



Positive Psychology Research

Positive Psychology Research
E-ISSN: 2476-3705
Vol. 7, Issue 3, No.27, Autumn 2021, P:17-30
Received: 07/08/2021 Accepted: 06/12/2021

Research Article

Comparison of Health Promoting Lifestyle and Value of Life in People with and without History of COVID-19

Soghra Akbari Chermahini*: Department of psychology, Faculty of human science, Arak University, Arak, Iran.

s-akbarichermahini@araku.ac.ir

Shahnaz Shahrjerdi: Department of Physiology and Sport Pathology, Faculty of sports science, Arak University, Arak, Iran.

s-shahrjerdi@araku.ac.ir

Ehsan Mansouri: Department of Industrial Engineering, Faculty of Engineering, Arak University, Arak, Iran.

e-mansouri@araku.ac.ir

Abstract

Investigating the dimensions of physical and mental health of people in the face of crises such as coronation is critical and can help better planning to reduce the negative consequences. This study aimed to compare the health-promoting lifestyle and the value of life of people with a history of COVID-19 and healthy people. The research method was post-event (causal-comparative). A total of 272 adults (124 with a history of COVID-19 and 148 healthy individuals) responded to the lifestyle questionnaire and Life- Regard Index by sending a link to them. Data were analyzed using multivariate analysis of variance. The results showed a significant difference between the two groups in health-promoting lifestyle components. The group of people with a history of COVID-19 had a lower score in all components of this variable than the healthy group. But there was no significant difference in the value of life between the two groups. A health-promoting lifestyle in corona pandemic can play a role in coronavirus infection. Training in lifestyle improvement skills will help reduce the harmful consequences of this virus in society's physical and psychological dimensions.

Keywords: COVID-19, Healthy Lifestyle, Value of Life

*. Corresponding author

2476-3705/ © 2021 The Authors. Published by University of Isfahan

This is an open access article under the CC-BY-NC-ND 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)



[10.22108/PPLS.2021.129968.2157](https://doi.org/10.22108/PPLS.2021.129968.2157)



[20.1001.1.24764248.1400.7.3.2.2](https://doi.org/20.1001.1.24764248.1400.7.3.2.2)

مقایسه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و ارزشمندی زندگی در افراد با و بدون سابقه ابتلا به کووید-۱۹

صغرا اکبری چرمهینی*: گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

s-akbarichermahini@araku.ac.ir

شهناز شهرجردی: گروه فیزیولوژی و آسیب شناسی ورزشی، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

s-shahrjerdi@araku.ac.ir

احسان منصوری: گروه مهندسی صنایع، دانشکده فنی مهندسی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

e-mansouri@araku.ac.ir

چکیده

بررسی ابعاد سلامت جسمی و روانی افراد در مواجهه با بحران‌هایی همچون کرونا اهمیت زیادی دارد و به برنامه‌ریزی بهتر برای کاهش پیامدهای منفی کمک می‌کند. این تحقیق با هدف بررسی مقایسه‌ای سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و ارزشمندی زندگی افراد با و بدون سابقه ابتلا به کووید-۱۹ انجام شد. روش پژوهش از نوع پس‌رویدادی (علی - مقایسه‌ای) بود. تعداد ۲۷۲ نفر بزرگسال (۱۲۴ نفر با سابقه ابتلا به کووید-۱۹ و ۱۴۸ نفر سالم) به روش نمونه‌گیری دردسترس و با ارسال لینک به آنها به پرسشنامه سبک زندگی و شاخص ارزشمندی زندگی پاسخ دادند. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان دادند بین دو گروه در مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقادهنده سلامت تفاوت معناداری وجود دارد و گروه افراد با سابقه ابتلا به کووید-۱۹ در تمامی مؤلفه‌های این متغیر نمره پایین‌تری از گروه بدون سابقه ابتلا کسب کردند؛ ولی در متغیر ارزشمندی زندگی بین دو گروه تفاوت معناداری مشاهده نشد. سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در پاندمی کرونا می‌تواند در ابتلا به کووید-۱۹ نقش داشته باشد. آموزش مهارت‌های بهبود و ارتقای سبک زندگی کمک‌ارزنده‌ای برای کاهش پیامدهای آسیب‌رسان این ویروس در ابعاد جسمانی و روانشناختی افراد جامعه خواهد بود.

واژه‌های کلیدی: ارزشمندی زندگی، سبک زندگی سالم، کووید-۱۹

مقدمه

گونه جدید ویروس کرونا در دسامبر ۲۰۱۹ در چین به‌عنوان علت ذات‌الریه کشنده شناخته شد. این ویروس به‌سرعت در سراسر جهان گسترش یافت که در پاسخ به این وضعیت رو به وخامت، سازمان بهداشت جهانی (WHO) در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ وضعیتی «همه‌گیر» را اعلام کرد. کووید-۱۹ به‌طور فزاینده‌ای یک بیماری سیستمیک شناخته شده است که بسیار فراتر از دستگاه تنفسی تأثیر می‌گذارد (Gupta et al., 2020). جهان اکنون با موج ششم این بیماری روبه‌رو است و کارشناسان درباره پیشرفت آن نگران‌اند؛ با این حال، موج دیگری در میان و درون این بیماری رخ داده است. این موج مشکلات بهداشت روانی است که به‌طور مستقیم در اثر عفونت یا پیامدهای ثانویه ایجاد می‌شود (Peng et al., 2021; Twenge, & Joiner, 2020). بیماری‌های عفونی (یعنی بیماری‌های همه‌گیر مانند آبله، ایدز، آنفلوآنزا و ابولا) برگرفته از عوامل ناشناخته‌اند که باعث بروز پیامدها و عوارض چشمگیری برای جامعه بشری شده‌اند و می‌شوند. این بیماری‌ها هم از نظر جسمی و هم از نظر روانی، فرهنگی و اجتماعی فشار زیادی بر افراد وارد می‌کنند. در این میان، اپیدمی کرونا ویروس (کووید-۱۹) یک بحران ناگهانی در بهداشت عمومی جهان ایجاد کرده و به تهدیدی جدی برای بشر تبدیل شده است (Xiang et al., 2014). این بیماری به سبب قابلیت بالا، قریب‌الوقوع بودن و نامرئی بودن، دهکده جهانی را با چالشی بزرگ روبه‌رو کرده است. بیماری کووید-۱۹ با بالا بردن میزان اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه^۱ (PTSD) و رفتارهای منفی اجتماعی تهدیدی جدی برای سلامت روان در سراسر جهان ایجاد می‌کند (Shigemura et al., 2020). پژوهش‌ها

نشان می‌دهند بروز بیماری‌های تنفسی به علت مشکلات جدی جسمانی و کاهش کیفیت زندگی بیماران باعث بروز اضطراب ناشی از بیماری خواهد شد (Wu, & McGoogan, 2020).

اگرچه بسیاری از تغییرات رفتاری مانند انتقال اطلاعات، دوری از جمعیت‌های انسانی مانند قرنطینه خانگی اجتناب از جمعیت و مشارکت در درمان‌های ضد ویروسی تا اندازه‌ای در کشورهای مختلف اثراتی مثبت داشته است، این تغییرات با وجود اثرگذاری بر سلامت جسمی، عموماً نتوانسته‌اند پیامدهای روانی را از بین ببرند و حتی برخی راهکارها مانند قرنطینه بلندمدت، پیامدهای روانی آسیب‌زایی مانند استرس پس از سانحه، سردرگمی و عصبانیت، ناامیدی، فرسودگی، شکست‌های مالی و برچسب‌خوردن برای افراد به بار آورده‌اند؛ بر اساس این، باید توجه داشت چنین بیماری‌هایی و راهکارهای رویارویی با آنها دارای اثرات آسیب‌زای روانی بوده‌اند که می‌توانند در صورت در نظر نگرفتن این پیامدها، آسیب‌های روانشناختی گسترده‌تری را به همراه داشته باشند (Jiang et al., 2019). مطالعه و بررسی ابعاد مختلف زندگی افراد در چنین بحرانی‌هایی می‌تواند اطلاعات مفیدی در راستای شناخت بهتر عوامل زمینه‌ساز و آثار گوناگون مواجهه با بحران در اختیار قرار دهد. از جمله مسائل شایان توجه در این زمینه، سبک زندگی افراد و نیز میزان ارزشمندی زندگی از دیدگاه آنها است.

سبک زندگی یکی از مهم‌ترین مفاهیم در روانشناسی و علوم مربوط به سلامت است (Brownell et al., 2011). منظور از سبک زندگی مجموعه رفتارهایی است که فرد بر آنها کنترل دارد و الگوی رفتار روزمره او را شکل می‌دهند (Tomé et al., 2012). سبک زندگی با سلامت روانی و جسمی افراد ارتباط نزدیکی دارد (Atadokht et al., 2018). در پژوهش حاجی حسنی و حاجی حسنی (2021)

¹ Post-traumatic stress disorder

در حال توسعه به علت سبک زندگی ناسالم است (Goldschmidt et al., 2018). همچنین، بیش از یک چهارم جمعیت جهان (۲۷/۵ درصد) میزان فعالیت بدنی توصیه شده این سازمان که دست کم ۱۵۰ دقیقه متوسط یا ۷۵ دقیقه فعالیت نسبتاً شدید در هفته است را برآورده نمی کنند. این بی تحرکی از ۳۰ درصد در افراد میانسال ۳۰-۴۴ ساله تا بیش از ۴۶ درصد در افراد بالای ۶۰ سال گزارش شده است (Bull et al., 2020; Hallal et al., 2012). سبک زندگی یکی از مؤلفه‌هایی است که در ارتباط با بیماران مبتلا به بیماری کووید-۱۹ باید شایان توجه قرار گیرد. حفظ و ارتقای سلامت جسمی و روانی افراد هر جامعه‌ای همواره از نشانه‌های پیشرفت آن جامعه محسوب می شود. ابتلا به کووید-۱۹ در جامعه ایران مانند سایر کشورها گسترش پیدا کرده است و شاید دلیل این افزایش بی ارتباط با سبک زندگی مردم نباشد؛ برای مثال، در یک تحقیق نشان داده شد انجام ورزش در کاهش عوارض ناشی از کووید-۱۹ نقش بسیار مؤثری داشته است (Parastesh, 2020; Moradi, 2020). همچنین، نتایج تحقیقات حاکی از ارتباط بین سبک زندگی و مقابله با اضطراب کرونا است (Fathi et al., 2020).

ارزشمندی زندگی از متغیرهای مهم دیگری است که در شرایط بحرانی شایان توجه است. طبق تعاریف ارائه شده از ارزشمندی و نگرش به زندگی براساس نظر فیلدمن و اشنایدر (2005) دو جنبه مشترک این تعاریف چنین ذکر می شود: ۱- معنا روشی کلی و عام از ارزیابی زندگی است. ۲- منجر به پایین آمدن سطح عواطف منفی از جمله اضطراب و افسردگی و کاهش خطر ابتلا به بیماری‌های روانی می شود. باتیستا و آلموند (1973) زندگی ارزشمند را فرایند باورهای فردی می دانند تا یک منبع نهایی از محتوای باورها. به اعتقاد این پژوهشگران، هرچه فرد به ارزش‌های بیشتری باور

شرکت کنندگان سبک زندگی را شامل مدیریت مؤثر در مواجهه با تنش، تغذیه و فعالیت جسمانی اعلام کردند؛ به صورتی که اثربخشی ورزش (Ahmadi, 2020; Hekmatikar, & Molanouri Shamsi, 2020) تغذیه در حفظ سلامتی (Bischoff et al., 2020; Zhang, & Liu, 2020; Saul, 2020; Haney et al., 2018) نیز نشان داده شده است. همچنین، سبک زندگی سالم شامل اعمالی است که به منظور ارتقای رفاه و پیشگیری از بیماری‌ها انجام می شود. والکر و همکاران (1987) سبک زندگی را در ۶ بعد مسئولیت پذیری درباره سلامت، تغذیه، فعالیت بدنی، مدیریت استرس، روابط بین فردی و رشد معنوی در نظر می گیرند. اجزای ارتقادهنده سلامت و رفاه، دارای الگویی چندبعدی است که در راستای افزایش خودشکوفایی و رضایت مندی عمل می کنند و اجزای حفظ کننده سلامت، احتمال مواجهه فرد با بیماری یا آسیب را کاهش می دهند (Whitehead, 2004; Walker, & Hill-Polerecky, 1996).

سبک زندگی پیش‌بینی کننده اضطراب و استرس افراد هم می تواند باشد (Basharpoor et al., 2015). افراد هر جامعه با انتخاب سبک زندگی برای ارتقای سلامتی خود و جلوگیری از بیماری‌ها، اقدام به انجام فعالیت‌هایی می کنند که مهم ترین آنها رعایت رژیم غذایی مناسب، خواب و فعالیت، ورزش، حفظ وزن بدن، مصرف نکردن سیگار و الکل و مواد مخدر و حفاظت در برابر بیماری‌ها می شود. در مقابل، سبک زندگی ناسالم با در پیش گرفتن عادات نامطلوب از جمله خوردن غذاهای ناسالم، عدم فعالیت جسمی، مصرف سیگار و الکل، و رفتارهای جنسی پر خطر باعث گسترش انواع بیماری‌ها و اختلالات جسمی و روانی می شود (Rew et al., 2011).

طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی ۶۰٪ مرگ و میر جهان و ۸۰٪ مرگ و میر در کشورهای

مقایسه‌شده شامل ۱۴۸ نفر افراد سالم بودند که تا زمان اجرای این پژوهش بنا به اظهار شخصی به کووید-۱۹ مبتلا نشده بودند. تعدادی از افراد گروه با سابقه ابتلا به کووید-۱۹ به دلیل تشخیص‌ندادن پزشک و صرفاً تصور فرد به ابتلا حذف شدند؛ بنابراین، تعداد گروهها در این پژوهش برابر نیستند. گروهها از نظر سن و جنس و میزان تحصیلات با گروه اول هم‌تاسازی شدند و پس از حذف داده‌های نامناسب بین نسبت توزیع سن، جنسیت و تحصیلات بین دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت. ملاک ورود به گروه اول: افرادی که به تشخیص پزشک مبتلا به کووید-۱۹ بودند و به‌صورت سرپایی یا بستری در بیمارستان تحت درمان قرار گرفته‌اند. شرکت در این پژوهش، آگاهانه و داوطلبانه بود و شرکت‌کنندگان در هر مرحله‌ای از انجام پژوهش می‌توانستند انصراف دهند.

این پژوهش تأییدشده کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اراک اسست (کد اخلاق: IR.ARAKMU.REC.1399.273). اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت‌کنندگان، داوطلبانه به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند و هر موقع مایل بودند می‌توانستند از ادامه شرکت در این پژوهش انصراف دهند. همچنین، همه شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش بودند و اطلاعات آنها محرمانه نگه داشته شد.

ابزار سنجش: نسخه دوم نیمرخ سبک زندگی ارتقادهنده سلامت^۱: نیمرخ سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ابزاری است که برای توصیف سبک زندگی ارتقادهنده فردی مفید است. والکر و همکاران این پرسشنامه را در سال ۱۹۸۷ ارائه دادند. این پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را با تمرکز بر کارهای ابتکاری و ادراک فرد اندازه‌گیری می‌کند که

داشته و متعهد باشد، احساس می‌کند زندگی‌اش از معنا و ارزش بیشتری برخوردار است. ارزشمندبودن زندگی برای داشتن یک زندگی خوب و شاد اهمیت زیادی دارد. برخی از محققان وجود ارزش و احساس معنا در زندگی را مانند کلیدی می‌دانند که گره‌گشای مشکلات زندگی است و باعث شود تا افراد رفتارها و کنش‌های مثبتی داشته باشند؛ به همین دلیل، اغلب زندگی ارزشمند و معنادار را از عوامل مهم سلامت روانشناختی می‌دانند (Feldman & Snyder, 2005) و در مواجهه با تنش‌ها و مشکلات جسمی و روانی به فرد کمک مؤثری می‌کند (Mohamadpour et al., 2021).

با توجه به اینکه شیوع و گسترش ویروس کرونا در جوامع هیجانانگیز منفی از جمله اضطراب را به دنبال داشته است (Baeraghi Fard, & Kargar, 2020) و طبق گزارشات سازمان بهداشت جهانی واکنش‌های روانشناختی منفی می‌تواند از پیامدهای بیماری‌های همه‌گیر باشد (World Health Organization, 2005). بررسی ارزشمندی و نگرش به زندگی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ اطلاعات ارزشمندی در زمینه شناسایی ابعاد روانشناختی بحران کرونا در اختیار ما قرار می‌دهد؛ بنابراین، در این پژوهش به بررسی مقایسه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و ارزشمندی زندگی افراد با و بدون سابقه ابتلا به کووید-۱۹ پرداخته شده است.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش حاضر از نوع پس‌رویدادی (علی - مقایسه‌ای) بود. جامعه آماری این پژوهش را بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در شهر اراک در سال ۱۳۹۹ تشکیل می‌دادند که با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس ۱۲۴ نفر با سابقه ابتلا به کووید-۱۹ از بین افرادی انتخاب شدند که مبتلا به کووید-۱۹ شده و بهبود پیدا کرده بودند. گروه

¹ Health-Promoting Lifestyle Profile II

در راستای حفظ یا افزایش سطح تندرستی، خودشکوفایی و رضایتمندی فردی عمل می‌کنند. نسخه دوم آن شامل ۵۲ گویه است و از ۶ عامل مسئولیت‌پذیری برای سلامت فردی (۱۰ سؤال)، فعالیت جسمانی (ورزش و تعقیب الگوی ورزشی منظم با ۵ سؤال)، تغذیه (داشتن الگوی غذایی سالم با ۶ سؤال)، تعالی معنوی (به دنبال پیشرفت فردی بودن و تجربه خودآگاهی و رضایتمندی با ۱۳ سؤال)، روابط بین فردی (حفظ روابط همراه با احساس نزدیکی با ۷ سؤال) و مدیریت استرس (شناسایی منابع استرس و اقدامات مدیریت با ۷ سؤال) تشکیل شده است. گویه‌های این پرسشنامه با طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای از هرگز (نمره ۱) تا همیشه (نمره ۴) نمره‌گذاری می‌شوند. برای نسخه اصلی این ابزار آلفای کرونباخ کل ۰/۹۴ و برای ۶ عامل طیف ۰/۷۹ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (Walker & Hill- Polerecky, 1996). در پژوهش محمدی زیدی و همکاران (2012) روایی و پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه تأیید شد. در پژوهش حاضر، ضریب همسانی درونی کل پرسشنامه ۰/۹۳ و ۶ عامل مسئولیت‌پذیری برای سلامت فردی، فعالیت جسمانی، تغذیه، تعالی معنوی، روابط بین فردی و مدیریت استرس به ترتیب برابر ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۸۹، ۰/۶۱، ۰/۸۱، ۰/۷۶ به دست آمد.

شاخص ارزشمندی زندگی^۱ (Battista, & Almond, 1973): این مقیاس دارای ۲۸ گویه و دو خرده‌مقیاس «چارچوب» (ادراک فرد از ساختار و فلسفه زندگی و همچنین رویکرد او برای استنباط معنا در زندگی خود) و «رضایت» (ادراک فرد از زندگی براساس چارچوب انتخابی‌اش) است. هر کدام از این دو خرده‌مقیاس دارای ۱۴ گویه هستند. گویه‌های این پرسشنامه با طیف لیکرت ۳ گزینه‌ای «موافقم»، «نظری

ندارم» و «مخالقم» نمره‌گذاری می‌شوند. این مقیاس از ضرایب روایی و پایایی مطلوبی برخوردار است. همسانی درونی کل مقیاس ۰/۸۰ و دو خرده‌مقیاس چارچوب و رضایت به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۷۹ گزارش شده است (Debats, et al, 1993). در پژوهش نصیری و جوکار (2007) دو عامل اصلی در این مقیاس گزارش شد که هر دو روی هم ۰/۳۹ از واریانس را تبیین می‌کنند و با حذف ۵ گویه (۱، ۷، ۲۲، ۲۴، ۲۵ از نسخه اصلی) با بار عاملی کمتر از ۰/۳، یک نسخه فارسی ۲۳ گویه‌ای از این مقیاس شامل عامل «چارچوب» با ۱۱ گویه و عامل «رضایت» با ۱۲ گویه معرفی شده است. در پژوهش کاظمیان مقدم و همکاران (۱۳۹۷) پایایی این پرسشنامه به روش محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است (kazemianmoghadam et al., 2018). در پژوهش حاضر، ضریب همسانی درونی برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای خرده‌مقیاس چارچوب و رضایت به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۱ به دست آمد.

درخور ذکر است ملاحظات اخلاقی شامل رضایت شرکت‌کنندگان و آگاهانه بودن پاسخ به پرسشنامه‌ها رعایت شده و به آزمودنی‌ها گفته شد هرگاه بخواهند می‌توانند از ادامه پاسخ به پرسشنامه‌ها انصراف دهند. همچنین، به آنها اطمینان داده شد اطلاعات ایشان در این پژوهش کاملاً محرمانه‌اند و مبتنی بر اهداف پژوهش بوده‌اند و هیچ استفاده دیگری از آنها نخواهد شد.

روش اجرا و تحلیل: با توجه به شیوع ویروس کرونا و همچنین، برای رعایت موارد بهداشتی، پرسشنامه‌های پژوهش حاضر به صورت ارسال لینک از طریق فضای مجازی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفتند. لینک پرسشنامه‌ها با استفاده از سامانه دیجی سروی^۲ تهیه شد

² digisurvey

¹ Life Regard Index (LRI)

و انحراف معیار ۱۱/۴) شرکت کردند. در هر دو گروه، تعداد زنان شرکت‌کننده بیشتر از مردان بود (گروه اول ۸۷ زن و ۳۷ مرد و گروه دوم ۱۱۱ زن و ۳۷ مرد). سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان از کمتر از دیپلم تا دکتری بود که بیشترین فراوانی مربوط به فوق‌دیپلم و لیسانس، تقریباً به صورت برابر در هر دو گروه وجود داشت.

داده‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش به ترتیب در جدول ۱ آمده‌اند.

که سامانه فرم‌ساز و پرسشنامه آنلاین است. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ با یک فاصله اطمینان ۰/۰۵٪ با سطح معنی‌داری آماری $p < ۰/۰۵$ و آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، تعداد ۱۲۴ فرد با سابقه ابتلا به کووید-۱۹ (با میانگین سنی ۳۷/۶ و انحراف معیار ۹/۵) و ۱۴۸ نفر سالم (بدون سابقه ابتلا) (میانگین سنی ۳۵/۷

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش (سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و ارزشمندی زندگی)
Table 1. Mean and Standard Deviation of Research Variables (Health Promoting Lifestyle and Value of Life)

متغیر	مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف معیار
ارزشمندی زندگی	چارچوب رضایت	سالم	۳۵/۰۳	۶/۰۳
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۳۴/۱۲	۶/۷
مسئولیت‌پذیری درباره سلامت	فعالیت جسمانی و ورزش	سالم	۳۳/۵۲	۶/۷۶
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۳۳/۱۷	۷/۴
تغذیه	سبک زندگی ارتقادهنده سلامت	سالم	۲۴/۱۴	۴/۳۸
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۲۲/۰۶	۴/۶۳
روابط بین فردی	مدیریت استرس	سالم	۳۶/۳۹	۶/۶۱
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۳۴/۵۹	۷/۸۷
نمره کل		سالم	۳۳/۹۳	۶/۹۲
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۳۱/۰۵	۷/۵
		سالم	۱۴/۳۱	۲/۷۶
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۱۳/۶	۲/۷۶
		سالم	۲۰	۵/۴۱
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۱۷/۵۴	۵/۲۷
		سالم	۱۳/۶۷	۳/۸۶
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۱۱/۹۷	۴/۲۸
		سالم	۱۴۱/۴۴	۲۳/۶
		سابقه ابتلا به کووید-۱۹	۱۳۰/۸۲	۲۵/۹

ارائه نتایج این آزمون، پیش‌فرض‌های آن آزمون شدند. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنف نشان دادند تقریباً بیشتر متغیرها از توزیع نرمال برخوردارند. برای

برای مقایسه مؤلفه‌های سبک زندگی و ارزشمندی زندگی در افراد سالم و افراد با تجربه ابتلا به کووید-۱۹ از تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد. قبل از

بررسی همگنی واریانس متغیرهای پژوهش از آزمون لوین استفاده شد. یافته‌ها نشان دادند آماره F آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس متغیرها در گروههای پژوهش برای مؤلفه‌های متغیر سبک زندگی شامل مسئولیت‌پذیری (۰/۰۳)، فعالیت جسمانی (۳/۱۳)، تغذیه (۰/۷۹)، تعالی معنوی (۰/۱۲)، روابط بین فردی (۰/۳۹)، مدیریت استرس (۲/۰۲) و مؤلفه‌های ارزشمندی زندگی شامل چارچوب (۲/۰۹) و رضایت (۱/۴۲) معنی‌دار نیست ($p > 0.05$). این یافته نشان می‌دهد واریانس این متغیرها در گروهها همگن است. نتایج بررسی همگنی ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته در گروهها نشان دادند همسانی ماتریس‌های

واریانس - کواریانس‌ها رعایت شده است ($P > 0.05$) و $F = 1/23$ و $Box's M = 45/61$ ؛ بنابراین، مفروضه‌های آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره برقرار است. نتایج آزمون پیلایسی^۱ ($F_{(8,263)} = 3/37, p = 0/001$)، لامبدای ویلکز^۱ ($F_{(8,263)} = 3/37, p = 0/001$) و هتلینگ^۱ ($F_{(8,263)} = 3/37, p = 0/001$) نشان می‌دهند تفاوت گروهها در سبک زندگی و ارزشمندی زندگی معنی‌دار است؛ بنابراین، بین گروهها در متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. برای بررسی اینکه گروهها در کدام یک از متغیرها و مؤلفه‌های مربوطه با یکدیگر تفاوت دارند، در جدول ۲ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره گزارش شده‌اند.

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره تفاوت گروهها در سبک زندگی ارتقادهنده سلامتی و ارزشمندی زندگی

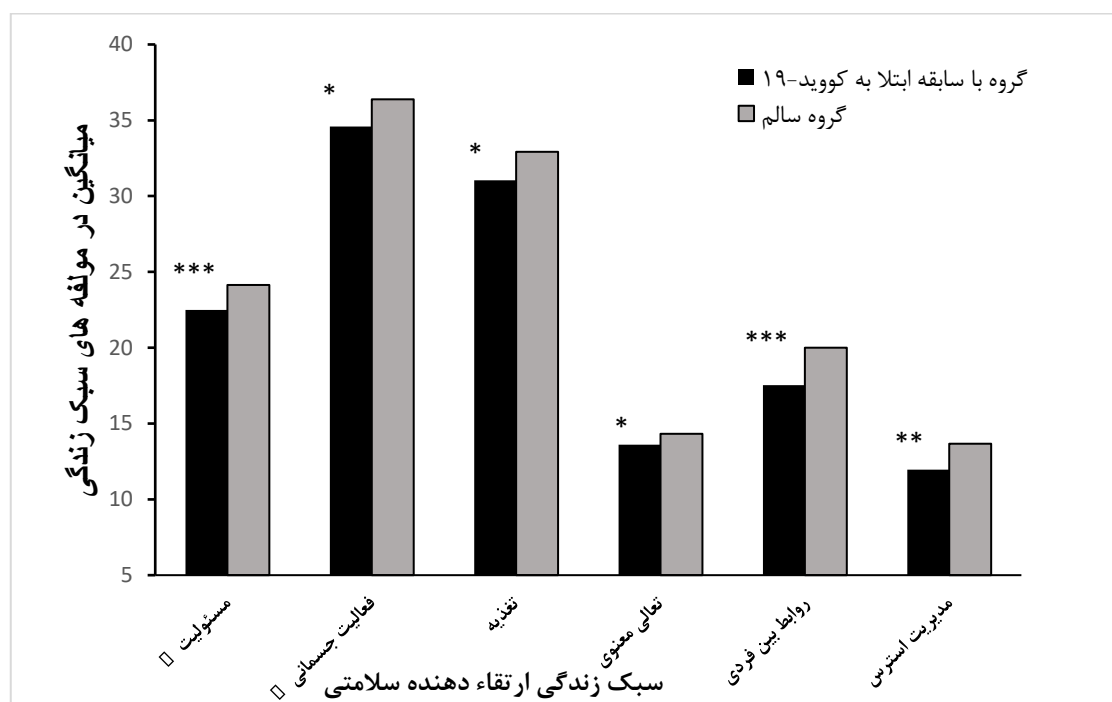
Table 4. Results of Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) of the difference between the research groups in Health Promoting Lifestyle and Value of Life

متغیر	مؤلفه	SS گروه	خطا SS	MS گروه	خطا MS	F	P	اندازه اثر
ارزشمندی زندگی	چارچوب	۵۵/۲۳	۱۰۹۵۸/۷	۵۵/۲۳	۴۰/۵۸	۱/۳۶	۰/۲۴۴	۰/۰۰۵
	رضایت	۸/۳	۱۳۵۰۴/۳۸	۸/۳	۵۰/۰۱	۰/۱۶	۰/۶۸۴	۰/۰۰۱
سبک زندگی ارتقادهنده سلامتی	مسئولیت‌پذیری درباره سلامت	۲۹۳/۴۳	۵۴۶۸/۶	۲۹۳/۴۳	۲۰/۲۵	۱۴/۴۸	۰/۰۰۰۱***	۰/۰۵۱
	ورزش	۲۱۵/۷۸	۱۴۰۱۸/۸۸	۲۱۵/۷۸	۵۱/۹۱	۴/۱۵	۰/۰۴۲*	۰/۰۱۵
سبک زندگی ارتقادهنده سلامتی	تغذیه	۲۳۷/۷۸	۱۴۰۱۷/۸۹	۲۳۷/۷۸	۵۱/۹۲	۴/۵۴	۰/۰۳۳*	۰/۰۱۷
	تعالی معنوی	۳۴/۲۷	۲۰۵۹/۷	۳۴/۲۷	۷/۶۳	۴/۴۹	۰/۰۳۵*	۰/۰۱۶
	روابط بین فردی	۴۰۷/۷	۷۷۱۷/۷	۴۰۷/۷	۲۸/۵۸	۱۴/۲۶	۰/۰۰۰۱***	۰/۰۰۵
	مدیریت استرس	۱۹۳/۷	۴۴۵۰/۹۷	۱۹۳/۷	۱۶/۴۸	۱۱/۷۵	۰/۰۰۱***	۰/۰۴۲

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

و ورزش، تغذیه، تعالی معنوی، روابط بین فردی و مدیریت استرس بین دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد و با استناد به جدول ۱ و نمودار ۱، گروه با سابقه ابتلا به کووید-۱۹ به‌طور معناداری نمرات پایین‌تری کسب کردند.

با توجه به نتایج ارائه‌شده در جدول ۲ در متغیر ارزشمندی زندگی (چارچوب و رضایت) بین دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد. در ارتباط با متغیر سبک زندگی ارتقادهنده سلامتی در تمامی مؤلفه‌های آن شامل مسئولیت‌پذیری درباره سلامت، فعالیت جسمانی



* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

نمودار ۱. مقایسه میانگین دو گروه در مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت

Figure 1. Comparison of the mean of two groups in health-promoting lifestyle components

انتظار نبود و با تحقیقاتی از جمله فلدمن و اشنایدر (2005) همسو نبود.

معنادار نشدن تفاوت بین دو گروه در ارزشمندی زندگی، احتمال نتایج وابسته به ابزار استفاده شده را تقویت می‌کند. شاید اگر ابزار دیگری برای سنجش این متغیر استفاده می‌شد، نتایج متفاوت به دست می‌آمد. همچنین، با توجه به اینکه شروع جمع‌آوری داده‌های تحقیق حاضر بعد از گذشت چندین ماه از پیدایش پاندمی ویروس کرونا بوده، احتمالاً پذیرش بیماری بعد از گذشت زمان، همان ترس و اضطرابِ اوایل پاندمی را برای همگان نداشته است. همچنین، در بیماری کووید-۱۹ علائمی مانند تب و دردهای بدنی، سرفه و تنگی نفس درست مشابه بیماری‌هایی چون آنفلوآنزا و پنومونی‌های ویروسی بود. اسم بیماری برای مردم ترس و وحشتی ایجاد کرده بود؛ ولی به نظر می‌رسد پس از گذشت چندین ماه نوعی انطباق و

بحث

هدف از انجام این پژوهش، بررسی تفاوت بین مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت و ارزشمندی زندگی بین دو گروه افراد سالم و بهبود یافته‌گان بیماری کووید-۱۹ بود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان دادند بین دو گروه مقایسه شده در تمامی مؤلفه‌های سبک زندگی تفاوت معناداری وجود دارد و گروه افراد با سابقه ابتلا به کووید-۱۹، میانگین پایین‌تری را در مؤلفه‌های سبک زندگی داشتند و افراد سالم وضعیت بهتری را نشان دادند. در ارتباط با متغیر ارزشمندی زندگی، بین دو گروه تفاوت معناداری مشاهده نشد. با توجه به اینکه در مؤلفه تعالی معنوی در سبک زندگی بین دو گروه تفاوت معنادار مشاهده شد، انتظار می‌رفت تا در معناداری و ارزشمندی زندگی نیز بین دو گروه تفاوت وجود داشته باشد که نتایج تحقیق حاضر در راستای این

در کاهش عوارض جانبی کووید-۱۹ کمک ارزنده‌ایی می‌کند (Parastesh, & Moradi, 2020). همچنین، کم‌حرکی اثرات سوئی بر سلامتی و تندرستی دارد. طبق گزارشات سازمان بهداشت جهانی، بیش از یک چهارم جمعیت جهان (۲۷/۵ درصد) میزان فعالیت بدنی توصیه‌شده این سازمان که دست‌کم ۱۵۰ دقیقه متوسط یا ۷۵ دقیقه فعالیت نسبتاً شدید در هفته است را برآورده نمی‌کنند. این بی‌حرکی از ۳۰ درصد در افراد میانسال ۳۰-۴۴ ساله تا بیش از ۴۶ درصد در افراد بالای ۶۰ سال گزارش شده است (Hallal et al., 2020; Bull et al., 2012). با وجود پاندمی ویروس کرونا و مشکلات اقتصادی و شرایط پزشکی سخت و به علت قرنطینه‌شدن افراد در خانه میزان بی‌حرکی به طور چشمگیری افزایش یافته است که این امر به میزان کم‌حرکی گزارش‌شده سازمان بهداشت جهانی می‌افزاید. علاوه بر تحرک و فعالیت جسمی، یکی دیگر از راههای مهم حفظ سلامتی، تغذیه مناسب است که از این طریق، می‌توان بسیاری از بیماری‌های عفونی را مهار کرد و مانع بروز آن شد. تضعیف سیستم ایمنی، یکی از عوامل ابتلا به کووید-۱۹ در شرایط پاندمی بوده است؛ بنابراین، برای مقابله با این بیماری، بهترین شیوه ارتقا و تقویت وضعیت سیستم ایمنی بدن و تأمین میزان نیاز به مایعات، الکترولیت‌ها، پروتئین و ریزمغذی‌ها است. تغذیه، هم از نظر پیشگیری از بیماری‌ها و هم در صورت ابتلا در بیماران سرپایی و بستری حائز اهمیت است. در این ارزیابی، الگوهای غذایی، وضعیت تمایل به غذا و خوردن آن، تغییرات دریافت غذا از زمان ابتلا به بیماری، تغییرات اشتها، تنوع، تعادل و نظم وعده‌های غذایی، حساسیت‌های غذایی، تأثیر احتمالی داروهای مصرفی بر وضعیت تغذیه‌ای بیمار و میزان دریافت بررسی می‌شود

در نتیجه، خودآگاهی بیشتری برای افراد حاصل شد. خودآگاهی کلید دستیابی به احساس ارزشمندی است. شاید چنانچه در اوایل ظهور این بیماری و همه‌گیر شدن آن این تحقیق انجام می‌شد، نتایج متفاوتی به دست می‌آمد.

نمرات گروه با سابقه ابتلا به کووید-۱۹ در مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقادهنده سلامت شامل مسئولیت‌پذیری درباره سلامت، ورزش، تغذیه، تعالی معنوی، روابط بین‌فردی و مدیریت استرس به طور معناداری پایین‌تر از گروه سالم بود. با توجه به اینکه پیشینه زیادی در ارتباط با بررسی سبک زندگی مبتلایان به کووید-۱۹ وجود نداشت یا در اختیار نویسندگان این مقاله نبود، نتایج این تحقیق با نتایج تحقیقات انجام‌شده نزدیک به این موضوع مقایسه شدند. نتایج این تحقیق همسو با تحقیقاتی بود که نتایج آنها نشان می‌دهد سبک زندگی با میزان سلامتی جسمی و روانی فرد ارتباط مستقیم دارد (Atadokht et al., 2018; Basharpoor et al., 2015; Rew et al., 2011; Feldman, & Snyder, 2005; Whitehead, 2004; Walker, & Hill-Polerecky, 1996). تحقیق ناهمسویی در این زمینه یافت نشد.

طبق یافته‌های این پژوهش، سبک زندگی افراد با سابقه ابتلا به کووید-۱۹ شامل مسئولیت‌پذیری درباره سلامت، ورزش، تغذیه، تعالی معنوی، روابط بین‌فردی و مدیریت استرس، پایین‌تر از سطح افراد سالم بود یا به عبارتی در حد مطلوب نبود. مسئولیت‌پذیری در ارتباط با ارتقای سطح سلامتی، فرد را ملزم به توجه به ابعاد مختلف سلامتی خود می‌کند. نتایج تحقیقات نشان می‌دهند انجام حرکات ورزشی در سطح متوسط با افزایش سطح ایمنی بدن به کاهش ابتلا به بیماری‌های عفونی کمک می‌کند (Ahmadi Hekmatikar, & Molanouri Shamsi, 2020)، و ورزش‌های خانگی

گسترش بیماری تجربه کنند. این شامل بیماران مبتلا به کووید-۱۹، افراد قرنطینه‌شده، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و اعضای خانواده کارکنان پزشکی، کودکان، دانشجویان دانشگاه، زنان حامله و خانواده‌ها می‌شود.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده این تحقیق، زمانی که کووید ۱۹ شیوع پیدا کرد، بر سبک زندگی تمام مردم تأثیر گذاشت. با در نظر گرفتن پیامدهای منفی و مثبت کووید-۱۹ می‌توان زندگی خود را تغییر داد و آن را مدیریت کرد. شیوع جهانی بیماری کووید-۱۹ نوع جدیدی از شیوه‌های زندگی را ایجاد کرد. برای مدیریت سبک جدید زندگی ناشی از شیوع ویروس کرونا باید اطلاعات و شناخت خود را از آثار و پیامدهای مختلف آن افزایش داد. فرهنگ مردم، تعاملات اجتماعی و رفت‌وآمدهای فAMILI با شیوع ویروس کرونا تغییر پیدا کرد. عده بسیار زیادی از مردم برای پیشگیری از این بیماری قرنطینه می‌شوند و عده‌ای دیگر به دلیل شرایط شغلی مجبورند ساعات بیشتری را در بیرون از خانه حضور داشته باشند. سیستم آموزشی نیز از حالت حضوری به مجازی تغییر یافته است.

با توجه به ارتباط نزدیک بین سبک زندگی افراد و سلامت جسمانی و روانشناختی آنها، در این پژوهش، به مقایسه این دو بعد با ارزیابی مؤلفه‌های سبک زندگی ارتقا‌دهنده سلامتی و ارزشمندی زندگی در افراد با تجربه ابتلا به کووید-۱۹ با افراد سالم پرداخته شد. نتایج به‌دست‌آمده حاکی از سبک زندگی متفاوت دو گروه بود؛ البته افراد سالم نمرات بهتری کسب کردند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده در این تحقیق، سبک زندگی افراد در دوره بحران کرونا می‌تواند در ابتلا به بیماری نقش داشته باشد. آموزش مهارت‌های لازم برای اصلاح سبک زندگی به‌منظور ارتقای سلامت جسمانی و روانشناختی می‌تواند در مواجهه با بحران‌هایی همچون پاندمی کرونا از میزان آسیب‌پذیری افراد

(Bischoff et al., 2020; Zhang, & Liu, 2020; Saul, 2020; Haney et al., 2018).

در زمان قرنطینه پنومونی ویروس کرونا، بروز مشکلات روانی افزایش یافت. به‌تدریج افراد از یکدیگر دور شدند و به دلیل برقرارنشدن ارتباط بین فردی، افسردگی و اضطراب افزایش یافت و با گذر زمان بدتر نیز شد. قرنطینه، دردسترس بودن مداخله روانشناختی به‌موقع را کاهش داد و مشاوره‌های روانشناختی به‌صورت همیشگی نیز در پاندمی ویروس کرونا اجرانشدنی بود. با توجه به اینکه محرومیت اجتماعی بیماران و بازماندگان در همه‌گیری و گسترش بیماری‌ها ممکن است به واکنش‌های روانشناختی منفی دیگری از جمله اختلال سازگاری و افسردگی منجر شود (WorldHealth Organization, 2005) پیامدهای شیوع ویروس کرونا هم از این قاعده مستثنی نیست.

در پاندمی کووید-۱۹، علاوه بر ترس ابتلا به بیماری، تغییرات فاحشی در زندگی روزمره نیز رخ داده است. محدودیت در حرکت و جابه‌جایی، کار در خانه، مدرسه در خانه، بیکاری‌های موقت و از دست دادن تماس فیزیکی با اعضای خانواده، دوستان و همکاران همه و همه تغییراتی است که می‌تواند بر سلامت جسم و روان ما تأثیر بگذارد. این بیماری نه‌تنها سبب نگرانی‌های سلامت همگانی می‌شود، سبب بروز تعدادی از بیماری‌های روانشناختی شامل اضطراب، ترس، افسردگی، رفتارهای اجتنابی، تحریک‌پذیری، اختلال خواب و اختلالات استرس پس از سانحه می‌شود. در این شرایط، حفظ وضعیت سلامت جسم و روان افراد ضروری است؛ زیرا مردم در قسمت‌های مختلف جامعه ممکن است محرک‌های استرس‌زایی را در طول انتشار ویروس کرونا تجربه کنند. افراد در بخش‌های مختلف یک جامعه ممکن است علائم روانشناختی کووید-۱۹ را در طول فاز افزایشی

(کووید ۱۹). *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*. ۲۳ (۵)، ۶۴۵-۶۳۲.

حاجی حسنی، م؛ حاجی حسنی، ف. (۱۴۰۰). مدل شادی: یک مطالعه نظریه داده بنیاد. *پژوهش نامه روانشناسی مثبت*، ۷(۲)، ۱-۱۶.

عطادخت، ا؛ رحیمی، س؛ ولی نژاد، س. (۱۳۹۷). نقش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و جهت گیری مذهبی در پیش بینی کیفیت زندگی و اضطراب مرگ در سالمندان. *روانشناسی پیری*. ۴(۲)، ۱۵۴-۱۴۳.

فتحی، آ؛ صادقی، س؛ ملکی راد علی، ا؛ رستمی، ح؛ عبدالمحمدی، ک. (۱۳۹۹). تأثیر ابعاد سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و بهزیستی روانشناختی در اضطراب کرونا (کووید ۱۹) در دانشجویان دانشگاه آزاد شهر تبریز در فروردین سال ۱۳۹۹. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*. ۲۳ (۵)، ۶۹۸-۷۰۹.

کاظمیان مقدم، ک؛ مهرابی زاده هنرمند، م؛ کیامنش، ع؛ حسینیان، س. (۱۳۹۷). رابطه علی تمایز یافتگی، معناداری زندگی و بخشودگی با دلزدگی زناشویی از طریق میانجی گری تعارض زناشویی و رضایت زناشویی. *روش ها و مدل های روانشناختی*، ۹ (۳۱)، ۱۴۶-۱۳۱.

محمدپور، ف؛ افلاک سیر، ع؛ محمدی، ن؛ هادیان فرد، ح. (۱۴۰۰). تحلیل مؤلفه های معنای زندگی در سالمندان. *پژوهش نامه روانشناسی مثبت*، ۷(۱)، ۱۸-۱.

محمدی زیدی، ع؛ پاکپور حاجی آقا، ا؛ محمدی زیدی، ب. (۱۳۹۰). روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۱ (۱)، ۱۰۲-۱۱۳.

بکاهد و پیامدهای ناگوار کمتری را برای جامعه به همراه داشته باشد. پیشنهاد می شود در تحقیقات آتی معناداری و ارزشمندی زندگی افراد با استفاده از ابزارهای استاندارد دیگر سنجیده شود. همچنین، سبک زندگی افراد با توجه به شدت ابتلا به بیماری بررسی شد. این تحقیق هم مانند همه تحقیق ها با محدودیت هایی مواجه بود؛ از عمده ترین آنها جمع آوری داده های گروهی افراد دارای سابقه ابتلا به کووید-۱۹ است. بسیاری از افراد دارای سابقه ابتلا تمایلی به پر کردن پرسشنامه ها نداشتند و بنابراین، حجم نمونه در این پژوهش از انتظار پژوهشگران کمتر بود.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله از تمامی شرکت کنندگان در این پژوهش تشکر و قدردانی می کنند.

منابع

احمدی حکمتی کار، ا؛ ملانوری شمسی، م. (۱۳۹۹). اثرات فعالیت ورزشی با رعایت پروتکل های بهداشتی بر شاخص های ایمنولوژیک در دوران شیوع بیماری کووید ۱۹: مروری روایتی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*. ۲۳ (۵)، ۵۸۴-۶۰۳.

بشرپور، س؛ حیدری راد، ح؛ عطادخت، ا؛ دریادل، س؛ نصیری رزی، ر. (۱۳۹۴). نقش باورها و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت در پیش بینی اضطراب در زنان باردار. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*. ۳ (۳)، ۱۸۰-۱۷۱.

بیرقی فرد، ع؛ کارگر، ف. (۱۳۹۹). نقش سبک زندگی در سلامتی و پیشگیری از بیماری کرونا، *مطالعات کاربردی در علوم اجتماعی و جامعه شناسی*. سال سوم، شماره ۷، ۵۴-۴۷.

پرستش، م؛ مرادی، ج. (۱۳۹۹). راهنمای فعالیت های بدنی در خانه برای مقابله با ویروس جدید کرونا

- Fathi, A., Sadeghi, S., Maleki Rad, A. A., Rostami, H., Abdolmohammadi, K. (2020). Effect of Health-promoting Lifestyle and Psychological Well-being on Anxiety Induced by Coronavirus Disease 2019 in Non-medical Students. *Journal of Arak University Medical Science*, 23 (5), 698-709. (In Persian)
- Feldman, D. B., & Snyder, C. R. (2005). Hope and the meaningful life: Theoretical and empirical associations between goal-directed thinking and life meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(3), 401-421.
- Goldschmidt, A. B., Wall, M. M., Choo, T. H. J., Evans, E. W., Jelalian, E., Larson, N., & Neumark-Sztainer, D. (2018). Fifteen-year weight and disordered eating patterns among community-based adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(1), e21-e29.
- Gupta, A., Madhavan, M. V., Sehgal, K., Nair, N., Mahajan, S., Sehrawat, T. S., ... & Landry, D. W. (2020). Extrapulmonary manifestations of COVID-19. *Nature Medicine*, 26(7), 1017-1032.
- Hajihassani, M., Hajihassani, F. (2021). Happiness Model: A Qualitative Grounded Theory Study. *Positive Psychology Research*, 7(2), 1-16. (In Persian)
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., Ekelund, U., & Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247-257.
- Haney, A., Burritt, E., & Babbitt, C. J. (2018). The impact of early enteral nutrition on pediatric acute respiratory failure. *Clinical Nutrition ESPEN*, 26, 42-46.
- Jiang, W., Hou, G., Li, J., Peng, C., Wang, S., Liu, S., ... & Liu, H. (2019). Prevalence of H7N9 subtype avian influenza viruses in poultry in China, 2013–2018. *Transboundary and Emerging Diseases*, 66(4), 1758-1761.
- kazemianmoghadam, K., mehrabi zadeh honarmand, M., kiamanesh, A. (2018). The casual relationship of differentiation, meaningful life, and forgiveness with marital disaffection by mediating role of marital conflict and marital satisfaction. *Psychological Methods and Models*, 9(31), 131-146. (In Persian)
- Mohamadpour, F., Aflakseir, A., Mohamadi, N., Hadianfard, H. (2021). Analysis of نصیری، ح؛ جوکار، ب. (۱۳۸۷). معناداری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان، زن در توسعه و سیاست. ۶ (۲)، ۱۷۶-۱۵۷.
- Ahmadi Hekmatikar, A. H., & Molanouri Shamsi, M. (2020). Effect of Exercise on Immunological Indicators during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Arak University Medical Science*, 23 (5), 584-603. (In Persian)
- Atadokht, A., Rahimi, S., Valinejad, S. (2018). The Role of Health Promoting Lifestyle and Religious Orientation in Predicting Quality of Life and Death Anxiety in Elders. *Aging Psychology*, 4(2), 143-154. (In Persian)
- Baeraghi Fard, AS; Kargar, F. (2020). The role of lifestyle in health and prevention of coronavirus disease, *Applied Studies in Social Sciences and Sociology*. 3 (7), 47-54. (In Persian)
- Basharpour, S., Heydarirad, H., Atadokht, A., Daryadel, S. J., Nasiri-Razi, R. (2015). The Role of Health Beliefs and Health Promoting Lifestyle in Predicting Pregnancy Anxiety among Pregnant Women. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*, 3 (3), 171-180. (In Persian)
- Battista, J., & Almond, R. (1973). The development of meaning in life. *Psychiatry*, 36(4), 409-427.
- Bischoff, S. C., Austin, P., Boeykens, K., Chourdakis, M., Cuerda, C., Jonkers-Schuitema, C., ... & Pironi, L. (2020). ESPEN guideline on home enteral nutrition. *Clinical Nutrition*, 39(1), 5-22.
- Brownsell, S., D. Bradley, S. Blackburn, F. Cardinaux, and M. S. Hawley (2011). A Systematic Review of Lifestyle Monitoring Technologies. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 17 (4), 185–189.
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... & Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451-1462.
- Debats, D. L., Van der Lubbe, P. M., & Wezeman, F. R. (1993). On the psychometric properties of the Life Regard Index (LRI): A measure of meaningful life: An evaluation in three independent samples based on the Dutch version. *Personality and Individual Differences*, 14(2), 337-345.

- peer groups in positive health. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(3), 1315-1324.
- Twenge, J. M., & Joiner, T. E. (2020). US Census Bureau-assessed prevalence of anxiety and depressive symptoms in 2019 and during the 2020 COVID-19 pandemic. *Depression and Anxiety*, 37(10), 954-956.
- Walker, S. N., & Hill-Polerecky, D. M. (1996). Psychometric evaluation of the health-promoting lifestyle profile II. *Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center*, 13, 120-126.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and psychometric characterizations. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Whitehead, D. (2004). Health promotion and health education: advancing the concepts. *Journal of Advanced Nursing*, 47(3), 311-320.
- World Health Organization. (2005). *WHO Checklist for Influenza Pandemic Preparedness Planning* (No. WHO/CDS/CSR/GIP/2005.4). World Health Organization.
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Jama*, 323(13), 1239-1242.
- Xiang, Y. T., Yu, X., Ungvari, G. S., Correll, C. U., & Chiu, H. F. K. (2014). Outcomes of SARS survivors in China: not only physical and psychiatric co-morbidities. *East Asian Archives of Psychiatry*, 24(1), 37-38.
- Zhang, L., & Liu, Y. (2020). Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. *Journal of Medical Virology*, 92(5), 479-490.
- Components of Meaning of Life in Elderly. *Positive Psychology Research*, 7(1), 1-18. (In Persian)
- Mohammadi Zeidi, I., Pakpour Hajiagha, A., Mohammadi Zeidi, B. (2012). Reliability and Validity of Persian Version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *Journal of Mazandaran University Medical Science*, 21 (1), 102-113. (In Persian)
- Nasiri & Jokar, (2008). The Relationship between Life's Meaningfulness, Hope, Happiness, Life Satisfaction and Depression. *Women in Development & Politics*, 6(2), 157-176.
- Parastesh, M. & Moradi, J. (2020). A Guide to Physical Activity at Home during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Journal of Arak University Medical Science*, 23 (5), 632-645. (In Persian)
- Peng, M., Wang, L., Xue, Q., Yin, L., Zhu, B. H., Wang, K., ... & Wang, H. X. (2021). Post-COVID-19 epidemic: allostatic load among medical and nonmedical workers in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 90(2), 127-136.
- Rew, L., Carver, T., & Li, C. C. (2011). Early and risky sexual behavior in a sample of rural adolescents. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 34(4), 189-204.
- Saul, A. W. (2020). Nutritional treatment of coronavirus. *Orthomolecular Medicine News Service*, 16(6), 1-9.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281.
- Tomé, G., de Matos, M. G., Camacho, I., Simões, C., & Diniz, J. A. (2012). Portuguese adolescents: the importance of parents and