانات، لغو حضور در بالین و از دست دادن مشاغل نیمه وقت را تجربه کردند و یا

مطالعاتی پیرامون سبک زندگی در شرایط قرنطینه اجباری می‌تواند گامی ضروری برای طراحی سیاست‌های عمومی و منطقه‌ای است و شواهد مورد نیاز برای طراحی مداخلات پیشگیرانه برای کاهش پیامدهای ناشی از کووید-۱۹ از قبیل اختلالات روانپزشکی، بیماری‌های متابولیکی و قلبی را فراهم کند (۲۰) به طوریکه امروزه در تمام دنیا به جای آنکه تمرکز بر استراتژی‌های درمانی باشد سعی بر آن است که با برنامه‌ریزی‌های و آموزش، سلامت را بهبود دهند و علت بسیاری از مشکلات سلامتی، سبک زندگی و رفتارهای بهداشتی معرفی شده است (۲۱). لذا مطالعه حاضر با عنوان " بررسی سبک زندگی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ در دانشجویان پرستاری دانشگاه یزد در سال ۱۳۹۹" انجام شد.

روش بررسی

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است که جهت بررسی سبک زندگی دانشجویان پرستاری دانشگاه یزد در دوران پاندمی کووید ۱۹ از مهر ماه ۱۳۹۹ تا اسفند ۱۳۹۹ انجام شد. جامعه مورد بررسی را کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی یزد در سال ۱۳۹۹ تشکیل دادند. معیارهای ورود دانشجویان شامل اشتغال فعلی به تحصیل در رشته پرستاری دانشکده پرستاری یزد، دانشجوی میهمانی یا انتقالی نبودن و معیارهای خروج دانشجویان شامل ابتلاء به بیماری‌های روانی مسجل شده و تحت درمان بر اساس خود اظهاری دانشجویان، داشتن تجربه بحران در طی ۶ ماه گذشته بود و معیار ریزش شامل عدم تکمیل کامل پرسش‌نامه‌ها بود. نمونه‌گیری به شیوه غیر تصادفی در دسترس انجام شد. بدین صورت که پرسش‌نامه به صورت آنلاین و با قرار دادن لینک در شبکه‌های مجازی در اختیار دانشجویان پرستاری قرار گرفت. با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد و با توجه به مطالعه پایلوت و مقدار انحراف معیار ۱۰/۷ و خطای برآورد ۱/۵ با استفاده از فرمول زیر تعداد نمونه مورد نیاز برای مطالعه ۱۷۱ نفر برآورد شده بود.

$$n = \left(\frac{z_{1-\alpha/2} \times \sigma}{d} \right)^2$$

حضور متناوب در بیمارستان‌هایی که ممکن است لازم باشد از مردم مبتلا به کووید - ۱۹ مراقبت کنند در معرض خطر با کارکنان و بیماران آلوده قرار گرفته‌اند (۱۳). در بعضی از کشورها، دانشجویان پرستاری گزارش کرده‌اند که برای پذیرش نقش بالینی‌شان جهت کمک به بیماران احساس فشار کرده‌اند این امر آن‌ها را بیشتر در معرض خطر وضعیت روانی ناخوشایند قرار داده است (۱۴) و آنان خود را در موقعیتی احساس می‌کردند که بایستی بین ایمنی خانواده خود و ادامه به حرفه پرستاری یکی را انتخاب کنند (۱۵) و به نوعی سبک زندگی دانشجویان دستخوش تغییر شده. و این موضوع آن‌جا مهم می‌شود که تأثیر این ویروس بر آینده تحصیلی و وضعیت شغلی آینده آن‌ها موجب ترس و نگرانی شده و سلامت روان آن‌ها نیز به مخاطره افتاده است (۱۳،۱۶). مرور متون نشان می‌دهد که در زمینه بررسی تأثیر شیوع کووید -۱۹ بر دانشجویان مطالعات محدودی صورت گرفته که بیشتر متغیرهای مربوط به سلامت روان، فعالیت فیزیکی و بی‌حرکی را بررسی نمودند. از جمله مطالعه Pan (۲۰۲۰) در چین نشان داد که احساسات منفی و اضطراب از پیامدهای منفی قرنطینه از نظر دانشجویان بوده است (۹). خدابخشی و همکاران (۱۳۹۹) طی مطالعه‌ای بیان کردند که دغدغه اقتصادی و ترس از فردای خلاصی از کرونا، دغدغه فکری پیرامون به خطر افتادن سلامت خانواده، رشد احساسات منفی، سردرگمی، بدبینی و وسواس فکری- عملی پیرامون بدن خود از جمله تجارب اصلی روان‌شناختی دانشجویان در قرنطینه خانگی است (۱۷). Romero-Blanco و همکاران (۲۰۲۰) کاهش فعالیت بدنی و بی‌حرکی و افزایش مدت زمان نشستن را از پیامدهای قرنطینه شدن دانشجویان معرفی کردند (۱۸). لذا با تمرکز بر این که دانشجویان به‌خاطر شرایط سنی و موقعیت اجتماعی که دارند نوع سبک زندگی شان نه تنها بر زندگی شخصی و سلامتی خودشان، بلکه بر سبک زندگی و سلامتی سایر افراد جامعه نیز تاثیرگذار است (۱۹)؛ و با توجه به این که پایان شرایط ناشی از شیوع کووید -۱۹ و محدودیت‌های آن همچنان نا معلوم است. لذا انجام

محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی و با مقدار ۰/۷۷ تایید شده بود. این پرسشنامه دارای ۲۸ گویه می‌باشد که در ۲ دسته سبک زندگی شاد (سوالات ۱ تا ۱۶) و سبک زندگی سالم (سوالات ۱۷ تا ۲۸) قرار گرفته‌اند. نمره‌دهی پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ حالت می‌باشد به این صورت که به گزینه‌های هرگز، خیلی کم، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه به ترتیب نمره‌های ۰ تا ۴ تعلق گرفت. بر این اساس در بعد سبک زندگی شاد نمره (۰-۲۱) ضعیف، نمره (۲۲-۴۱) متوسط و نمره (۴۲-۶۴) نشانه سبک زندگی شاد قوی می‌باشد. در مورد بعد سبک زندگی سالم نیز نمره بین (۰-۱۶) ضعیف، (۱۷-۳۲) متوسط و (۳۳-۴۸) نشانه سبک زندگی سالم قوی می‌باشد. در کل پرسشنامه نیز نمره بین (۰-۳۷) سبک زندگی ضعیف، (۳۸-۷۴) سبک زندگی متوسط و (۷۵-۱۱۲) سبک زندگی قوی می‌باشد (۲). نظر به این که تکمیل پرسشنامه‌ها نیاز به دقت و زمان کافی داشت و همچنین زمان دسترسی دانشجویان به اینترنت برای تکمیل پرسشنامه متفاوت می‌باشد لذا مدت زمان یک هفته برای تکمیل پرسشنامه در نظر گرفته شد. و از دانشجویان خواسته شد که تا در مدت زمان مذکور پرسشنامه‌ها را تکمیل نمایند.

تجزیه و تحلیل آماری

داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار آماری نسخه SPSS version 16، با روش‌های آمار توصیفی شامل توزیع فراوانی، در صد، میانگین و انحراف استاندارد و آمار تحلیلی شامل آنالیز واریانس و کای اسکور مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی

پروپوزال این تحقیق توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد تایید شده است (کد اخلاق IR.SSU.REC.1399.247).

نتایج

در این مطالعه ۱۷۱ نفر دانشجوی پرستاری پرسشنامه مطالعه را تکمیل نمودند. میانگین و انحراف معیار نمونه‌های مورد مطالعه $1/58 \pm 20/59$ ، ۸۷ نفر (۵۰/۹٪) دختر، ۵۳ نفر (۳۱٪) مشغول به تحصیل در ترم یک، ۱۰۴ نفر (۶۰/۸٪) بومی، ۱۳۴

جهت گردآوری داده‌ها از فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه سبک زندگی در همه‌گیری کووید-۱۹ استفاده شد. بدین صورت که در ابتدا پژوهشگران در سایت گوگل در بخش گوگل فرم پرسشنامه‌های مطالعه را بارگذاری نموده و یک لینک دریافت کردند و آن لینک را در اختیار نمایندگان دانشجویان پرستاری قرار دادند تا در گروه‌های مجازی هر کلاسی اطلاع‌رسانی شود همچنین در کانال‌های مجازی دانشکده پرستاری به دانشجویان پرستاری درباره انجام مطالعه حاضر و دعوت به شرکت در تحقیق اطلاع رسانی صورت گرفت. بدین ترتیب دانشجویان مایل به شرکت در مطالعه با فعال کردن لینک به پرسشنامه‌ها دسترسی می‌یافتند. در ابتدا فرم رضایت‌نامه شرکت در مطالعه را تکمیل نموده سپس پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و سبک زندگی تکمیل می‌شد. در ضمن پژوهشگران گزینه‌ای که مربوط به دفعات تکمیل پرسشنامه بود را بدین صورت تعریف کرده بودند که هر دانشجویی بعد از فعال کردن لینک و ثبت نام، فقط یکبار می‌توانست پرسشنامه را تکمیل نماید. در طی مدت زمان جمع‌آوری داده‌ها نیز پژوهشگران با مراجعه به صفحه‌ای که پرسشنامه‌ها در آن جا ایجاد شده بود، قابلیت بررسی تعداد پرسشنامه‌های تکمیل شده را داشتند و زمانی که به حد نصاب (۱۷۱ پرسشنامه) رسید، گزینه accept response انتخاب شده و خروجی‌ها گرفته شده و گزینه انقضای لینک فعال شده و پیامی با این مضمون که جمع‌آوری داده‌ها برای این تحقیق به اتمام رسیده گذاشته شد. فرم اطلاعات دموگرافیک شامل سن، جنس، ترم تحصیلی، بومی بودن، محل سکونت (منزل شخصی با خانواده - منزل مجردی - خوابگاه) و شاغل بودن و جهت بررسی سبک زندگی از پرسشنامه سبک زندگی در دوران شیوع کرونا که توسط دهکردی و همکاران (۲) ساخته شده بود استفاده شد. روایی و پایایی پرسشنامه مذکور توسط دهکردی و همکاران بررسی و تایید شده بود. روایی پرسشنامه از نظر روایی سازه از طریق تحلیل عاملی و روایی محتوایی از طریق دریافت نظرات هشت تن از اساتید گروه روان‌شناسی تایید شده و پایایی از طریق

سطح ضعیف برخوردار بودند. (جدول ۲). مقایسه میانگین نمره سبک زندگی کلی، شاد و سالم نمونه‌های مورد مطالعه برحسب متغیرهای دموگرافیک (جنس، بومی بودن، شاغل بودن) با استفاده از آزمون آماری کای اسکوئر، بر حسب متغیرهای ترم تحصیلی و محل سکونت با استفاده از آزمون آماری آنالیز واریانس و بر حسب سن با استفاده از آزمون آماری تی مستقل اختلاف معناداری یافت نشد ($p > 0.05$).

نفر (۷۸/۴٪) در حال زندگی با خانواده و ۱۴۴ نفر (۸۴/۲٪) فاقد شغل بودند (جدول ۱). میانگین و انحراف معیار سبک زندگی کلی نمونه‌ها $16/8 \pm 38/08$ و در سطح متوسط ارزیابی شد. ۹۱ نفر (۵۳/۲٪) دانشجویان بستاری دارای سبک زندگی کلی ضعیف بودند. میانگین و انحراف معیار سبک زندگی شاد و سالم به ترتیب $9/4 \pm 21/66$ و $8/5 \pm 16/42$ بود که در سطح ضعیف قرار داشت. ۸۶ نفر (۵۰/۳٪) نمونه‌ها از سبک زندگی شاد در سطح ضعیف و ۹۱ نفر (۵۳/۲٪) از سبک زندگی سالم در

جدول ۱: فراوانی نسبی متغیرهای دموگرافیک نمونه‌های مورد مطالعه

متغیر	گروه بندی	فراوانی (درصد)
جنسیت	دختر	۸۷ نفر (۵۰/۹٪)
	پسر	۸۴ نفر (۴۹/۱٪)
بومی	بله	۱۰۴ نفر (۶۰/۸٪)
	خیر	۶۷ نفر (۳۹/۲٪)
محل سکونت	خانواده	۱۳۴ نفر (۷۸/۴٪)
	خوابگاه	۳۱ نفر (۱۸/۱٪)
	منزل شخصی	۶ نفر (۳/۵٪)
ترم تحصیلی	یک	۵۳ نفر (۳۱٪)
	سه	۴۱ نفر (۲۴٪)
	پنج	۴۱ نفر (۲۴٪)
	هفت	۳۶ نفر (۲۱/۱٪)
شاغل بودن	بله	۲۷ نفر (۱۵/۸٪)
	خیر	۱۴۴ نفر (۸۴/۲٪)

جدول ۲: فراوانی مطلق و نسبی سطوح مختلف سبک زندگی کلی، شاد و سالم نمونه‌های مورد مطالعه

سطح متغیرمورد بررسی	سطح ضعیف فراوانی (درصد)	سطح متوسط فراوانی (درصد)	سطح قوی فراوانی (درصد)	جمع
سبک زندگی کلی	۹۱ (۵۳/۲٪)	۷۵ (۴۳/۹٪)	۵ (۲/۹٪)	۱۷۱ (۱۰۰٪)
سبک زندگی شاد	۸۶ (۵۰/۳٪)	۸۲ (۴۸٪)	۳ (۱/۸٪)	۱۷۱ (۱۰۰٪)
سبک زندگی سالم	۹۱ (۵۳/۲٪)	۷۵ (۴۳/۹٪)	۵ (۲/۹٪)	۱۷۱ (۱۰۰٪)

می‌شود و داشتن رفتارها و فعالیت‌های منجر به بهداشت روانی و جسمانی که تامین‌کننده سبک زندگی سالم می‌باشد در نمونه‌های مورد مطالعه ضعیف ارزیابی شد. مرور متون انجام شده در زمان پاندمی کووید-۱۹ نشان داد که در مطالعه Margaritis و همکاران نیز قرنطینه شدن ناشی از شیوع

بحث

نتایج نشان داد که دانشجویان بستاری در مجموع دارای سبک زندگی متوسط و در بررسی وضعیت سبک زندگی شاد و سالم، از سطح ضعیف برخوردار بودند. در واقع داشتن خلق مثبت و شادمان بودن که همان سبک زندگی شاد محسوب

انجام روزانه خرید خانه، ۶۷/۲٪ انجام فعالیت‌های ورزشی در محیط خانه، ۳۸٪ دویدن آرام برای حفظ تناسب اندام را گزارش کرده بودند هم‌چنین بیش از ۵۰٪ دانشجویان به انجام فعالیت‌های ورزشی در فضاهای باز از قبیل پیاده‌روی کردن، دوچرخه‌سواری کردن و دویدن روی آورده بودند و فقط ۲۱/۹٪ دانشجویان مورد مطالعه عنوان کرده بودند که تمایل به غیرفعال بودن در طی روز دارند (۲۹). هم‌چنین در مطالعه Romero-Blanco و همکاران در اسپانیا نیز سبک زندگی دانشجویان بررسی و نتایج نشان داده بود که در طی دوران پاندمی بیماری کووید-۱۹ فعالیت‌های فیزیکی دانشجویان افزایش پیدا کرده و میانگین مدت زمان انجام فعالیت فیزیکی در دختران بیش از پسران بود هم‌چنین در دانشجویان سال دوم، سوم و چهارم نیز افزایش مدت زمان انجام فعالیت فیزیکی گزارش شده بود (۱۸) که با نتایج حاضر همسو نبود. در تبیین تفاوت بین نتایج دو مطالعه مذکور با یافته‌های حاضر لازم است به این نکته توجه نمود که متغیر سبک زندگی تحت تاثیر دو مولفه مهم می‌باشد که شامل شخصیت افراد و ویژگی‌های محیطی است و در این بین شرایط محیطی عامل بسیار مهمی محسوب می‌شود که شرایط سیاسی، اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی، جنگ، یزد را در برمی‌گیرد (۳۰) و محیط دانشگاه هم برای دانشجویان محیطی اثرگذار است و تاثیرش بر تغییر نگرش‌ها و انتخاب سبک زندگی را نبایستی نادیده گرفت (۳۱) لذا با توجه به این موارد به نظر می‌رسد متفاوت بودن بستر مطالعاتی در کشور مجارستان و اسپانیا با کشور ایران از لحاظ فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و محیط دانشگاهی و تاثیرش بر سبک زندگی دانشجویان و تعیین رفتارهای آنان در زمان قرنطینه ناشی از شیوع کووید-۱۹ تا حدودی بتواند تبیین کننده تفاوت یافته‌ها باشد. هم‌چنین در بررسی مطالعات داخلی مطالعه‌ایی که در زمان شیوع کووید-۱۹ سبک زندگی دانشجویان را بررسی کرده باشد یافت نشد اما سایر مطالعات مربوط به سبک زندگی دانشجویان که در دانشگاه‌های ایلام، علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی انجام شده بود حاکی از آن بود که دانشجویان

بیماری کووید-۱۹ بر روی رفتارهای افراد جوان تاثیرگذار بوده و رفتارها ناسالم در آن‌ها شکل گرفته است به طوریکه میزان فعالیت‌های فیزیکی کاهش یافته و در مقابل بی‌حرکی افزایش یافته بود (۲۲). Ammar و همکاران هم طی مطالعه‌ایی وسیع در ۳۵ مرکز تحقیقاتی از اورپا، افریقای شمالی، آسیا غربی و امریکا به این موضوع اذعان داشتند که پاندمی بیماری کووید-۱۹ روی فعالیت فیزیکی افراد تاثیر منفی به‌جا گذاشته به‌طوریکه مدت زمان نشستن افراد در منزل بین ۵ تا ۸ ساعت گزارش شده در مقابل زمان اختصاص داده شده به فعالیت‌های فیزیکی کاهش یافته هم‌چنین الگوهای تغذیه‌ایی نیز دستخوش تغییر شده و از غذاهای ناسالم بیشتر استفاده شده است (۲۳). هم‌چنین یافته‌های مطالعه Ammar و همکاران که با هدف بررسی میزان فعالیت‌ها اجتماعی افراد در طی قرنطینه ناشی از بیماری کووید-۱۹ انجام شده بود با یافته‌ها حاضر همسو بود به طوری که ۵۸٪ نمونه‌های مطالعه مذکور کاهش در فعالیت اجتماعی به همراه خانواده، دوستان و فامیل و کاهش فعالیت‌های مذهبی در کلیسا و رضایت پایین از زندگی را گزارش کرده‌اند (۲۴). لذا همسو بودن نتایج حاضر با مطالعات مشابه تاکید کننده این مسئله است که بیماری کووید-۱۹ می‌تواند بر سبک زندگی اثرات منفی بگذارد و باعث بروز رفتارهای ناسالم شود (۲۵) و ادامه یافتن رفتارهای ناسالم اعم از کاهش فعالیت فیزیکی، داشتن رژیم غذایی نامناسب، داشتن رفتارهای کم تحرک (۲۶) می‌تواند منجر به ظهور پیامدهای منفی در وضعیت روان، وضعیت متابولیکی و سلامت قلبی شود (۲۷). لذا ضروری است در شرایطی که مدت زمان وجود بیماری نامعلوم است برنامه‌های پیشگیری کننده از بروز عوارض ناشی از سبک زندگی نامناسب طراحی و ارائه شود (۲۸). اما در مطالعه‌ایی مشابه با مطالعه حاضر که در مجارستان به منظور بررسی سبک زندگی دانشجویان در دوران قرنطینه ناشی از کووید-۱۹ انجام شده بود نتایجی متفاوت با یافته‌های حاضر گزارش شد به‌طوریکه ۳۹/۴٪ دانشجویان انجام روزانه آشپزی، ۳۳/۶٪ انجام نظافت، ۲۷/۷٪

آماری معناداری بین سبک زندگی دانشجویان بر حسب محل سکونت مشاهده نشد که مشابه با نتایج مطالعه صمیمی و همکاران بود (۳۸). هم‌چنین سبک زندگی دانشجویان بر حسب بومی بودن نیز اختلاف آماری معنادار را نشان نداد. بابانژاد و همکاران نیز ارتباط معناداری بین سبک زندگی و بومی بودن به‌دست نیاوردند (۳۴) و در نهایت در بررسی سبک زندگی دانشجویان بر حسب سال تحصیلی تفاوتی وجود نداشت که مشابه با مطالعه سلمانی و همکاران (۳۹) و مطالعه گودرزی و همکاران بود (۳۲). در مطالعه حاضر نمونه‌گیری به شیوه غیر تصادفی در دسترس و صرفاً از دانشجویان رشته پرستاری یک دانشگاه انجام گرفته و لازم است در تعمیم‌پذیری نتایج این مسئله مد نظر قرار گیرد هم‌چنین در این مطالعه تاثیر متغیرهای مخدوش‌گر از قبیل شرایط زندگی فردی و خانوادگی دانشجویان کنترل و مورد بررسی قرار نگرفته است لذا پیشنهاد می‌شود مطالعات بعدی با کنترل متغیرهای مخدوش‌گر و نمونه‌گیری تصادفی صورت گیرد و با توجه به نتایج حاصل از مطالعه، مطالعات مداخله‌ای در جهت بهبود سبک زندگی دانشجویان طراحی و صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

دانشجویان پرستاری در کل دارای سبک زندگی متوسط بودند و در بررسی اجزا سبک زندگی یعنی سبک زندگی شاد و سبک زندگی سالم از وضعیت ضعیفی برخوردار بودند و با تمرکز بر اینکه زمان اتمام پاندمی بیماری کووید-۱۹ نامعلوم است و شرایط حاکم در جامعه شرایطی خاص محسوب می‌شود لذا ارائه اقدامات عاجل در راستای ارتقاء سبک زندگی دانشجویان و بیش‌گیری از بروز پیامدهای منفی از ضروریات محسوب می‌شود و بایستی مدیران و برنامه‌ریزان وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی از طریق تدوین استراتژی‌های جامع و بین بخشی اقدامات لازم جهت ایجاد سبک زندگی صحیح را تدوین و ارائه نمایند به ویژه برای قشر دانشجویان پرستاری که در آینده نزدیک به‌عنوان یک پرستار به بدنه تیم مراقبتی بی‌یونده خورده و مسئولیت ارائه

از سبک زندگی متوسطی برخوردارند (۳۴-۳۲) و در زمینه انجام فعالیت فیزیکی و ورزش (۳۴،۳۵) و رعایت رژیم غذایی مناسب (۳۴) امتیازات پایینی گزارش شده بود. در واقع شواهد نشان می‌دهد که رفتارهای ارتقاء دهنده سبک زندگی در دانشجویان ضعیف می‌باشد و به نظر می‌رسد زمانی که بخاطر پاندمی کووید-۱۹ در منزل قرنطینه می‌شوند ضعف در انجام فعالیت‌های ارتقاء دهنده سبک زندگی جهت تامین سبک زندگی شاد و سالم دور از انتظار نیست و لزوم برنامه‌ریزی جهت ارائه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت به ویژه در دوره تحصیل در دانشگاه ضروری به نظر می‌رسد. دیگر یافته مطالعه حاضر مربوط به بررسی وضعیت سبک زندگی دانشجویان بر حسب متغیرهای دموگرافیک بود که نتایج نشان داد بر حسب جنس، سن، محل سکونت، ترم تحصیلی و بومی بودن اختلاف آماری معناداری در وضعیت سبک زندگی دانشجویان وجود ندارد. بابانژاد و همکاران نیز در بررسی سبک زندگی و عوامل همراه در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایلام، اختلاف معناداری را بین نمره کل سبک زندگی بر حسب سن، جنس و بومی بودن دانشجویان به‌دست نیاوردند (۳۴). هم‌چنین در مطالعه منصوریان و همکاران ارتباط سبک زندگی با سن معنادار نبود (۳۶). Peker و Bemark نیز ارتباطی بین سبک زندگی با سن، جنس و محل سکونت به‌دست نیاوردند (۳۷). اما در مطالعه انجام شده بر روی دانشجویان رشته بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دختران نسبت به پسران دارای نمرات سبک زندگی بالاتری بودند (۳۴) و در دانشجویان دانشگاه‌های شهر گرگان پسران از سبک زندگی بهتری برخوردار بودند (۳۶). در بررسی وضعیت سبک زندگی دانشجویان بر حسب سن، اختلاف مشاهده نشد که همسو با یافته‌های مطالعه انجام شده در دانشجویان رشته بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود (۳۴) و این نتیجه می‌تواند به دلیل همگونی سنی نمونه‌های مورد مطالعه باشد که بیش از ۷۰٪ آنان در رده سنی ۱۸-۲۲ قرار داشتند. دیگر متغیر مورد بررسی شامل محل سکونت دانشجویان و سال تحصیلی بود که اختلاف

کلیه دانشجویانی که در اجرای طرح تحقیقی حاضر (طرح مصوب شورای پژوهشی دانشکده پرستاری میبد) همکاری نموده‌اند به عمل می‌آوریم.

حامی مالی: معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

تعارض در منافع: وجود ندارد.

مراقبت را بر عهده دارند و برخوردار بودن از یک سبک زندگی سالم و شاد در یک سطح خوب، می‌تواند بر ارائه هر چه بهتر خدمات، بهبود کیفیت زندگی و بهبود کیفیت مراقبت اثرگذار باشد.

سیاس‌گذاری

بدین وسیله کمال تشکر و قدردانی را از همکاری معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و

References:

- 1-Özdemir Ö. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Diagnosis and Management*. Erciyes Med J 2020; 42(3): 242-7.
- 2-Dehkordi MA, Mohtashami T, Tabrizi MT. *Developing, Validity and Validated Lifestyle Scale During COVID-19 Disease Pandemic*. Quarterly Journal of Health Psychology 2020; 9(33): 161-77.
- 3-Sheivandi K, Hasanvand F. *Developing a Model for the Psychological Consequences of Corona Epidemic Anxiety and Studying the Mediating Role of Spiritual Health*. Culture of Counseling Quarterly and Psychotherapy 2020; 11(42): 1-36.
- 4-Haleem A, Javaid M, Vaishya R. *Effects of COVID-19 Pandemic in Daily Life*. Curr Med Res Pract 2020; 10(2): 78-9.
- 5-Saffarinia M, Alizade fard S. *The Prediction of Mental Health Based on the Anxiety and the Social Cohesion that Caused by Coronavirus*. Soc Psychol Res 2020; 9(36): 129-41.
- 6-Rubin GJ, Wessely S. *The Psychological Effects of Quarantining a City*. BMJ 2020; 368: m313.
- 7-Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. *Eating Habits and Lifestyle Changes during COVID-19 Lockdown: An Italian Survey*. J Transl Med 2020; 18(1): 1-15.
- 8-Yang B, Wei J, Ju P, Chen J. *Effects of Regulating Intestinal Microbiota on Anxiety Symptoms: A Systematic Review*. Gen Psychiatry 2019; 32(2): e100056.
- 9-Pan H. *A Glimpse of University Students' Family Life Amidst the COVID-19 Virus*. J Loss Trauma 2020; 25(6-7): 594-7.
- 10-Owens H, Christian B, Polivka B. *Sleep Behaviors in Traditional-Age College Students: A State of the Science Review with Implications For Practice*. J Am Assoc Nurse Pract 2017; 29(11): 695-703
- 11-Onyper S, Thacher P, Gilbert J, Gradess S. *Class Start Times, Sleep, and Academic Performance in College: A Path Analysis*. Chronobiol Int 2012; 29(3): 318-35.
- 12-Besoluk S, Onder Osmail, Deveci I. *Morningness-Eveningness Preferences and Academic Achievement of University Students*. Chronobiol Int 2011; 28(2): 118-25.
- 13-Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. *The Psychological Impact of the COVID-19*

- Epidemic on College Students in China*. Psychiatry Res 2020; 287: 112934. .
- 14-Hayter M, Jackson D. *Pre-Registration Undergraduate Nurses and the COVID-19 Pandemic: Students or Workers?* J Clin Nurs 2020; 29(17-18): 3115-6.
- 15-Fowler K, Melissa W. *COVID-19: Outcomes for Trauma-Impacted Nurses and Nursing Students*. Nurse Educ Today 2020; 93: 104525.
- 16-Rashidi Fakari F, Simbar M. *Coronavirus Pandemic and Worries during Pregnancy; a Letter to Editor*. Arch Acad Emerg Med 2020; 8(1): e21.
- 17-Khodabakhshi-koolaee A. *Living in Home Quarantine: Analyzing Psychological Experiences of College Students During Covid-19 Pandemic*. J Mil Med 2020; 22(2): 130-8.
- 18-Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, Parra-Fernández ML, Prado-Laguna MDC, Hernández-Martínez A. *Physical Activity and Sedentary Lifestyle in University Students: Changes during Confinement Due to the Covid-19 Pandemic*. Int J Environ Res Public Health 2020; 17(18): 6567
- 19-Ahmadi Y. *Investigating the Relationship between Demographic Characteristics and Life Style Selected Military Students*. MCS 2020; 7(1): 17-25.
- 20-Balanzá-Martínez V, Atienza-Carbonell B, Kapczinski F, De Boni RB. *Lifestyle Behaviours During the COVID-19- Time to Connect*. Acta Psychiatr Scand 2020; 141(5): 399-400.
- 21-Walker SN, Hill-Polerecky DM. *Psychometric Evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished Manuscript*. University of Nebraska Medical Center 1996; 13(13): 120-6.
- 22-Margaritis I, Houdart S, El Ouadrhiri Y, Bigard X, Vuillemin A, Duché P. *How to Deal with COVID-19 Epidemic-Related Lockdown Physical Inactivity and Sedentary Increase in Youth? Adaptation of Anses' Benchmarks*. Archives of Public Health 2020; 78(1): 1-6.
- 23-Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. *Effects of COVID-19 Home Confinement on Eating Behaviour and Physical Activity: Results of the ECLB-COVID19 International Online Survey*. Nutrients 2020; 12(6): 1583.
- 24-Ammar A, Chtourou H, Boukhris O, Trabelsi K, Masmoudi L, Brach M, et al. *COVID-19 Home Confinement Negatively Impacts Social Participation and Life Satisfaction: A Worldwide Multicenter Study*. Int J Environ Res Public Health 2020; 17(17): 6237.
- 25-Hu Z, Lin X, Kaminga AC, Xu H. *Impact of the COVID-19 Epidemic on Lifestyle Behaviors and their Association with Subjective Well-Being among the General Population in Mainland China: Cross-Sectional Study*. J Med Internet Res 2020; 22(8): e21176.
- 26-Logan A, Katzman M, Balanzá Martínez V. *Natural Environments, Ancestral Diets, and Microbial Ecology: Is There a Modern "Paleo-Deficit Disorder"? Part I*. J Physiol Anthropol 2015; 34(1): 1-12.
- 27-Lippi G, Henry BM, Sanchis-Gomar F. *Physical inactivity and cardiovascular disease at the time of coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Eur J Prev Cardiol 2020; 27(9): 906-8.

- 28-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 (Silver Spring) 2020; 28(8): 1382-5.
- 29-Bánhidi M, Lacza G. *Lifestyle Changes During Covid-19 Period In Hungary – Feedback of University Students*. World Leis J 2020; 62(4): 325-30.
- 30-Mohan S, Wilkes L, Jackson D. *Lifestyle of Asian Indians with Coronary Heart Disease: the Australian Context*. Collegian 2008; 15(3): 115-21.
- 31-Nola IA, Jelinić JD, Matanić D, Pucarín-Cvetković J, Bergman Marković B, Senta A. *Differences in Eating and Lifestyle Habits Between First- and Sixth-Year Medical Students from Zagreb*. Coll Antropol 2010; 34(4): 1289-94.
- 32-Goudarzi L, Nazari A, Rajabi Vasokolaee G, Salimi M, Raadabadi M. *The Lifestyle of Allied Medical Students Studying at Tehran University of Medical Sciences in 2012*. Payavard 2014; 8(4): 294-304.
- 33-Mehran Babanejad, Haniyeh Khesht Zarin, Korosh Sayehmiri, Ali Delpisheh. *Lifestyle investigation and its associated factors in students of Ilam University of Medical Sciences*. Pajoohandeh J 2012 ;17(5): 252-7.
- 34-Babanejad M, Rajabi A, Mohammadi S, Partovi F, Delpisheh A. *Investigation Lifestyle and Prediction of Changes in its Associated Factors amongst Health Students*. J Heal 2013; 4(2): 147-55.
- 35-Motlagh Z, Mazloomi-Mahmoodabad S, Momayyezi M. *Study of Health-Promotion Behaviors Among University of Medical Science Students*. Zahedan J Res Med Sci 2011; 13(4): 29-34.
- 36-Mansorian M, Qorbani M, Solaimani M, Masoodi R, Rahimi E, Asayesh H. *A Survey of Life Style and its Influential Factors among the University Students in Gorgan*. JMJ 2009; 7(1and 2): 62-71. [Persian]
- 37-Peker K, Bermek G. *Predictors of Health-Promoting Behaviors among Freshman Dental Students at Istanbul University*. J Dent Educ 2011; 75(3): 413-20.
- 38-Samimi R, Rodsary DM, Hosseini F, Tamadonfar M. *Correlation Between LifeStyle and General Health in University Students*. Iran J Nurs 2007; 19(48): 83-93.
- 39-Baroogh N, Nuktehdañ H, Kazemnejad A, Nuruzi E. *Comparing the Lifestyles of First and Final Term Female BS Nursing Students*. Hayat 2003; 9(2): 55-62.[Persian]

Study of Lifestyle during Covid-19 Epidemic in Nursing Students of Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2020

Naiire Salmani^{*1}, Mojgan Baraty Kahrizangi¹, Fatemeh Kafi¹

Original Article

Introduction: The spread of COVID-19 rapidly affected the daily lives of individuals, including students. It has led to changes in students' usual curricula and nursing students' lifestyles. It has affected not only on the personal life and health of nursing students but also the lifestyle and health of other people in the community. Therefore, this study aimed to determine the lifestyle of nursing students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services during the COVID-19 epidemic in 2020.

Methods: This was a cross sectional study in 2020 on 171 nursing students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services using the convenience sampling method. To collect the required data, demographic information form and lifestyle questionnaire during the COVID-19 epidemic were used. The collected data were then analyzed by SPSS software version 16 using descriptive and inferential statistics methods (independent t-test and ANOVA).

Results: The mean and deviation score of students' general lifestyle was at a moderate level, 38.08 ± 16.8 . Mean and deviation scores of both happy and healthy lifestyles were at a low level, 21.66 ± 9.4 and 16.42 ± 8.5 , respectively. There was no significant relationship between demographic characteristics and mean lifestyle score ($P \geq 0.05$).

Conclusion: Due to the fact that students' lifestyle are at a moderate level and the score of lifestyle components (both happy and healthy) was at a poor level, and given that the end of the COVID-19 pandemic is uncertain, therefore, it is necessary for managers and officials of universities and the Ministry of Health to plan timely and effective interventions to improve the lifestyle of nursing students.

Keywords: Lifestyle, Nursing students, COVID-19

Citation: Salmani N, Baraty Kahrizangi M, Kafi F. Study of Lifestyle during Covid-19 Epidemic in Nursing Students of Yazd Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2020. J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2022; 30(2): 4565-75.

¹Meybod School of Nursing, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

*Corresponding author: Tel: 03532362141, email: n.salmani@ssu.ac.ir