

اثرات کووید ۱۹ بر سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان

ارسطو یاری حصار^۱؛ دانشیار گروه جغرافیا و برنامه ریزی روستایی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

بهرام ایمانی؛ دانشیار گروه جغرافیا و برنامه ریزی روستایی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

سمانه سارانی؛ دانشجو دکتری جغرافیا و برنامه ریزی روستایی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۱۸ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۳/۰۶

چکیده

از زمانی که کرونا و واژه کووید - ۱۹ در ذهن‌ها وارد شده، زندگی فردی و اجتماعی انسان دچار تغییرات زیادی شده است. به طوری که مردم برای ادامه روند زندگی با چالش‌های گوناگونی مواجه شدند و تمام ابعاد زندگی‌شان تحت تأثیر قرار گرفته است. تغییرات بوجود آمده در دوران کرونایی، باعث بروز سبک‌های جدیدی از زندگی در میان مردم شده است. پژوهش پیشرو از لحاظ هدف کاربردی و بر اساس ماهیت توصیفی - تحلیلی است. برای تعیین حجم نمونه روستاییان نیز با استفاده از فرمول کوکران از مجموع ۶۹۰۳ خانوار روستاهای نمونه، تعداد ۳۶۲ خانوار به‌عنوان خانوار نمونه برای تکمیل پرسش‌نامه محاسبه گردید. برای بررسی اثرات ویروس کووید ۱۹ بر سبک زندگی روستاییان مرزی شهرستان زابل، قبل و بعد از شیوع بیماری از روش تحلیل عامل تأییدی مرتبه دوم با استفاده از معادلات ساختاری در نرم‌افزار AMOS استفاده شد. نتایج نشان می‌دهد سبک‌های زندگی در شاخص‌های رسانه‌محور، اجتماع محور و معیشتی در قبل از شیوع بیماری کووید-۱۹ در وضعیت کمتر از متوسط قرار داشته و پس از شیوع بیماری در وضعیت بالاتر از متوسط قرار گرفته است.

واژه‌های کلیدی: کرونا، سبک زندگی، اجتماع محور، معیشتی

مقدمه

تا پیش از جنگ جهانی دوم مفهوم سبک زندگی چندان اهمیتی نداشت و پس از جنگ جهانی دوم با گسترش پایه‌های اجتماعی دولت رفاه و به وجود آوردن امکان عملی تولید و مصرف انبوه کالاها، به ویژه کالاهای فرهنگی سبب شد که شیوه‌های زندگی تنوع بسیار بالایی بیابند (ازکیا و روبراکی، ۱۳۸۸) عبارت سبک زندگی به شکل نوین آن در روان‌شناسی اولین بار توسط آلفرد آدلر در سال ۱۹۹۲ میلادی ابداع شد. سبک زندگی یکی از موضوعاتی که اهمیت زیادی یافته، چرا که سبک زندگی افراد در بسیاری از زمینه‌های مهم زندگی تأثیر می‌گذارد (یاری حصار و همکاران، ۱۳۹۵). با آن که سبک زندگی ماهیتی مدرن دارد، اما درون‌مایه‌ها و عناصر شناختی آن را می‌توان در آرای صاحب‌نظران کلاسیک جامعه‌شناسی یافت. سبک زندگی، الگوی مصرف، درک و ارزش‌گذاری محصولات گوناگون است. وبر سبک زندگی را از جنس رفتار می‌داند که تمایلات، آن را هدایت می‌کند و فرصت‌های زندگی، بستر بروز آن را فراهم می‌کند (هندری و دیگران، ۱۳۸۳). ویلن، سبک زندگی را الگوی رفتار جمعی می‌داند. این رفتارها از جنس رسوم و عادات اجتماعی و روش‌های فکری‌اند (مه‌دوی کنی، ۱۳۸۶).

ثبات سبک زندگی در سطوح مختلف فردی و اجتماعی متأثر از شرایط ساختاری و کارکردی محیط پیرامون و تأثیر پذیری‌ها و تأثیرگذاری‌ها است (فراهانی و همکاران، ۱۳۹۸) و از طرفی به دغدغه‌نویسی در جامعه امروز تبدیل شده است که از ابعاد مختلف قابلیت بحث و بررسی دارد (اسکندریان، ۱۳۹۹).

مطالعه جغرافیایی ویروس کرونا نشان می‌دهد این ویروس همانند بیماری وبا جهان وطنی است، که وطن اول آن وهان (پایتخت گسترده استان هوئی مرکزی چین) بوده و پس از آن به کشورهای دیگر منتقل شده است (عزیزپور و همکاران، ۱۳۹۹). شیوع این ویروس در مدت زمان بسیار کوتاهی به یکی از بزرگترین چالش‌های بین‌المللی پس از جنگ جهانی دوم تبدیل شده و بررسی تبعات اقتصادی ناشی از گسترش این بیماری نیز برای سیاست‌گذاری بسیار مهم و ضروری است (کریم زاده و همکاران، ۱۳۹۹). همه‌گیری کووید-۱۹ تهدیدی جدی برای سلامت مردم در سراسر جهان محسوب می‌شود (Li et al, ۲۰۲۱). پیشگیری از حالت اپیدمی و کنترل به موضوعی رایج در سراسر جهان تبدیل شده است و به تلاش مشترک کل جامعه نیاز دارد (Zhang and Liu, ۲۰۱۴); (Schantz and Tsang, ۲۰۰۳). کووید ۱۹ زندگی گروه وسیعی از جهانیان را با تنش‌های اساسی مواجه ساخته است، بازنگری در سبک و شیوه زیست بشر مورد توجه ویژه اندیشمندان قرار گرفته است (Gang Bakhsh, ۲۰۲۰). کشورهای گوناگون دنیا به ویژه کشورهای در معرض خطر بیشتر در برابر کرونا ویروس از راهبرد تسکین بر پایه ایمنی گله‌ای و دیگری راهبرد سرکوب بهره‌گیری کرده‌اند. که راهبرد تسکین بر پایه ایمنی گله‌ای به شدت مورد انتقاد قرار گرفت و حذف شد و راهبرد سرکوب الگویی برای کشورهای مختلف جهان گردید (خلیلی، ۱۳۹۹).. بیماری کرونا وضعیتی خطرناک و ناپایدار برای جوامع ایجاد کرده و باعث به وجود آمدن بحرانی شده است که برای مقابله با آن، سبک زندگی بسیاری از مردم در ایام کرونایی تغییر کرده است (تاج بخش، ۱۳۹۹).

این بیماری در کشور ایران در ۲۹ بهمن ۱۳۹۸ در بیمارستان کامکار قم شناسایی شد و در ایران تا بیست و دوم آذر ۱۴۰۱ حدود ۷۵۶۰۵۱۹ مبتلا و ۱۴۴۶۶۴ متوفی به جای گذاشته است. (<https://coronavirus.afkarnews.com>). ویروس کرونا شرایط زیستی (اقتصادی-اجتماعی) نواحی مختلف ایران را دگرگون نموده به این ترتیب، جمعیت در مناطق متراکم شهری در جستجوی مناطق امن به مکان‌های کم‌تراکم‌تر و به عبارتی به مناطق روستایی پناه می‌برند و با شکل‌گیری جریان حرکت

جمعیت شهری به مناطق روستایی بیماری نیز به مناطق روستایی انتقال می‌یابد. این در حالی است که روستاها از چند جهت در برابر این پاندمیک شکننده‌تر از شهرها هستند. از طرفی افزایش فقر عمومی، سطح پایین درآمد، نبود خدمات اجتماعی و رفاهی و آسیب پذیر شدن روستاییان در برابر جوامع شهری، لزوم توجه به برنامه‌ریزی روستایی در این شرایط ضروری می‌نماید (سجاسی قیداری و همکاران، ۱۳۹۸).

ویروس کووید ۱۹ توانسته سبک زندگی افراد جوامع مختلف را تغییر دهد و افراد در نهایت فعالیت‌های خود را بر همین اساس تغییر دادند (werf et al, ۲۰۲۱)؛ (Staton et al, ۲۰۲۱). الگوی مصرف دیداری و تا حدودی شنیداری در دوران ویروس کووید ۱۹، جایگاه ویژه‌ای در سبک زندگی جوامع داشته است (Trabels, ۲۰۲۰). در روزهای قرنطینه، شبکه‌های اجتماعی خیلی پرکاربرد شدند. مردم نمی‌توانستند به دیدن خانواده یا دوستان‌شان بروند و بسیاری از آنها با استفاده از شبکه‌های مجازی با یکدیگر در تماس بودند. در حقیقت دنیاگیری ویروس کرونا موجب توسعه بیشتر زندگی اجتماعی آنلاین شد. انزوای فردی و قرنطینه و افزایش مصرف و گرایش به رسانه‌های سرگرم‌کننده مجازی و ویدیویی در این دوران بسیار تشدید شده است (Staton et al, ۲۰۲۱). به طوریکه ماندن کودکان در خانه و آموزش از راه دور مدارس و دانشگاه‌ها، دورکاری ادارات، تغییراتی که در ساختارهایی چون آداب و رسوم، عقاید و ارزش‌ها، الگوی مصرف، خوراک، باعث تغییرات آشکاری در زندگی گردیده است (عسگری و همکاران، ۳۴:۱۳۹۹؛ (varma et al, ۲۰۲۱)؛ (Nguyen et al, ۲۰۲۰). در دوران همه‌گیری بیماری کرونا با تغییر سبک زندگی میزان ابتلا به بیماری و میزان مرگ و میر کاهش یافته است (Kolokotroni et al, ۲۰۲۱). سبک زندگی در فرایند کرونا درگیر تغییرات ایجاد شده در خوراک (حذف هزینه‌های غیرضروری مانند رفتن به رستوران)، گفتگو (افزایش گفتگو، تعامل و مدارا در خانواده‌ها)، فراغت (انواع آموزش‌ها در منزل و تکیه بر شبکه‌های اجتماعی) (Duan et al, ۲۰۲۰) آشتی با کتاب و مطالعه و افزایش سطح دانش، آگاهی، فضیلت و معرفت اجتماعی همراه است. در دوران همه‌گیری ویروس کرونا افراد با روشی متفاوت‌تر از قبل به کار و مسافرت و زندگی می‌پردازند و فعالیت‌های روزمره آن‌ها مانند زمان غذا خوردن و نحوه برقراری ارتباط با اعضای خانواده دچار تغییرات اساسی می‌گردد. دورکاری باعث می‌شود که افراد خانواده بیشتر در کنار هم باشند و از رفت‌وآمدهای خسته‌کننده خانه تا محل کار هم راحت شوند. بسیاری از این افراد می‌خواهند در صورت امکان این روش کار را برای همیشه ادامه دهند (Chen & Chen, ۲۰۲۰)؛ (Galle et al, ۲۰۲۱). با توجه به مباحث مطرح شده در حوزه اثرات کووید ۱۹ بر سبک زندگی برخی از مهمترین پژوهش‌های انجام شده عبارتند از: وانگ و همکاران (Wang et al, ۲۰۲۰) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ویروس کرونا تغییراتی در سبک زندگی افراد شده است از جمله مانند عدم حضور چهره به چهره، خسارت مالی خانواده، افزایش ارتباطات بین فردی شده است. گالی و همکاران (Galle et al, ۲۰۲۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که رابطه مشخصی بین کرونا و تغییر سبک زندگی وجود دارد. این رابطه با توجه به محدودیت‌های تجاری، فاصله‌گذاری اجتماعی و به هم ریختن نظم اجتماعی سابق ایجاد شده است. بسیاری از مشاغل به واسطه شیوع کرونا حذف شده و سبک زندگی بسیاری از افراد به این ترتیب تغییر کرده است. بسیاری از کارهای تمام وقت تبدیل به کارهای دورکاری شده‌اند و امکان مسافرت تا حد زیادی به مسافرت‌های محلی محدود شده است. همچنین، عادت‌های مربوط به خرید و مصرف مردم در موارد زیادی تغییر کرده است. ابویی مهریزی (Abouee Mehrizi, ۲۰۲۲) در پژوهشی به این نتیجه رسید که رابطه کرونا و تغییر سبک زندگی

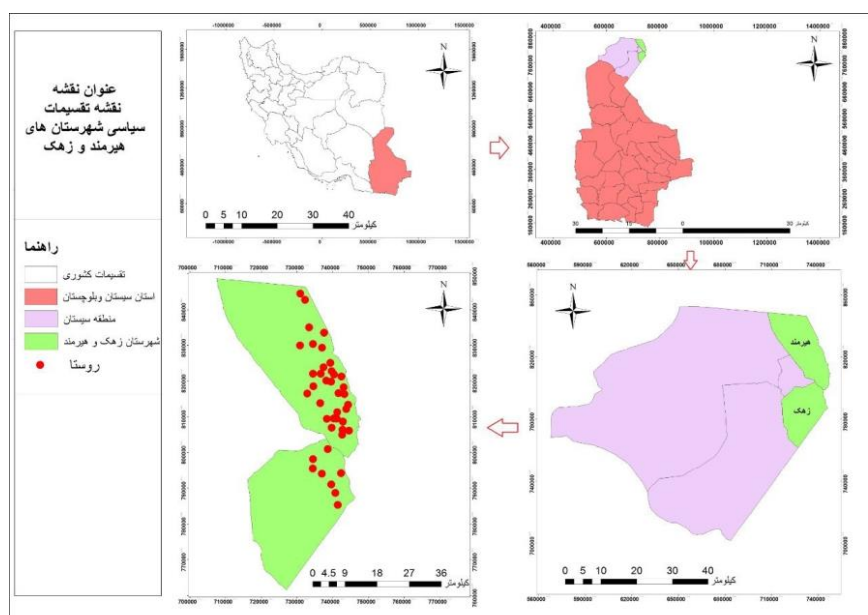
به یک مورد محدود نمی‌شود. کرونا زندگی کاری بیشتر افراد را تغییر داده است. این موضوع منجر به تغییراتی در سبک زندگی، مثل بیرون رفتن از خانه و زمان خواب آنها شده است. گذشته از این به خاطر محدودیت‌های بین‌المللی، کرونا باعث شده امکان سفرهای خارجی نیز از بین برود. این موضوع سبک زندگی بسیاری از افراد را تغییر داده است. از جمله تاثیرات دیگر کرونا بر سبک زندگی مردم می‌توان به محدودیت فروشگاه‌ها و رستوران‌ها اشاره کرد. این محدودیت‌ها باعث شده عادات غذایی و آداب اجتماعی مرتبط با آن در بسیاری از افراد تغییر کند. رستمی راد و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که افزایش حساسیت انسانها و توجه آنها به مسائل بهداشتی، اقدام به شست و شوی مکرر دستها و استفاده از ماسک و سایر لوازم بهداشتی و سلامتی، در دوره کرونا تبدیل به یک عادت روزانه در میان افراد شده است. تاج بخش (۱۳۹۹) در پژوهشی به این نتیجه رسید که ویروس کرونا، علی‌رغم هزینه‌هایی که شیوع آن بر جامعه تحمیل کرد، فرصتی مناسب برای بازنگری و بازاندیشی در سبک زندگی را فراهم کرد و سبک زندگی را در جامعه با تحولات عظیم مواجه کرد. عسگری و همکاران (۱۳۹۹) در مقاله‌ای با عنوان تجارب زیسته افراد در دوران کرونا در بعد سبک زندگی به این نتیجه رسیدند که تغییر در روند عادی زندگی، مشکلات برنامه ریزی، تغییر در تحصیل فرزندان، ناتوانی در برنامه ریزی و کاهش کنترل بر زندگی بروز پیدا کرده است. با این حال بررسی پیشینه پژوهش نشان داد که تاکنون حداقل در سیستان پژوهش در زمینه اثرات کووید ۱۹ بر سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان انجام نگرفته است و برای اولین بار است که در این منطقه این پژوهش انجام می‌شود. بنابراین می‌توان گفت که نوآوری این پژوهش در این است که تا کنون مطالعه‌ای در مورد اثرات کووید ۱۹ بر سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان انجام نشده است.

از زمانی که کرونا و واژه کووید - ۱۹ در ذهن‌ها وارد شده، زندگی فردی و اجتماعی انسان دچار تغییرات زیادی شده است مردم برای ادامه روند زندگی با چالش‌های گوناگونی مواجه شدند و تمام ابعاد زندگی‌شان تحت تأثیر قرار گرفته است و از طرفی تغییرات بوجود آمده در دوران کرونایی، باعث بروز سبک‌های جدیدی از زندگی در میان مردم شده است. جوامع محلی همسو با ساختار مدیریتی کلان به قرنطینه شدن خانگی، تغییر در شیوه ارتباطی چهره‌به‌چهره، خریدوفروش محصولات تولیدی به صورت مجازی و رعایت بهداشت فردی روی آورده‌اند. روستاهای مرزی سیستان در زمینه سبک زندگی با تغییرات پدید آمده در کشور همراهی داشته و از آن مستثنا نبوده است و بسیاری از جوامع روستایی با گروه‌های سنی متفاوت در دوران کرونا سبک‌های جدیدی از زندگی را تجربه کرده‌اند و ذکر این‌که روستاهای مرزی سیستان از منظر برخورداری از سطوح توسعه پایدار اجتماعی، اقتصادی نظیر خدمات بهداشتی، دسترسی به امکانات بیمارستانی و همچنین منابع درآمدی در وضعیت کمتر برخوردار یا نامطلوبی از سطوح توسعه قرار دارند آسیب‌پذیری آنان در برابر شیوع این قبیل بیماری‌ها (کووید ۱۹) بیشتر است؛ لذا با توجه به مقدمه ذکر شده هدف تحقیق حاضر بررسی اثرات کووید ۱۹ بر سبک زندگی در روستاهای مرزی سیستان می‌باشد. بنابراین پژوهشگر بر آن است که مشخص کند بیماری کووید ۱۹ دارای چه میزان تاثیر بر انواع سبک زندگی است؟

داده‌ها و روش کار:

الف) قلمرو جغرافیایی مورد مطالعه:

سیستان دارای ۵ شهرستان، ۹ بخش، ۱۸ دهستان، ۸۴۷ روستا می‌باشد. منطقه و محدوده مورد مطالعه این پژوهش، روستاهای نواحی مرزی دو شهرستان هیرمند و زهک می‌باشد. شهرستانهای هیرمند و زهک در شرق منطقه سیستان واقع گردیده است. این محدوده دارای ۱۱۱ روستا می‌باشد که در شش دهستان دوست محمد، قرقری، مارگان، جهان آباد (شهرستان هیرمند) و خواجه احمد و زهک (شهرستان زهک) واقع شده‌اند. این بخش از شرق و شمال با کشور افغانستان و از قسمت غرب با شهرستانهای زابل و از سمت جنوب با شهرستان هامون هم‌جوار می‌باشد. از نظر مختصات جغرافیایی محدوده مورد مطالعه بین نقاط ۳۰ درجه و ۴۴ دقیقه تا ۳۰ درجه و ۵۹ دقیقه عرض شمالی و ۶۱ درجه و ۳۷ دقیقه تا ۶۱ درجه و ۴۸ دقیقه طول شرقی واقع شده است. محدوده مورد مطالعه با ارتفاع کمتر از ۵۰۰ متر از سطح دریا و با وسعت تقریبی ۲۰۵۰ کیلومتر مربع مساحت و دارای تراکم جمعیتی ۶۸/۷۲ می‌باشد. شهرستانهای هیرمند و زهک براساس آخرین تقسیمات کشوری دارای ۴ بخش، ۲ شهر و ۹ دهستان می‌باشد. شکل ۱ موقعیت محدوده مورد مطالعه را نشان می‌دهد.



شکل ۱. محدوده مورد مطالعه

ب) روش کار:

پژوهش پیشرو از لحاظ هدف کاربردی و بر اساس ماهیت توصیفی - تحلیلی است. روش گردآوری داده‌ها برای پاسخگویی به سؤالات تحقیق به صورت کتابخانه‌ای و پرسش‌نامه بوده است. ابزار مورد استفاده در روش پیمایشی پرسش‌نامه بوده است. از روایی صوری برای تعیین اعتبار و روایی پرسش‌نامه استفاده شده است و اعتبار صوری ابزار تحقیق با استفاده از نظرات اساتید (پانزده نفر) حوزه توسعه روستایی و کارشناسان حوزه بهداشت (ده نفر) تأیید شد. به این صورت که پرسش‌نامه در ابتدا در اختیار اساتید و کارشناسان حوزه بهداشت قرار گرفت و نظرات‌شان ارائه دادند و در نهایت نظرات در پرسش‌نامه اعمال گردید و پایایی پرسش‌نامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شده است. برای تعیین حجم نمونه روستاییان نیز با فرمول کوکران از مجموع ۶۹۰۳ خانوار روستاهای نمونه تعداد ۳۶۲ خانوار به‌عنوان خانوار نمونه برای تکمیل پرسش‌نامه محاسبه گردید.

برای بررسی اثرات ویروس کووید ۱۹ بر سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان، طیف گسترده‌ای از شاخص‌ها تعیین گردیده است (جدول ۱). برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل‌های عاملی درجه دوم و آزمون T استفاده گردیده است.

جدول ۱. شاخص‌های پژوهش

مؤلفه	شاخص	
سبک زندگی سلامت محور	زندگی مبتنی بر خود مراقبتی و دیگر مراقبتی، قرنطینه بسر بردن	(Staton et al, 2021)
سبک زندگی خانه محور	همدلی افراد خانواده با یکدیگر، احیای آشپزی و پخت غذا و خوراک سنتی در منازل، دورکاری ادارات	(werf et al, 2021)
سبک زندگی رسانه محور	استفاده از واتساپ و اینستاگرام، با روش اینترنتی اقدام به خرید لباس و پوشاک، پیشنهاد خرید اینترنتی به دوستان، استفاده از شبکه اجتماعی جهت سرگرمی، استفاده از شبکه اجتماعی برای افزایش اطلاعات عمومی و پیگیری اخبار، تدریس مجازی در مدارس، برگزاری کارگاهها و جلسات به صورت مجازی	(تاج بخش، ۱۳۹۹) (Galle et al, 2021)
سبک زندگی فرهنگ محور	میزان برگزاری مراسمات اجتماعی، شکل برگزاری مراسم های اجتماعی، وسایل پوششی و ماسک، میزان توجه به دستورالعمل ها و پروتکل های بهداشتی، میزان رفت و آمد به شهرها و روستاهای اطراف،	(اسکندریان، ۱۳۹۹) (Wang et al, ۲۰۲۰)
سبک زندگی اجتماع محور	اعتماد ساکنان به اقدامات نهادهای اجرایی، رعایت دستورالعمل های بهداشتی توسط ساکنان روستا، توجه و پیگیری مسئولان به فعالیت های مراکز بهداشتی و درمانی، هماهنگی نهادهای مردمی با مراکز بهداشتی، کمک به هموعان، مشارکت در فعالیت های جهادی	(سیدی و غمامی، ۱۴۰۰) کریم زاده و همکاران (۱۳۹۹)
سبک زندگی فراغت محور	استفاده از اینترنت و کامپیوتر، تماشای فیلم و سریال به عنوان سرگرمی برای گذران وقت میزان سفرهای گردشگری	عسگری و همکاران، ۱۳۹۹
سبک معیشتی	فعالیت کارخانه‌ها، کارگاه‌های تولیدی و شیلات، از دست‌دادن شغل، تغییر ارزش محصولات کشاورزی و دامداری، تغییر درآمد، کسب و کار، صادرات و بازاریابی محصولات	(Duan et al, ۲۰۲۰)

شرح و تفسیر نتایج:

توصیف آماری ویژگی‌های نمونه از لحاظ جنس نشان داد که مردان به میزان ۳۰۲ نفر (۸۳/۴ درصد) و ۶۰ نفر (۱۶/۶ درصد) از آنان زنان بودند. هم‌چنین، میزان ۵۶/۹ درصد از مشارکت کنندگان متأهل بودند. تعداد ۱۴۶ نفر از نمونه مورد مطالعه دارای سن ۴۱ تا ۵۰ سال بودند که بیشترین فراوانی به میزان ۴۰/۳ درصد بود. جداول (۲) و (۳).

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیت شناختی در نمونه مورد مطالعه

آمار توصیفی		طبقه	متغیر
درصد	فراوانی		
۱۶/۶	۶۰	زن	جنس
۸۳/۴	۳۰۲	مرد	
۴۳/۱	۱۵۶	مجرد	تأهل
۵۶/۹	۲۰۶	متأهل	
۱۰۰	۳۶۲	مجموع پاسخگویان	

جدول ۳. بررسی طبقه‌بندی میزان سن در نمونه مورد مطالعه

درصد فراوانی	فراوانی	گروه سنی
۱۲/۷	۴۶	کمتر از ۳۰ سال
۳۳/۲	۱۲۰	۳۱ تا ۴۰ سال
۴۰/۳	۱۴۶	۴۱ تا ۵۰ سال
۱۳/۸	۵۰	۵۱ تا ۶۰ سال
۱۰۰	۳۶۲	مجموع پاسخگویان

برای ارزیابی اثرات کووید ۱۹ بر سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان نسبت به قبل از شیوع بیماری و بعد از آن، ابتدا از آزمون T تک‌نمونه‌ای استفاده شد (دلیل استفاده از آزمون T گویه‌ها به صورت قبل از شیوع کرونا و بعد از شیوع کرونا مطرح شدند و ارزیابی گویه‌های مرتبط با قبل از شیوع کرونا و بعد از شیوع کرونا برای هر شاخص جداگانه بررسی گردید. آزمون فوق در سطح اطمینان ۹۵٪ انجام شد. در این رابطه با توجه به ۶ طیفی بودن گویه‌ها (اصلاً=۰، خیلی زیاد=۵)، سنجش و تحلیل شاخص‌ها در سطح متوسط (میانگین ۳) مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج بیانگر این بود که سبک‌های زندگی در شاخص‌های رسانه‌محور، اجتماع محور و معیشتی در قبل از شیوع بیماری کووید-۱۹ در وضعیت کمتر از متوسط قرار داشته و پس از شیوع بیماری در وضعیت بالاتر از متوسط قرار گرفته است که با پژوهش Wang et al (2020) و Galle et al (2021) همسو می‌باشد. در شاخص سلامت محور وضعیت سبک زندگی قبل از شیوع بیماری در وضعیت کمتر از متوسط و پس از آن در وضعیت تقریباً متوسط قرار گرفته، در شاخص فراغت محور وضعیت سبک زندگی قبل از شیوع بیماری در وضعیت تقریباً متوسط و پس از آن در وضعیت بالاتر از متوسط بوده و در شاخص فرهنگ محور وضعیت سبک زندگی بعد از شیوع بیماری کووید-۱۹ تغییر ایجاد شده و در وضعیت بالاتر از متوسط قرار داشت. جدول (۴).

جدول ۴. وضعیت شاخص‌های سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان براساس آزمون T تک نمونه ای

ارزیابی	وضعیت نرمال = ۳ Test value					قبل / بعد از کووید ۱۹	سبک زندگی
	معناداری P	آماره t	درجه آزادی	انحراف معیار	میانگین		
کمتر از متوسط	۰/۰۰۰	-۸۰/۹۴	۳۶۱	۰/۳۲	۱/۶۱	قبل	سلامت محور
تقریباً متوسط	۰/۶۸۶	-۰/۴۰	۳۶۱	۱/۰۴	۲/۹۸	بعد	
تقریباً متوسط	۰/۰۸۴	۱/۷۳	۳۶۱	۰/۷۷	۳/۰۷	قبل	خانه محور
بالاتر از متوسط	۰/۰۰۰	۱۵/۵۶	۳۶۱	۰/۴۸	۳/۳۹	بعد	
کمتر از متوسط	۰/۰۰۰	-۴/۴۳	۳۶۱	۰/۴۴	۲/۸۹	قبل	رسانه محور
بالاتر از متوسط	۰/۰۰۰	۱۲/۶۵	۳۶۱	۰/۴۹	۳/۳۳	بعد	
کمتر از متوسط	۰/۰۰۰	-۱۹/۵۸	۳۴۵	۰/۵۷	۲/۳۹	قبل	فرهنگ محور
بالاتر از متوسط	۰/۰۰۰	۱۳/۶۹	۳۶۰	۰/۴۳	۲/۶۸	بعد	
کمتر از متوسط	۰/۰۰۱	-۳/۲۴	۳۶۰	۰/۷۳	۲/۸۷	قبل	اجتماع محور
بالاتر از متوسط	۰/۰۰۰	۱۰/۳۹	۳۶۰	۰/۴۴	۳/۲۴	بعد	
تقریباً متوسط	۰/۲۸۹	۱/۰۶	۳۶۰	۰/۵۲	۳/۰۳	قبل	فراغت محور
بالاتر از متوسط	۰/۰۰۰	۱۵/۶۲	۳۶۰	۰/۴۶	۳/۳۸	بعد	
کمتر از متوسط	۰/۰۰۰	-۴/۰۹	۳۶۰	۰/۳۱	۲/۹۳	قبل	معیشتی
بالاتر از متوسط	۰/۰۰۰	۷/۲۷	۳۶۰	۰/۵۶	۳/۲۱	بعد	

برای بررسی وجود تفاوت بین شاخص‌های سبک زندگی در بین روستاییان مرزی سیستان، قبل و بعد از شیوع بیماری کووید-۱۹ از آزمون t زوجی یا وابسته در سطح اطمینان یا معناداری ۹۵٪ استفاده شد. آماره t در خصوص مقایسه شاخص‌های سبک زندگی در بین روستاییان مرزی سیستان برای قبل و بعد از شیوع بیماری کووید-۱۹ منفی و در سطح اطمینان یا معناداری $p \leq 0/01$ معنادار به دست آمد. نتایج گویای این امر هست که شاخص‌های سبک زندگی قبل از شیوع بیماری کووید-۱۹ نسبت به بعد از شیوع بیماری کووید-۱۹ در سطح پایین‌تر قرار داشته و پس از آن در سطحی بالاتر قرار گرفته است.

جدول ۵. مقایسه شاخص‌های سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان براساس آزمون T وابسته

وضعیت نرمال = ۳ Test value					بعد از کووید-۱۹	قبل از کووید-۱۹
معناداری P	آماره t	درجه آزادی	انحراف معیار	اختلاف میانگین		
۰/۰۰۰	-۲۴/۶۱	۳۶۱	۱/۰۵	-۱/۳۶	سلامت محور	سلامت محور
۰/۰۰۰	-۱۰/۷۹	۳۶۱	۰/۵۷	-۰/۳۳	خانه محور	خانه محور
۰/۰۰۰	-۱۵/۷۴	۳۶۱	۰/۵۲	-۰/۴۳	رسانه محور	رسانه محور
۰/۰۰۰	-۶/۱۲	۳۴۵	۰/۸۶	-۰/۲۸	فرهنگ محور	فرهنگ محور
۰/۰۰۰	-۹/۵۳	۳۶۰	۰/۷۳	-۰/۳۷	اجتماع محور	اجتماع محور
۰/۰۰۰	-۱۲/۳	۳۶۰	۰/۵۴	-۰/۳۵	فراغت محور	فراغت محور
۰/۰۰۰	-۸/۲۳	۳۶۰	۰/۶۵	-۰/۲۸	معیشتی	معیشتی

برای سنجش میزان اثرات کووید ۱۹ بر سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان، قبل و بعد از شیوع بیماری از روش تحلیل عامل تأییدی مرتبه دوم با استفاده از معادلات ساختاری در نرم‌افزار AMOS استفاده شد. قبل از تجزیه و تحلیل مدل ساختاری پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. برای توزیع نرمال داده‌ها در آمار توصیفی از شاخص‌های ضریب چولگی (برای تقارن نما و میانگین) و ضریب کشیدگی برای افراستگی یا بلندی توزیع داده‌ها استفاده شد. بر اساس نتایج به دست آمده میزان کشیدگی و چولگی همه ابعاد پژوهش در بازه عددی (±۱) قرار داشت که بیانگر تقارن نما و میانگین و همچنین توزیع نرمال داده‌ها از لحاظ توصیفی بود. در نتیجه، مدل برای ترسیم معادلات ساختاری (SEM) از لحاظ توزیع نرمال داده‌های پژوهش مناسب و قابل قبول است. همچنین به منظور ارزیابی نیکویی برازش مدل از شاخص‌های مطلق (برازندگی مدل) نسبت کای اسکور^۲، درجه آزادی^۳، نسبت کای اسکور به درجه آزادی و شاخص‌های نسبی ریشه خطای میانگین مجذورات برآورد^۴، شاخص برازش فزاینده^۵، شاخص برازندگی تطبیقی^۶ استفاده شد. جدول (۶) به بررسی شاخص‌های مورد نظر در مدل پرداخته است. تحلیل‌ها نشان داد که شاخص‌های برازش مدل در محدوده قابل قبول قرار داشته و دارای برازش خوبی بوده و شاخص RMSEA، که مهمترین شاخص در این زمینه هست برابر ۰/۰۳۷ به دست آمد که بیانگر این است که مدل مذکور در سطح بسیار مناسب قرار دارد.

جدول ۶. شاخص‌های برازش مدل نهایی

CFI	IFI	RMSEA	CMIN/DF	DF	CMIN	
۰/۹۱۸	۰/۹۲۰	۰/۰۳۷	۲/۱۴	۷۸	۲۶۲۰/۸۳	برازش استخراجی
≤۰/۹	≤۰/۹	≥۰/۰۸	۱ الی ۳	+	+	برازش مطلوب

شکل (۲) به بررسی اثرات کووید ۱۹ بر سبک زندگی روستاییان مرزی سیستان، قبل و بعد از شیوع بیماری پرداخته است. نتایج بیانگر این است که کووید ۱۹ دارای تأثیر منفی بر سبک زندگی روستاییان مرزی شهرستان زابل قبل از شیوع بیماری با ضریب بتا و سطح معناداری (β=-۰/۸۲، P= ۰/۰۰۰) و دارای اثر مثبت پس از شیوع بیماری بر نوع سبک زندگی با ضریب بتا و سطح معناداری (β=۰/۵۴، P= ۰/۰۰۰) بوده است. همچنین براساس نتایج به دست آمده در مدل نهایی پژوهش میزان بارهای عاملی به دست آمده برای شاخص‌های سبک زندگی قبل از شیوع بیماری در بازه عددی ۰/۳۶ الی -۰/۸۹ به دست آمد که کمترین میزان بارعاملی برای شاخص فرهنگ محور و بیشترین بار عاملی برای شاخص اجتماع محور با بار عاملی -۰/۸۹ به دست آمد که به نوعی بیانگر این امر است که بیماری کووید-۱۹ بیشترین اثر منفی بر سبک‌های زندگی اجتماع محور قبل از شیوع آن داشته است. همچنین میزان بارهای عاملی به دست آمده برای شاخص‌های سبک زندگی بعد از شیوع بیماری در بازه عددی ۰/۲۵ الی ۰/۸۸ به دست آمد که کمترین میزان بارعاملی برای شاخص فرهنگ محور و بیشترین بار عاملی برای شاخص معیشتی با بار عاملی ۰/۸۸ به دست آمد که به نوعی بیانگر این امر است که بیماری کووید-۱۹ بیشترین

۲. CMIN

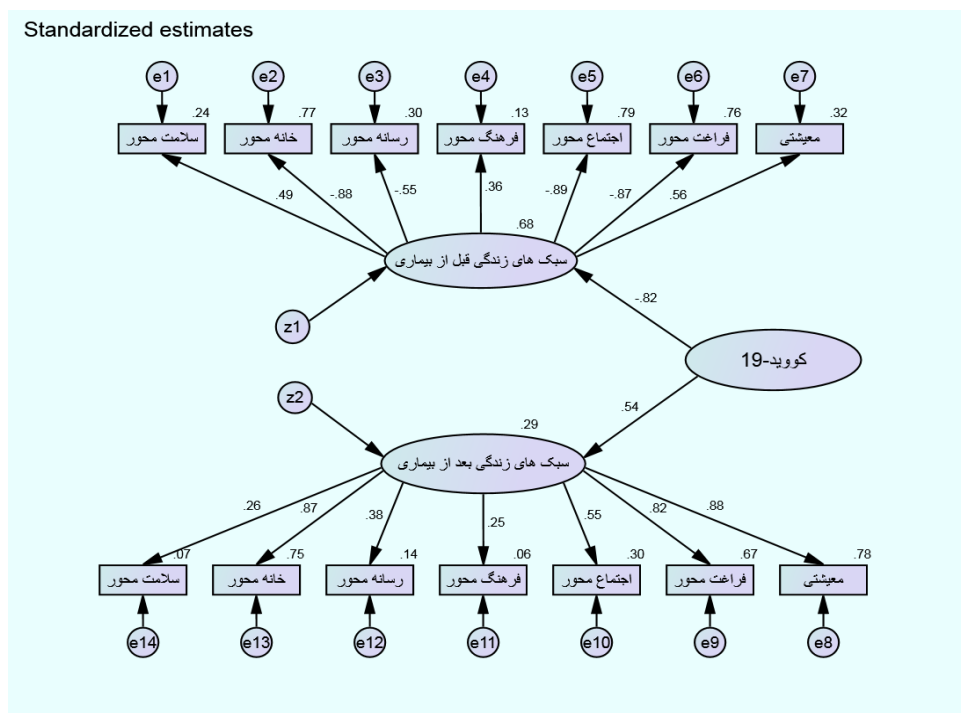
۳. DF

۴. RMSEA

۵. CFI

۶. CFI

اثر مستقیم بر سبک معیشتی مردم پس از شیوع آن داشته که ارتباط مستقیمی با مؤلفه‌های آن نظیر از دست دادن شغل، افزایش استرس شغلی و این قبیل موارد داشته است.



شکل ۲. مدل نهایی پژوهش

نتیجه‌گیری

از زمانی که کرونا و واژه کووید ۱۹ در ذهن‌ها وارد شده، زندگی فردی و اجتماعی انسان دچار تغییرات زیادی شده است. تغییرات بوجود آمده در دوران کرونایی، باعث بروز سبک‌های جدیدی از زندگی در میان مردم شده است. برای برون رفت از آشفتگی برآمده از بحران کرونا، تغییرات دائمی در رفتار افراد و جوامع باید به وجود آید. محدود شدن ارتباطات و تعاملات، چهره‌به‌چهره افراد با یکدیگر، تعطیل شدن اجتماعات، ارتقای سطح بهداشت فردی و عمومی مثل شست‌وشوی مکرر دست‌ها، استفاده از ماسک و دستکش‌های بهداشتی، حفظ فاصله از دیگران و رعایت دیگر پروتکل‌های بهداشتی، اصلاح الگوی مصرف جامعه، ارتقای سرمایه اجتماعی و افزایش میزان همدلی و همنوایی اجتماعی و توجه بیشتر به طبقات فرودست جامعه، تغییر نوع سرگرمی‌ها، تعطیلی مراکز و اماکن مقدس مذهبی، ارتقای سطح سواد رسانه‌ای، کاهش تردد مسافرت‌های هوایی، زمینی خرید و فروش‌های اینترنتی، همگرایی بیشتر اعضای خانواده، رشد فرهنگ کتاب‌خوانی، تماشای بیشتر سریال‌ها و فیلم‌های سینمایی، سوق یافتن ورزش‌ها از نوع جمعی به نوع انفرادی، کاهش مدگرایی، برگزاری دوره‌های آموزشی از راه دور و بسیاری امور دیگر از این قبیل، تغییرات بسیاری را در سبک زندگی انسان‌ها به وجود آورده است. البته این تغییرات نسبی بوده و در همه جوامع و برای همه اقشار اجتماعی یکسان نیست و همگان به یک اندازه تحت تأثیر این تغییرات نبوده‌اند. سبک‌های زندگی در شاخص‌های رسانه‌محور، اجتماع محور و معیشتی در قبل از شیوع بیماری کووید-۱۹ در وضعیت کمتر از متوسط قرار داشته و پس از شیوع بیماری در وضعیت بالاتر از متوسط قرار گرفته است که با پژوهش Wang et al (2020) و Galle

et al (2021) همسو می‌باشد. در دوران کرونا سبک زندگی اجتماع محور به میزان چشمگیری تاثیراتی در جامعه گذاشته است از جمله هماهنگی نهادهای مردمی با مراکز بهداشتی و اعتماد ساکنان به اقدامات نهادهای اجرایی برای پیشگیری از بیماری کووید ۱۹ بیشتر شده است. محاسن کرونا در سبک زندگی فرهنگ محور این است که تغییرات انجام شده در حوزه آداب و رسوم همچون برگزاری مجالس ترحیم است که معمولاً تا سالگرد متوفی ادامه داشت، اما الان خیلی از این امور دست و پاگیر و پرهزینه از میان برداشته شده است همچنین بیماری کووید-۱۹ بیشترین اثر مستقیم بر سبک معیشتی مردم پس از شیوع آن داشته که ارتباط مستقیمی با مؤلفه‌های آن نظیر از دست دادن شغل، افزایش استرس شغلی و این قبیل موارد داشته است. اما در پژوهش پیش رو در شاخص فرهنگ محور وضعیت سبک زندگی بعد از شیوع بیماری کووید-۱۹ تغییری ایجاد شده و در وضعیت بالاتر از متوسط قرار داشت. در شاخص فراغت محور وضعیت سبک زندگی قبل از شیوع بیماری در وضعیت تقریباً متوسط و پس از آن در وضعیت بالاتر از متوسط بوده است که با پژوهش عسگری و همکاران (۱۳۹۹) همسو می‌باشد. در دوران کرونا استفاده از اینترنت و کامپیوتر و تماشای فیلم و سریال برای گذران اوقات فراغت به میزان چشمگیری افزایش یافته است. از آغاز بحران کرونا از طریق مطبوعات، رسانه‌های مجازی و مراجع اطلاع رسانی سازمانی و غیره رعایت موارد بهداشتی تاکید می‌شود. در پژوهش پیشرو در شاخص سلامت محور وضعیت سبک زندگی بعد از شیوع بیماری کووید-۱۹ تغییراتی ایجاد شده است از جمله رعایت موازین بهداشتی، فاصله‌گیری فیزیکی، قرنطینه‌خانی، ماسک زدن، شست و شوی مکرر دست‌ها، عدم حضور در اجتماعات، استفاده از مواد ضدعفونی کننده و الکل که با پژوهش Staton et al (۲۰۲۱) همسو می‌باشد.

تغییرات نسبی از اثرات کووید ۱۹ در همه جوامع و برای همه اقشار اجتماعی یکسان نیست و همگان به یک اندازه تحت تأثیر این تغییرات نبوده‌اند و همه جوامع روستایی ضروری است که به منظور کاهش آسیب پذیری از کووید ۱۹ سبک زندگی خود را تغییر دهند لذا موارد ذیل پیشنهاد می‌گردد:

- افزایش آگاهی برای ترویج سبک زندگی سالم با استفاده از رسانه‌های اجتماعی
- نظارت بر رفت و آمدهای موقت دوران کرونا از نواحی شهری به روستاها به منظور جلوگیری از اشاعه ویروس از نواحی شهری به نواحی روستایی.
- کاهش رفت و آمدهای غیر ضروری روستاییان و عشایر به نواحی شهری از طریق توسعه دولت الکترونیک
- راه اندازی فروشگاه‌های چندمنظوره در مراکز دهستان و فروش مبتنی بر اینترنت و شبکه‌های مایحتاج روستاییان و عشایر.
- در این شرایط باید روحیه همدلی، مشارکت، اعتماد به همدیگر، اعتماد به سیستم درمانی و بهداشتی کشور باید تقویت گردد.
- مردم ضمن رعایت پروتکل‌های بهداشتی مانند رعایت فاصله‌گذاری فیزیکی، استفاده از ماسک و بهداشت فردی، با آگاهی از پیامدهای خطرناک این ویروس، سبک زندگی خود را متناسب با کاراترین راه‌های مقابله با این ویروس تغییر دهند.

منابع

- ازکیا، مصطفی و سکینه حسینی رودبارکی. ۱۳۸۹. تغییرات نسلی سبک زندگی در جامعه روستایی. *رفاه اجتماعی*، ۳۷: ۲۴۱-۲۶۴.
- اسکندریان، غلامرضا. ۱۳۹۹. ارزیابی پیامدهای ویروس کرونا بر سبک زندگی. *ارزیابی تأثیرات اجتماعی*، ۸۵-۶۶.
- تاج بخش، غلامرضا. ۱۳۹۹. واکاوی سبک نوین زندگی در عصر پسا کرونا. *فصلنامه مطالعات راهبردی سیاست گذاری عمومی*، ۳۵: ۳۴۰-۳۶۰.
- خادمیان، طلیمه. ۱۳۸۸. سبک زندگی و مصرف فرهنگی مطالعه ای در حوزه جامعه شناسی فرهنگی و دیباچه ای بر سبک زندگی فرهنگی ایرانیان. تهران: انتشارات مؤسسه فرهنگی هنری جهان کتاب.
- سیدی، سید امیر حسین و محمد مهدی غمامی. ۱۴۰۰. مدیریت تراحمات اجتماعی ناشی از بحران در پرتوی حاکمیت قانون (بیماری کرونا). *مطالعات اجتماعی*، ۱۸۱-۱۶۲.
- عزیزپور، فرهاد، وحید ریاحی و سمیه عزیززی. ۱۳۹۹. تحلیل فضایی شیوع کرونا در ناحیه روستایی دماوند. *تحلیل فضایی مخاطرات محیطی*، ۷: ۴۰-۲۱.
- عسگری، محمد، عسگر چوبداری و مهدی خانجانی. ۱۳۹۹. تحلیل تجارب زیسته افراد در بعد سبک زندگی در دوران همه گیری بیماری کرونا. *فصلنامه علمی پژوهشی قرآن و طب*، ۴: ۴۵-۳۳.
- فراهانی، حسین، جمشید عینالی، و معصومه مرادی. ارزیابی اثرات توسعه گردشگری در تغییر سبک زندگی روستاهای هدف گردشگری. *برنامه ریزی توسعه کالبدی*، ۴: ۱۰۲-۸۹.
- کریم زاده، حسین، عقیل خالقی، و رباب نقی زاده. ۱۳۹۹. تحلیل ادراک محیطی جامعه روستایی از شیوع ویروس کرونا در بخش مرکزی شهرستان ورزقان. *فصلنامه اقتصاد فضا و توسعه روستایی*، ۹: ۷۰-۴۹.
- خلیلی، محسن. ۱۳۹۹. برساختن گمینشافت مجازی در روزگار کرونا. *فصلنامه پژوهش‌های راهبردی سیاسی*، ۳۳: ۱۹۰-۱۵۷.
- مهدوی کنی، سعید. ۱۳۸۶. مفهوم سبک زندگی و گستره آن در علوم اجتماعی. *فصلنامه تحقیقات فرهنگی*، ۱: ۲۳۰-۱۹۹.
- یاری حصار، ارسطو، وکیل حیدری ساریان و ریحانه نائینی. ۱۳۹۸. مطالعه تغییر سبک زندگی و اثرات و پیامدهای آن بر توسعه روستایی. *مطالعات توسعه اجتماعی*، ۶۹-۸۶.
- Abouee, M. ۲۰۲۲. Some Recommendations to hange Lifestyle Against COVID-۱۹ Based on Recently Proven Effects of the Disease: A Mini Review. *Journal of Research & Health*, ۱۲(۱), ۳-۸.
- Galle, F., E.A. Sabella, P. Roma, S. Ferracuti, and C. Napoli. ۲۰۲۱. Knowledge and Lifestyle Behaviors Related to COVID-۱۹ Pandemic in People over ۶۵ Years Old from Southern Italy. *Int J. Environ.*, ۳(۲), ۱۹۲-۲۱۱.
- Chen, X. and H. Chen. ۲۰۲۰. Differences in preventive behaviors of COVID-۱۹ between urban and rural residents: lessons learned from a cross-sectional study in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health* ۱۷ (۱۲) ۴۴۳۷. <https://doi.org/10.3390/17-12-4437>
- Nguyen, N.P.T., T.D. Nguyen, V.T. Tran, J.N. Siewe Fodjo, R. Colebunders and M.P. Dunne. ۲۰۲۰. Preventive behavior of Vietnamese people in response to the COVID-۱۹ pandemic. *PLoS One* ۱۵ (۹), e۰۲۳۸۸۳۰. <https://doi.org/10.1371>
- Duan, T., H. Jiang, X. Deng, Q. Zhang and F. Wang. ۲۰۲۰. Government intervention, risk perception, and the adoption of protective action recommendations: evidence from the COVID-۱۹ prevention and control experience of China. *Int. J. Environ. Res. Public Health* ۱۷ (۱۰), ۳۳۸۷

- Wang, G.H., Y.T. Zhang, J. Zhao, J. Zhang and F. Jiang. ٢٠٢٠. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-١٩ outbreak. National Library of Medicine ٣٩٥(١٠٢٢٨) ٩٤٥-٩٤٧. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Li, S., G.Cui, A.C. Kaminga, S. Cheng and H. Xu., ٢٠٢١. Associations between health literacy, eHealth literacy, and COVID-١٩-related health behaviors among Chinese college students: cross-sectional Digital Object Identifier supplied online study. J. Med. Internet Res. ٢٣ (٥), PMID: ٣٣٨٢٢٧٣٤ <https://doi.org/10.2196/2061>
- Zhang, S and N.Liu. ٢٠١٤. The evolutions of medical building network structure for emerging infectious disease protection and control. Cell Biochem. Biophys. ٧٠ (٣), ١٧٤١-١٧٤٨ . <https://doi.org/10.1007/s12013-014-0123-1>.
- Werf, v., M. Busch, M. Jong and R. Hoenders. ٢٠٢١. Lifestyle changes during the first wave of the COVID-١٩ pandemic: a cross-sectional survey in the Netherlands BMC Public Health. ٢٠١١
- Trabelsi, K., A. Ammar, L. Masmoudi, O. Boukhris, H. Chtourou and B. Bouaziz. ٢٠٢١. Globally altered sleep patterns and physical activity levels by confinement in ٥٠٥٦ individuals: ECLB COVID-١٩ international online survey National Library of Medicine. ٣٨(٤):٤٩٥-٥٠٦
- Varma, A., I. Dergaa, M. Ashkanani, S. Musa, and M. Zidan. ٢٠٢١. Analysis of Qatar's successful public health policy in dealing with the Covid-١٩ pandemic. International Journal of Medical Reviews and Case Reports. ٥(٢):٦-١١
- Kolokotroni, o., M. Annalisa, Q. Alexandros, C. Heraclides, B. Demetriou and E. Philippou. ٢٠٢١. Lifestyle habits of adults during the COVID ١٩ pandemic lockdown in Cyprus: evidence from a cross-sectional study. BMC Public Health ٢١:٧٨٦ <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10863-0>, ٢٠١١
- Staton, M., M. Tillson and J.M. Webster. ٢٠٢١. A Description of COVID-١٩ Lifestyle Restrictions Among a Sample of Rural Appalachian Women. J Appalach Health ٢٠٢١; ٣(١):٤-١٧. DOI: <https://doi.org/10.13023/jah.2021.02>
- Schantz, P.M and V.C.W. Tsang. ٢٠٠٣. The US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and research and control of cysticercosis. National Library of Medicine. ٨٧ (١), ١٦١-١٦٣. [https://doi.org/10.1016/S0001-706X\(03\)00039](https://doi.org/10.1016/S0001-706X(03)00039).

