

مقاله پژوهشی

نحوه گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به کرونا ویروس جدید: یک مطالعه توصیفی - تحلیلی در ارتباط با ساکنین شهرستان جهرم

محمد حسین مدبر^۱، منصور درویشی تفویضی^۲، محسن حجت^۳، الهام رضایی^۴، ناصر حاتمی^۴، ساناز رضاییان^۴، نوید کلانی^{۵*}

^۱ دانشیار، گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

^۲ کارشناس ارشد فلسفه اخلاق، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

^۳ استادیار، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

^۴ دانشجو دکتری پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

^۵ مربی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات مؤلفه‌های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۸/۰۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۰۱

چکیده

مقدمه: بیماری کووید-۱۹ یک پنومونی است که در اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین مشاهده شد و بسیار زود کل دنیا را فراگرفت. در پی شیوع این بیماری در ایران، افراد زندگی جدیدی را در دوران قرنطینه برای در امان بودن از بیماری آغاز کردند. زندگی در قرنطینه خانگی با پیامدهای روان‌شناختی، اجتماعی و اقتصادی همراه بوده و اجرای آن نیازمند حمایت، نظارت و تبعیت از کادر درمانی کشور می‌باشد. در این راستا، پژوهش حاضر با هدف تعیین نحوه گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا در ارتباط با ساکنین شهرستان جهرم در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی که با رویکرد توصیفی-تحلیلی انجام شد، ۴۰۲ نفر از ساکنین شهرستان جهرم به صورت اینترنتی در سال ۱۳۹۹ در مطالعه شرکت کردند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه خودساخته اوقات فراغت مردم در زمان قرنطینه خانگی بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS 21 و آزمون‌های توصیفی و استنباطی صورت گرفت.

یافته‌ها: بیشترین میانگین و بالاترین رتبه در حیطه گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا به ترتیب عبارت بودند از: سرگرمی، انجام فعالیت‌های زندگی، کسب مهارت، ورزش و فعالیت بدنی، فعالیت‌های معنوی، مطالعه و فعالیت‌های علمی. در این مطالعه بین متغیرهای دموگرافیک و نمره کل نحوه گذراندن اوقات فراغت، ارتباط آماری معناداری وجود نداشت ($P > 0.05$).

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان دادند که بیشترین میانگین و بالاترین رتبه در حیطه گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا، سرگرمی و انجام فعالیت‌های زندگی می‌باشد؛ از این رو به مسئولان و سیاست‌گذاران کشور پیشنهاد می‌شود تمهیداتی جهت هرچه بیشتر شدن میزان اوقات فراغت خانواده‌ها در دوران پاندمی کرونا ببینند تا مردم بتوانند در کانون گرم خانواده به فعالیت‌هایی که مورد توجه آن‌ها است، بپردازند.

کلمات کلیدی: اوقات فراغت، قرنطینه، کرونا ویروس، کووید-۱۹

مقدمه

شیوع ویروس SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) در شهر ووهان چین و انتقال سریع آن به ۲۵ کشور جهان باعث شد تا سازمان جهانی بهداشت در ۳۰ ژانویه سال ۲۰۲۰ اعلام وضعیت همه‌گیری نماید. این امر تنها یک ماه پس از اولین مورد ابتلا به این بیماری در ۳۱ دسامبر سال ۲۰۱۹ اتفاق افتاد (۱-۳).

سازمان جهانی بهداشت با نگاهی به وسعت کشورهای که این بیماری در آنجا شیوع و گسترش یافته است، آن را یک اورژانس بهداشت عمومی نگران‌کننده بین‌المللی اعلام کرد. در ۱۱ فوریه، سازمان جهانی بهداشت نام بیماری جدید کرونا ویروس را منتشر کرد: COVID-19 (۴). اگرچه شیوع ویروس‌های انسانی سال‌ها است که شناخته می‌شوند؛ اما COVID-19 یک فشار جدید بود و گسترش جهانی آن باعث وحشت در بین عموم مردم شد (۵). گزینه‌های خاص درمانی و پیشگیری (از جمله داروهای ضد ویروسی هدفمند و واکسن) هنوز برای درمان این ویروس در دسترس نمی‌باشد؛ اما در کشور چین، انجام قرنطینه افراد و فاصله اجتماعی به طور دقیق و منظم انجام شده است (۶-۸). واژه قرنطینه برای اولین بار در سال ۱۱۲۷ در ونیز ایتالیا در رابطه با جدام مورد استفاده قرار گرفت و در پاسخ به "مرگ سیاه" بیشترین استفاده را داشت؛ اگرچه ۳۰۰ سال بعد انگلیس در پاسخ به طاعون به درستی شروع به استفاده از قرنطینه کرد (۹). قرنطینه به معنای جدایی و محدود کردن حرکت افرادی است که به طور بالقوه در معرض یک بیماری مسری قرار گرفته‌اند تا بدین طریق از عدم انتقال بیماری توسط آن‌ها اطمینان حاصل گردد (۱۰). در این زمینه، پنج مطالعه به بررسی نتایج روان‌شناختی ناشی از مدت زمان قرنطینه افراد در مورد افرادی که در قرنطینه قرار دارند، پرداخته‌اند (۱۱-۱۵).

اخیراً از قرنطینه در ارتباط با شیوع بیماری کرونا ویروس COVID-19 استفاده شده است. این شیوع باعث شده است که تمام شهرهای چین به طور مؤثر در قرنطینه گسترده قرار بگیرند؛ در حالی که از هزاران اتباع خارجی که از چین به خانه خود بازمی‌گردند خواسته شده است که در خانه یا در مراکز دولتی ایزوله شوند. مزایای احتمالی قرنطینه جمعی اجباری باید با دقت با هزینه‌های روانی احتمالی آن مقایسه شود (۱۶). Suryawanshi در مطالعات خود مشاهده نمود که قرنطینه و COVID-19 بر ذهن افراد تأثیر می‌گذارند (۱۷). در دو مطالعه دیگر نشان داده شد که قرنطینه طولانی مدت با کاهش سلامت روان، علائم استرس پس از سانحه، رفتارهای اجتناب‌کننده و عصبانیت همراه است (۱۸، ۱۹). علاوه بر این، نتایج مطالعات KBrook حاکی از آن بودند که تأثیر روانی قرنطینه، گسترده و قابل توجه بوده و می‌تواند ماندگار باشد. این امر بدین معنا نیست که نباید از قرنطینه استفاده شود؛ زیرا اثرات روانی عدم استفاده از قرنطینه و گسترش بیماری ممکن است بدتر باشد (۲۰). ثبات اجتماعی برخی از کشورها به طور جدی تحت تأثیر COVID-19 قرار گرفته است (۲۱). عواقب شیوع این بیماری بر تمامی جنبه‌های زندگی انسان‌ها تأثیر داشته است (۲۲). در حال حاضر در اوج شیوع COVID-19، اطلاعات دقیقی در مورد اثرات روانی این بیماری بر افراد وجود ندارد و مردم به دلیل تعطیلی مدارس و مشاغل، احساسات منفی شدیدی را تجربه می‌کنند (۲۳)؛ از این رو، درک به موقع تغییرات بالقوه روان‌شناختی ناشی از COVID-19 ضروری می‌باشد. تغییرات روانی ناشی از اضطراب‌های بهداشت عمومی می‌تواند به طور مستقیم در احساسات و رفتار افراد منعکس شود (۲۴-۲۷). اقدامات انجام شده برای محدود کردن در معرض عموم قرار گرفتن انسان‌ها در راستای

و پخش ویدئویی) افزایش یافته است (۳۲). در این راستا، در مطالعه Basch استفاده باورنکردنی از یوتیوب و ارزش همکاری بالقوه آن با صنعت سرگرمی برای برقراری ارتباط با افراد جامعه در جهت کاهش مرگ و میر ناشی از بیماری همه‌گیر ویروس COVID-19 نشان داده شده است (۳۳). در ایالات متحده، ارائه‌دهندگان ارتباطات از راه دور، از افزایش ۷۵ درصدی فعالیت بازی‌های آنلاین همزمان با اجرای قرنطینه خانگی خبر دادند (۳۴). در ایتالیا نیز افزایش ۷۰ درصدی ترافیک اینترنت گزارش شده است (۳۵). تاکنون افزایش بازی‌های آنلاین به عنوان مکمل تلاش‌های بهداشت عمومی برای ارتقای فاصله‌گذاری اجتماعی شناخته شده است (۳۶). سازمان جهانی بهداشت (WHO: World Health Organization) با ارائه دستورالعمل‌هایی در رابطه با تشویق استفاده از بازی‌های آنلاین، از کمپین رسانه‌های اجتماعی صنعت بازی آنلاین حمایت نموده است (PlayApartTogether). این دستورالعمل‌ها شامل پیام‌های WHO در مورد پیشگیری از کرونا ویروس می‌باشند (۳۷). با توجه به آنچه گفته شد، بر آن شدیم تا پژوهشی را در رابطه با نحوه گذراندن اوقات فراغت در دوران قرنطینه خانگی انجام دهیم تا بتوان با استفاده از نتایج آن علایق، تمایلات و ترجیحات انسان‌ها را برای سپری کردن اوقات خود در قرنطینه خانگی در زمان شیوع ویروس کرونا شناسایی کرد و به سیاست‌گذاران در راستای تدوین برنامه‌هایی جهت اشاعه این علایق و افزایش قرنطینه خانگی به منظور جلوگیری از شیوع بیشتر این بیماری کمک نماییم.

مواد و روش‌ها

مطالعه مقطعی حاضر با رویکرد توصیفی-تحلیلی طی یک دوره یک ماهه به صورت اینترنتی در ارتباط با ۴۰۲ نفر از ساکنین شهرستان جهرم انجام شد.

جلوگیری از کاهش تماس با ویروس باعث شده است که بسیاری از مردم جهان از جمله افراد دارای نیازهای ویژه مانند اختلالات طیف اوتیسم (ASD: Autism spectrum disorder) در خانه بمانند که این مهم زندگی کم تحرک در خانه (تماشای تلویزیون و استفاده از دستگاه‌های تلفن همراه)، مختل شدن کارهای روزمره و کاهش فعالیت بدنی منظم (در نتیجه کاهش هزینه‌های انرژی) را در پی داشته است (۲۸). شیوع بیماری همه‌گیر COVID-19، افراد را به یافتن راه‌های خلاقیت برای حفظ سلامت عمومی ترغیب نموده است. نقاشی، گوش دادن یا ساختن موسیقی، آشپزی، آواز خواندن، باغبانی و حتی انجام کارهای روزمره مانند دوش گرفتن یا تمیز کردن خانه می‌تواند زمینه خلاقیت افراد را فراهم سازد (۲۹). در پژوهش Chen و Zhu، اطلاعات بسیار مفیدی در مورد برخی از فعالیت‌های بدنی که می‌توانند در زمان شیوع COVID-19 در خانه انجام شوند، ارائه شده است (۲۸،۳۰). فعالیت بدنی و روش‌های آرامش‌بخش می‌توانند ابزار ارزشمندی برای کمک به حفظ آرامش و سلامتی در این دوران باشند. فعالیت‌های بدنی کوتاه مدت می‌توانند باعث فعال بودن فرد در طول روز شوند. رقصیدن، بازی کردن با اعضای خانواده و انجام کارهای خانگی مانند نظافت و باغبانی، روش‌های دیگری برای فعال بودن در خانه هستند. علاوه بر این پیاده‌روی در خانه، بالا رفتن از پله‌ها، نشستن و برخاستن نیز می‌توانند به عنوان روش‌هایی برای فعال بودن در طول روز مورد استفاده قرار بگیرند (۲۸،۳۱). اگر تصمیم به پیاده‌روی یا انجام فعالیت بدنی در بیرون از خانه گرفته شود، باید اطمینان حاصل گردد که حداقل فاصله ۱ متر از افراد دیگر رعایت شود (۳۱). از سوی دیگر، ماندن در خانه و قرنطینه باعث افزایش استفاده از تکنولوژی‌های دیجیتالی شده و به دنبال آن سرگرمی به ویژه بازی‌های آنلاین و فعالیت‌های مرتبط با آن (به عنوان مثال مشاهده پشتیبانی

نمره‌دهی این پرسشنامه بدین شکل می‌باشد: بسیار کم=۱، کم=۲، متوسط=۳، زیاد=۴ و بسیار زیاد=۵. حداقل و حداکثر بازه نمره‌دهی به این پرسشنامه از ۵۰ تا ۲۵۰ می‌باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط سه نفر از خبرگان این حوزه و اساتید اخلاق پزشکی سنجیده شد و آلفای کرونباخ آن در نمونه جمعیتی ۲۰ نفره معادل ۸۵ درصد محاسبه گردید.

تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS 21، آزمون‌های آماری توصیفی (نظیر میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد)، آزمون t برای بررسی ارتباط متغیرهای دو حالتی با اوقات فراغت و آزمون آنوا برای بررسی متغیرهای بیشتر از دو حالتی استفاده گردید. سطح معناداری نیز معادل (P<۰/۰۵) در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه ۱۰۹۶ نفر پرسشنامه را مطالعه کردند؛ اما تنها ۴۰۲ نفر (۵۱ درصد) حاضر به شرکت در مطالعه شدند. در جداول ۴-۱، متغیرهای جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده در مطالعه نشان داده شده است. ۵۶/۹ درصد از شرکت‌کنندگان زن و مابقی مرد بودند. همچنین ۶۶/۹ درصد از آن‌ها تحصیلات دانشگاهی داشتند و اکثر آن‌ها متأهل بودند. درآمد تقریباً نیمی از آن‌ها ۲ میلیون تومان و کمتر بود. ۶۵/۴ درصد از شرکت‌کنندگان در مسکن مالکی ساکن بودند. بر مبنای یافته‌ها، تنها ۸/۷ درصد از شرکت‌کنندگان دخانیات مصرف می‌کردند (جدول ۱).

سرگرمی یکی از راه‌های گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا می‌باشد. خواب، استراحت و تماشای فیلم‌ها و برنامه‌های تلویزیون، دو سرگرمی با بالاترین رتبه در مدت قرنطینه خانگی در افراد شرکت‌کننده در مطالعه بودند. بر مبنای نتایج، تقریباً نیمی از افراد (۵۳/۸ درصد) بیشتر از

با توجه به شیوع ویروس کرونا و نیز از آنجایی که توزیع پرسشنامه باعث شیوع بیشتر این بیماری می‌شود، پژوهشگران بر آن شدند تا ابزار اطلاعات را به صورت الکترونیک و از طریق شبکه‌های اجتماعی در اختیار ساکنین شهرستان جهرم قرار دهند. نحوه اطلاع‌رسانی به افراد و لینک پرسشنامه برای شرکت در مطالعه در گروه‌های اجتماعی و منتخب شهرستان جهرم گذاشته شد و توضیحاتی در مورد اهداف پژوهش و اختیاری بودن پاسخ به سؤالات در صفحه اول پاسخ‌دهی ارائه گردید. قبل از آغاز مطالعه به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات و شماره تماس آن‌ها به صورت محرمانه باقی می‌ماند. شایان ذکر می‌باشد که این مطالعه از سوی کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم با کد اخلاقی IR.JUMS.REC.1399.054 تأیید شده است.

با استفاده از نرم‌افزار G-power و با در نظر گرفتن آلفای ۰/۰۵، حجم نمونه معادل ۴۵۰ نفر محاسبه گردید (۲۲). معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: ساکن شهرستان جهرم بودن، سن بیشتر از ۱۸ سال، توانایی استفاده از شبکه‌های اجتماعی و برخورداری از سواد خواندن. عدم همکاری در راستای اجرای مطالعه نیز به عنوان معیار خروج از پژوهش در نظر گرفته شد.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای شامل اطلاعات دموگرافیک از جمله سن، جنسیت، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، تعداد اعضای خانوار، میزان درآمد، شغل، منطقه محل سکونت، وضعیت مسکن، مصرف دخانیات، قد و وزن بود.

پرسشنامه اوقات فراغت، ۵۰ سؤال و شش مؤلفه را شامل می‌شد که عبارت بودند از: سرگرمی (۱۰ سؤال)، مطالعه و فعالیت‌های علمی (۷ سؤال)، فعالیت‌های زندگی (۹ سؤال)، کسب مهارت (۷ سؤال)، ورزش و فعالیت‌های بدنی (۶ سؤال) و فعالیت‌های معنوی (۱۰ سؤال). طیف

۲۵/۶ درصد بین ۱ تا ۲ ساعت به تماشای تلویزیون می‌پرداختند. تقریباً اکثر افراد شرکت‌کننده در مطالعه، خواب و استراحت را به عنوان یک سرگرمی در نظر گرفته بودند. میانگین رتبه سرگرمی در بین ابعاد و حیطه‌های اوقات فراغت معادل ۲ بود. این مهم نشان می‌دهد که افراد شرکت‌کننده در مطالعه به طور متوسط بین ۱ تا ۲ ساعت از اوقات فراغت خود را به سرگرمی اختصاص می‌دهند (جدول ۲).

بر مبنای یافته‌ها، مطالعه و فعالیت‌های علمی به عنوان یکی از راه‌های گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا در نظر گرفته شده است. در افراد شرکت‌کننده در مطالعه حاضر، برنامه‌ریزی برای آینده شخصی، شغلی و خانوادگی دارای بالاترین رتبه در بین گویه‌های مطالعه و فعالیت‌های علمی بود. میانگین رتبه مطالعه و فعالیت‌های علمی در بین ابعاد و حیطه‌های اوقات فراغت معادل ۱/۴۱ محاسبه گردید. این مهم نشان می‌دهد که افراد شرکت‌کننده در مطالعه به طور متوسط کمتر از ۲ ساعت از اوقات فراغت خود را به مطالعه و فعالیت‌های علمی اختصاص می‌دهند (جدول ۳).

انجام فعالیت‌های زندگی نیز به عنوان یکی از راه‌های گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا در نظر گرفته شده است. در این مطالعه، کمک و همراهی در نظافت منزل و مشارکت در آشپزی و امور خانه به عنوان دو گویه با میانگین رتبه بالا در بین گویه‌های فعالیت‌های زندگی قرار داشتند. میانگین رتبه فعالیت‌های زندگی در بین ابعاد و حیطه‌های اوقات فراغت معادل ۱/۷۵ بود. این مهم نشان از آن دارد که اکثر افراد شرکت‌کننده در مطالعه به طور متوسط کمتر از ۲ ساعت از اوقات فراغت خود را به فعالیت‌های زندگی اختصاص می‌دهند (جدول ۴).

بر مبنای یافته‌ها، کسب مهارت به عنوان یکی از

جدول ۱: توصیف متغیرهای جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده در مطالعه

جنسیت	تعداد	درصد
مرد	۱۷۳	۴۳/۱
زن	۲۲۸	۵۶/۹
تحصیلات		
ابتدایی	۱۲	۳/۰
سیکل	۳۲	۸/۰
دیپلم	۸۹	۲۲/۱
فوق دیپلم	۳۱	۷/۷
کارشناسی	۱۵۰	۳۷/۳
کارشناسی ارشد و بالاتر	۸۸	۲۱/۹
وضعیت تأهل		
مجرد	۱۲۳	۳۰/۶
متأهل	۲۷۳	۶۷/۹
طلاق گرفته	۵	۱/۲
فوت همسر	۱	۰/۲
تعداد اعضای خانوار		
۲	۶۷	۱۶/۷
۳	۱۰۱	۲۵/۱
۴	۱۴۰	۳۴/۸
۵	۶۲	۱۵/۴
۶ و بالاتر	۳۲	۸/۰
درآمد		
کمتر از ۱ میلیون تومان	۱۱۱	۲۷/۶
۱ تا ۱/۵ میلیون تومان	۶۴	۱۵/۹
۱/۵ تا ۲ میلیون تومان	۴۰	۱۰/۰
۲ تا ۲/۵ میلیون تومان	۲۹	۷/۲
۲/۵ تا ۳ میلیون تومان	۲۸	۷/۰
۳ تا ۳/۵ میلیون تومان	۲۲	۵/۵
۳/۵ تا ۴ میلیون تومان	۳۳	۸/۲
بالای ۴ میلیون تومان	۷۵	۱۸/۷
وضعیت مسکن		
استیجاری-آپارتمان	۹۹	۲۴/۶
استیجاری-ویلا	۴۰	۱۰/۰
مالکی-آپارتمان	۸۸	۲۱/۹
مالکی-ویلا	۱۷۵	۴۳/۵
مصرف دخانیات		
خیر	۳۶۷	۹۱/۳
بله	۳۵	۸/۷

۲ ساعت به تماشای فیلم‌ها و برنامه‌های تلویزیونی می‌پرداختند و ۲۰/۶ درصد از آن‌ها کمتر از ۱ ساعت و

می‌دهد که اکثر افراد شرکت‌کننده در مطالعه به طور متوسط کمتر از ۲ ساعت از اوقات فراغت خود را به کسب مهارت اختصاص می‌دهند (جدول ۵).

ورزش و فعالیت بدنی نیز به عنوان یکی از راه‌های گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا در نظر گرفته شده است.

راه‌های گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا در نظر گرفته شده است. در این مطالعه، فراگیری مهارت‌های زندگی به عنوان یک گویه با میانگین رتبه بالا در بین گویه‌های کسب مهارت قرار داشت. میانگین رتبه کسب مهارت در بین ابعاد و حیطه‌های اوقات فراغت معادل ۱/۶۱ بود. این مهم نشان

جدول ۲: میزان انجام سرگرمی در مدت قرنطینه خانگی در ساکنین شهرستان جهرم

میانگین رتبه	بیشتر از ۶ ساعت (درصد)	بین ۴ تا ۶ ساعت (درصد)	بین ۲ تا ۴ ساعت (درصد)	بین ۱ تا ۲ ساعت (درصد)	کمتر از ۱ ساعت (درصد)	انجام سرگرمی در مدت قرنطینه خانگی
۲/۶۷	۱۰/۰	۱۳/۹	۲۹/۹	۲۵/۶	۲۰/۶	تماشای فیلم‌ها و برنامه‌های تلویزیون
۱/۵۱	۴/۵	۳/۵	۶/۰	۱۰/۹	۷۵/۱	انجام بازی‌های رایانه‌ای
۲/۰۵	۵/۰	۷/۵	۱۸/۷	۲۵/۴	۴۳/۵	دیدن کلیپ طنز و سرگرمی در شبکه‌های اجتماعی
۱/۲۷	۰/۷	۱/۲	۵/۰	۱۰/۴	۸۲/۶	انجام بازی‌های فکری انفرادی
۱/۳۸	۱/۰	۲/۰	۵/۲	۱۷/۷	۷۴/۱	انجام بازی‌های گروهی با اعضای خانواده
۲/۲۷	۶/۷	۹/۰	۲۲/۴	۲۸/۹	۳۳/۱	تماشای فیلم و برنامه از اینترنت
۱/۹۶	۳/۷	۷/۲	۱۶/۹	۲۵/۹	۴۶/۳	وبگردی در سایت‌ها و مطالعه مطالب خواندنی
۳/۸۸	۴۰/۳	۲۴/۶	۲۱/۶	۹/۵	۴/۰	خواب و استراحت
۱/۷۳	۲/۵	۲/۲	۱۲/۷	۳۰/۸	۵۱/۷	گفتگوهای سرگرم‌کننده و خاطره‌گویی در جمع خانواده در منزل
۱/۲۴	۰/۷	۱/۲	۲/۲	۱۳/۲	۸۲/۶	دیدن آلبوم عکس یا فیلم‌های خانوادگی

میانگین رتبه کل = ۲

جدول ۳: میزان انجام مطالعه و فعالیت‌های علمی در مدت قرنطینه خانگی در ساکنین شهرستان جهرم

میانگین رتبه	بیشتر از ۶ ساعت (درصد)	بین ۴ تا ۶ ساعت (درصد)	بین ۲ تا ۴ ساعت (درصد)	بین ۱ تا ۲ ساعت (درصد)	کمتر از ۱ ساعت (درصد)	انجام مطالعه و فعالیت‌های علمی در مدت قرنطینه خانگی
۱/۵۲	۳/۰	۲/۷	۸/۲	۱۵/۴	۷۰/۶	مطالعه کتاب‌های درسی
۱/۴۷	۱/۵	۲/۷	۷/۲	۱۸/۷	۶۹/۹	مطالعه آزاد کتاب
۱/۳۱	۱/۵	۰/۵	۵/۰	۱۳/۹	۷۹/۱	مطالعه کتاب‌های الکترونیک
۱/۵۳	۱/۲	۲/۷	۷/۷	۲۴/۶	۶۳/۷	مطالعه مقالات علمی و مطالب مفید در فضای مجازی
۱/۲۷	۱/۷	۰/۵	۴/۲	۱۰/۲	۸۳/۳	انجام فعالیت‌های پژوهشی
۱/۱۱	۰/۷	۰/۵	۱/۲	۴/۵	۹۳/۰	نوشتن خاطرات گذشته و یا داستان
۱/۶۸	۱/۵	۳/۷	۱۱/۷	۲۷/۴	۵۵/۷	برنامه‌ریزی برای آینده شخصی، شغلی و خانوادگی
۱/۵۲	۳/۰	۲/۷	۸/۲	۱۵/۴	۷۰/۶	مطالعه کتاب‌های درسی
۱/۴۷	۱/۵	۲/۷	۷/۲	۱۸/۷	۶۹/۹	مطالعه آزاد کتاب

میانگین رتبه کل = ۱/۴۱

در پژوهش حاضر، رعایت رژیم غذایی با کمتر شدن فعالیت‌های بدنی به عنوان یک گویه با میانگین رتبه بالا در بین گویه‌های ورزش و فعالیت بدنی وجود داشت. میانگین رتبه ورزش و فعالیت بدنی در بین ابعاد و حیطه‌های اوقات فراغت برابر با ۱/۴۶ بود. این امر نشان از آن دارد که اکثر افراد شرکت‌کننده در مطالعه به طور متوسط کمتر از ۲ ساعت از اوقات فراغت خود را به ورزش و فعالیت بدنی

اختصاص می‌دهند (جدول ۴).

در پژوهش حاضر فعالیت‌های معنوی به عنوان یکی از راه‌های گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا در نظر گرفته شده است. در این مطالعه، انجام واجباتی چون نمازهای روزانه یا نمازهای قضا به عنوان یک گویه با میانگین رتبه بالا در بین گویه‌های فعالیت‌های معنوی قرار داشت. میانگین رتبه

جدول ۴: میزان انجام فعالیت‌های زندگی در مدت قرنطینه خانگی در ساکنین شهرستان جهرم

میانگین رتبه	بیشتر از ۶ ساعت (درصد)	بین ۴ تا ۶ ساعت (درصد)	بین ۲ تا ۴ ساعت (درصد)	بین ۱ تا ۲ ساعت (درصد)	کمتر از ۱ ساعت (درصد)	انجام فعالیت‌های زندگی در مدت قرنطینه خانگی
۱/۵۲	۱/۰	۱/۵	۸/۷	۲۵/۹	۶۲/۹	انجام تعمیرات تجهیزات منزل و وسیله نقلیه
۲/۴۱	۷/۲	۱۱/۷	۲۵/۱	۲۶/۶	۲۹/۴	کمک و همراهی در نظافت منزل
۲/۳۹	۱۰/۰	۱۱/۴	۲۰/۹	۲۲/۹	۳۴/۸	مشارکت در آشپزی و امور خانه
۱/۸۷	۳/۷	۴/۲	۱۲/۴	۳۴/۱	۴۵/۵	خرید وسایل ضروری منزل
۱/۴۱	۲/۵	۱/۷	۵/۷	۱۴/۷	۷۵/۴	انجام فعالیت‌های مجازی و آنلاین
۱/۵۹	۶/۲	۲/۷	۵/۷	۱۴/۷	۷۰/۶	انجام فعالیت‌های اقتصادی و خدمت‌رسانی بیرون از منزل
۱/۶۹	۲/۵	۳/۷	۸/۷	۳۰/۶	۵۴/۵	تماس و گفتگوی تلفنی با خویشاوندان و دوستان
۱/۲۷	۱/۵	۰/۷	۴/۲	۱۰/۷	۸۲/۸	تولید صنایع دستی از وسایل دور ریختنی
۱/۵۸	۳/۵	۲/۵	۸/۵	۱۹/۹	۶۵/۷	رسیدگی به گل و گیاه، آکواریوم، پرندگان و یا حیوانات خانگی

میانگین رتبه کل = ۱/۷۵

جدول ۵: میزان کسب مهارت در مدت قرنطینه خانگی در ساکنین شهرستان جهرم

میانگین رتبه	بیشتر از ۶ ساعت (درصد)	بین ۴ تا ۶ ساعت (درصد)	بین ۲ تا ۴ ساعت (درصد)	بین ۱ تا ۲ ساعت (درصد)	کمتر از ۱ ساعت (درصد)	کسب مهارت در مدت قرنطینه خانگی
۱/۶۹	۳/۷	۴/۰	۱۱/۷	۱۸/۴	۶۲/۲	فراگیری مهارت در زمینه حرفه خود
۱/۶۲	۴/۰	۲/۷	۱۰/۰	۱۷/۷	۶۵/۷	فراگیری مهارت‌های هنری مورد علاقه
۱/۵۰	۰/۷	۲/۷	۹/۰	۲۰/۴	۶۷/۲	یادگیری مهارت‌های ارتباطی
۱/۶۳	۲/۰	۳/۰	۱۲/۷	۲۱/۱	۶۱/۲	ارتقای سواد رسانه با توجه به نیاز عصر مدرن
۱/۷۹	۲/۵	۵/۵	۱۳/۴	۲۵/۹	۵۲/۷	فراگیری مهارت‌های زندگی
۱/۶۲	۲/۷	۴/۷	۹/۰	۱۸/۷	۶۴/۹	یادگیری مهارت‌های کسب درآمد
۱/۴۴	۲/۰	۲/۷	۷/۲	۱۳/۲	۷۴/۹	یادگیری یک مهارت تولیدی

میانگین رتبه کل = ۱/۶۱

جدول ۶: میزان ورزش و فعالیت بدنی در مدت قرنطینه خانگی در ساکنین شهرستان جهرم

انجام ورزش و فعالیت بدنی در مدت قرنطینه خانگی	کمتر از ۱ ساعت	بین ۱ تا ۲ ساعت	بین ۲ تا ۴ ساعت	بین ۴ تا ۶ ساعت	بیشتر از ۶ ساعت	میانگین رتبه
	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	
فعالیت‌های سبک ورزشی و نرمش	۶۸/۷	۱۹/۴	۸/۵	۲/۰	۱/۵	۱/۴۸
فعالیت‌های بدنسازی با امکانات محدود در منزل	۷۹/۹	۱۳/۷	۵/۰	۰/۵	۱/۰	۱/۲۹
انجام ورزش‌های فکری	۷۵/۶	۱۷/۲	۴/۷	۲/۰	۰/۵	۱/۳۵
تماشای مسابقات ورزشی	۷۶/۴	۱۳/۹	۷/۵	۰/۷	۱/۵	۱/۳۷
رعایت اصول ارگونومی در انجام امور معمول زندگی	۶۴/۲	۲۲/۴	۹/۲	۲/۲	۲/۰	۱/۵۵
رعایت رژیم غذایی با کمتر شدن فعالیت‌های بدنی	۵۸/۰	۲۲/۴	۱۳/۷	۳/۲	۲/۷	۱/۷۰

میانگین رتبه کل = ۱/۴۶

جدول ۷: میزان فعالیت‌های معنوی در مدت قرنطینه خانگی در ساکنین شهرستان جهرم

انجام فعالیت‌های معنوی در مدت قرنطینه خانگی	کمتر از ۱ ساعت	بین ۱ تا ۲ ساعت	بین ۲ تا ۴ ساعت	بین ۴ تا ۶ ساعت	بیشتر از ۶ ساعت	میانگین رتبه
	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	
انجام واجبات مانند نمازهای روزانه یا نمازهای قضا	۵۱/۰	۲۷/۱	۱۳/۴	۵/۷	۲/۷	۱/۸۲
تلاوت قرآن و تدبر در آیات قرآن	۷۰/۱	۱۷/۲	۹/۷	۱/۵	۱/۵	۱/۴۷
مناجات، دعا و نیایش	۶۶/۷	۱۹/۲	۹/۷	۲/۵	۲/۰	۱/۵۴
انجام مستحبات دینی	۷۱/۴	۱۵/۷	۹/۵	۱/۷	۱/۷	۱/۴۷
آموزش قرآن و نماز به فرزندان	۸۰/۳	۱۰/۷	۶/۷	۱/۵	۰/۷	۱/۳۲
مطالعات دینی و مذهبی و یافتن پاسخ برخی از شبهات	۷۶/۴	۱۳/۲	۷/۷	۱/۲	۱/۵	۱/۳۸
یادگیری احکام و دستورات دینی	۷۸/۹	۹/۷	۸/۲	۱/۷	۱/۵	۱/۳۷
حفظ قرآن و ادعیه	۸۳/۳	۱۰/۲	۵/۲	۰/۵	۰/۷	۱/۲۵
محاسبه زندگی و مرور نقاط تاریک و روشن آن	۶۵/۲	۱۷/۹	۱۰/۴	۴/۲	۲/۲	۱/۶۰
مطالعه تاریخ اسلام، داستان زندگی و سیره انبیا	۸۰/۱	۱۰/۲	۶/۷	۲/۰	۱/۰	۱/۳۴
مطالعه احادیث و روایات معصومین(ع)	۷۶/۹	۱۲/۲	۷/۲	۲/۵	۱/۲	۱/۳۹

میانگین رتبه کل = ۱/۴۵

از آن بودند که بین متغیرهای دموگرافیک و نمره کل نحوه گذراندن اوقات فراغت، ارتباط آماری معناداری وجود ندارد ($P > 0/05$) (جدول ۸).

بحث

فعالیت‌هایی که در زمان اوقات فراغت صورت می‌گیرند، بسیار مختلف بوده و در هر قشر و در هر دوره سنی متفاوت می‌باشند. در این مطالعه با توجه به شرایط اپیدمی کرونا و

فعالیت‌های معنوی در بین ابعاد و حیطه‌های اوقات فراغت معادل ۱/۴۵ محاسبه گردید. این مهم نشان از آن دارد که اکثر افراد شرکت‌کننده در مطالعه به طور متوسط کمتر از ۲ ساعت از اوقات فراغت خود را به فعالیت‌های معنوی اختصاص می‌دهند (جدول ۷).

میزان نمره کل اوقات فراغت بر حسب متغیرهای دموگرافیک در مدت قرنطینه خانگی در ساکنین شهرستان جهرم را نشان می‌دهد. نتایج تجزیه و تحلیل آماری حاکی

جدول ۸: میزان نمره کل نحوه گذراندن اوقات فراغت بر حسب متغیرهای دموگرافیک

سطح معناداری	نمره کل اوقات فراغت		متغیر دموگرافیک
	انحراف معیار	میانگین	
۰/۱۵۱	۰/۴۲	۱/۶۰	مرد
	۰/۴۶	۱/۶۶	زن
۰/۱۴۷	۰/۴۰	۱/۵۵	ابتدایی
	۰/۵۴	۱/۸۰	سیکل
	۰/۴۷	۱/۶۷	دیپلم
	۰/۴۳	۱/۷۰	فوق دیپلم
	۰/۳۶	۱/۵۷	کارشناسی
	۰/۴۸	۱/۶۲	کارشناسی ارشد و بالاتر
۰/۷۷۵	۰/۴۱	۱/۶۲	مجرد
	۰/۴۶	۱/۶۴	متاهل
	۰/۳۰	۱/۶۵	طلاق گرفته
	-	۱/۳۴	فوت همسر
۰/۷۵۰	۰/۳۵	۱/۵۷	۲
	۰/۵۳	۱/۶۷	۳
	۰/۳۹۰	۱/۶۱	۴
	۰/۵۰	۱/۶۵	۵
	۰/۳۹	۱/۶۸	۶ و بالاتر
	۰/۳۳۹	۰/۴۲	۱/۶۶
۰/۴۵		۱/۷۱	۱ تا ۱/۵ میلیون تومان
۰/۵۱		۱/۶۵	۱/۵ تا ۲ میلیون تومان
۰/۳۳		۱/۶۰	۲ تا ۲/۵ میلیون تومان
۰/۳۹		۱/۵۵	۲/۵ تا ۳ میلیون تومان
۰/۴۲		۱/۵۸	۳ تا ۳/۵ میلیون تومان
۰/۴۳		۱/۵۴	۳/۵ تا ۴ میلیون تومان
۰/۴۸		۱/۶۱	بالای ۴ میلیون تومان

نکته حائز اهمیت آن است که ورزش کردن و فعالیت‌های بدنی در اولویت چهارم قرار گرفته است که این امر نشان می‌دهد نقش ورزش در این ایام کم‌رنگ شده است.

در این ارتباط، نتایج مطالعه تندنویس و همکاران نشان دادند که تلویزیون اولین فعالیت فراغتی مورد علاقه مردم می‌باشد (۳۸). صفانیا و همکاران نیز در مطالعه خود به این

قرنطینه بودن افراد در خانه‌هایشان مشخص شد که سرگرمی، انجام فعالیت‌های زندگی، کسب مهارت، ورزش و فعالیت بدنی، فعالیت‌های معنوی و مطالعه و فعالیت‌های علمی به ترتیب بیشترین میانگین و بالاترین رتبه را در حیطه گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا کسب نمودند.

ورزش شاید بتواند تا اندازه‌ای در توسعه فرهنگ ورزش مؤثر واقع شود. باید خاطرنشان ساخت که تقریباً نیمی از مردم در آپارتمان زندگی می‌کنند و عدم وجود حیاط در این منازل سبب می‌شود که افراد در ایام قرنطینه کمتر به ورزش روی آورند و حداکثر بتوانند به انجام حرکات کششی در منازل خود بپردازند.

تا قرن بیستم اکثر افراد فعالیت‌های بدنی خود را به عنوان بخشی از کار یا فعالیت‌های اصلی انجام می‌دادند تا اینکه تقاضای حرفه‌های مبتنی بر کار بدنی کاهش یافت و میزان فراغت افزایش پیدا کرد. اکنون با افزایش میزان محبوبیت انواع ورزش و نیز آگاهی عمومی از نقش فعالیت‌های بدنی در حفظ سلامتی، فعالیت‌های بدنی که در اوقات فراغت انجام می‌شوند، افزایش یافته است. در مطالعه حاضر ورزش و فعالیت بدنی به عنوان یکی از راه‌های گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا در نظر گرفته شده است. در افراد شرکت‌کننده در این مطالعه، رعایت رژیم غذایی با کمتر شدن فعالیت‌های بدنی به عنوان یک گویه با میانگین رتبه بالا در بین گویه‌های ورزش و فعالیت بدنی ثبت شد (جدول ۶).

در این راستا، تندنویس در پژوهش خود دلیل نپرداختن زنان به ورزش را کمبود وقت، عادت نداشتن به ورزش، تنبلی و بی‌حوصلگی و کمبود امکانات قید کرده است (۳۸).

مظفری و همکاران نیز در مطالعه خود دلایل و انگیزه شرکت مردم ایران در فعالیت‌های حرکتی و ورزشی را این‌گونه ذکر کردند: کسب نشاط و شادابی در اولویت اول، تقویت جسم و روان در اولویت دوم، کسب اعتماد به نفس و داشتن رفتار و اخلاق نیکو در اولویت سوم. این یافته با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد (۴۴).

به نظر می‌رسد مشغله کاری و کمبود وقت می‌تواند در

نتیجه دست یافتند که فعالیت‌های فراغتی دانشجویان با توجه به امکانات موجود عبارت هستند از: تماشای تلویزیون یا شنیدن موسیقی، مطالعه غیر درسی و غیره که در این میان، تماشای تلویزیون اولین سرگرمی اوقات فراغتی محسوب می‌گردد (۳۹). همچنین رحمانی و همکاران از میان فعالیت‌های اوقات فراغت دانشجویان در طول سال تحصیلی، تماشای تلویزیون، گوس دادن به موسیقی، هم‌صحبتی با دوستان، ورزش کردن و استفاده از کامپیوتر را ذکر نمودند (۴۰). از سوی دیگر، Reg Gatenby در مطالعه خود گزارش نمود که بیشترین فعالیت فراغتی متداول، تماشای تلویزیون می‌باشد (۴۱). نتایج مطالعه Deiringers و همکاران نیز حاکی از آن بودند که ۴۲ درصد از مردم لهستان، بیشتر وقت خود صرف تماشای تلویزیون می‌کنند و تنها ۸ درصد به طور جدی در زمان فراغت به انجام فعالیت‌های مختلف بدنی می‌پردازند (۴۲). علاوه‌براین، نتایج مطالعه Tokarsky و همکاران نشان دادند که بیشترین وقت مردم آلمان در اوقات فراغت با کامپیوتر سپری می‌شود و مطالعه، ورزش کردن و نواختن آلات موسیقی در مراحل بعدی قرار دارند. این یافته با نتایج مطالعه حاضر همخوانی ندارد (۴۳). نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مطالعات تندنویس، صفانیا، رحمانی، رگ گاتنبی و درایگز همخوانی داشته و با نتایج برخی از مطالعات از جمله Tokarsky و غیره همسویی ندارد. این عدم همخوانی حاکی از افزایش گرایش مردم به فعالیت‌های ایستا در زمان پاندمی کرونا می‌باشد؛ به ویژه آنکه بیشترین فعالیت فراغتی افراد، تماشای تلویزیون است. فعالیت‌های کم‌تحرك بیشترین ساعات فراغت مردم را تشکیل داده و میل به حرکت و ورزش در افراد کم‌رنگ‌تر شده و ورزش کردن و فعالیت بدنی در رتبه چهارم فعالیت‌های اوقات فراغت قرار دارد. بر این اساس، تنوع بخشیدن به برنامه فراغتی و سرمایه‌گذاری صدا و سیما بر جذب بیشتر افراد به سمت

نگهداری از فرزندان، راه‌های آسیب رسیدن به زنان را مسدود کند و زمینه مناسب برای ایجاد فراغت‌های حرکتی - جسمانی و فعالیت‌های هدفمند را فراهم نماید.

علاوه‌براین، در مطالعه حاضر بین وضعیت تأهل و نحوه گذراندن اوقات فراغت هیچ‌گونه رابطه معناداری وجود نداشت. یافته‌های مطالعه حاضر با نتایج مطالعات تندنویس (۵۲)، میرهاشمی (۴۹)، صفانیا (۳۹)، Rabinson (۵۳) و Pitsavos (۵۴) همخوانی ندارد؛ اما با یافته‌های King و همکاران (۵۵) همسو می‌باشد.

به نظر می‌رسد زنان متأهل به دلیل مشغله‌های مختلف از جمله نگهداری از فرزندان و امور خانه با عوامل بازدارنده مهمی برای شرکت در فعالیت‌های اوقات فراغت مواجه هستند؛ اما در مطالعه حاضر بین زنان و مردان متأهل اختلاف معناداری از این نظر وجود نداشت.

در مطالعه حاضر هیچ‌گونه رابطه معناداری بین سطح درآمد و نحوه گذراندن اوقات فراغت وجود نداشت. این مهم با یافته‌های میرهاشمی و همکاران (۴۹)، سوری و همکاران (۵۶) و King و همکاران (۵۵) همخوانی دارد. در این راستا، بیرامی و همکاران در مطالعه خود به بررسی چگونگی گذراندن اوقات فراغت و تعیین اولویت آن از دیدگاه دانش‌آموزان دوره متوسطه نظری شهرستان بهشهر پرداختند. نتایج نشان دادند که سطح درآمد والدین، نقش تعیین‌کننده‌ای در چگونگی گذراندن اوقات فراغت فرزندان آن‌ها دارد (۵۷). صادقی نیز در پژوهش خود گزارش نمود که تمایل به عدم فعالیت در افرادی که درآمد کمتری دارند، وجود دارد (۵۸). همچنین سازمان جهانی بهداشت در گزارش خود اعلام نموده است که تمایل به عدم فعالیت در افرادی که درآمد کمتری دارند، مشاهده می‌گردد. در این زمینه، کارن و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که سطح درآمد افراد، رابطه نزدیکی با نوع شرکت کردن در فعالیت‌های فراغتی دارد (۵۹).

انتخاب نوع ورزش افراد نقش داشته باشد؛ زیرا اکثر افراد رعایت رژیم غذایی با کمتر شدن فعالیت‌های بدنی را به عنوان بالاترین میانگین در حیطه فعالیت بدنی انتخاب کرده‌اند؛ بنابراین عادت کردن به ورزش و افزایش انگیزه از طریق فرهنگ‌سازی، ارتقای آگاهی عمومی، رسانه‌های ارتباط اجتماعی نسبت به فواید فعالیت‌های جسمانی می‌تواند به عنوان یکی از گزینه‌های توسعه ورزش در ایام قرنطینه خانگی مطرح باشد تا بدین طریق و با گذشت زمان بتوان از ناراحتی‌های جسمانی ناشی از عدم تحرک جلوگیری نمود.

نتایج مطالعه حاضر نشان دادند که بین زنان و مردان از نظر اوقات فراغت، اختلاف معناداری وجود ندارد. این نتایج با یافته‌های مطالعات Mattingly (۴۵)، دهدشتی (۴۶)، Bruno و همکاران (۴۷)، گودرزی و همکاران (۴۸) و میرهاشمی (۴۹) همخوانی دارد؛ اما با یافته‌های سفیری و همکاران (۵۰) و Palacios-Ceña و همکاران (۵۱) همسو نمی‌باشد. این امر می‌تواند ناشی از آن باشد که شاغل بودن بسیاری از بانوان سبب می‌شود تا انجام امور روزمره و کارهای خانه به کمک آقایان انجام شود.

زنان در اوقات فراغت خود به طور عمده مشغول برطرف نمودن نیازهای ابتدایی افراد خانواده هستند. با اشتغال و افزایش ساعات کاری، میزان اوقات فراغت زنان کمتر شده و از آنجایی که آن‌ها زمان بیشتری را صرف امور خانه و افراد خانواده خود می‌کنند، با هر ساعت کار ممکن است مقدار بیشتری از زمان فراغت آن‌ها کم شود. مردان نیز به دلیل مشغله کاری و یا داشتن شغل دوم می‌توانند اوقات فراغتی در این بازه زمانی داشته باشند؛ بنابراین جامعه می‌تواند با زمینه‌سازی برای اشتغال زنان، ایجاد جامعه‌پذیری متفاوت در افراد از طریق نهاد خانواده و آموزش، ایجاد آگاهی در آن‌ها (اعم از زن و مرد)، تجدید نظر در تقسیم کار خانگی، امور خانه‌داری و

نمونه کم اشاره نمود؛ با وجود اطلاع‌رسانی و گذاشتن لینک مقاله در گروه‌ها و شبکه‌های اجتماعی منتخب شهرستان جهرم، تعداد کمی از این افراد حاضر به پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه شدند.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان دادند که با توجه به شرایط اپیدمی کرونا و قرنطینه بودن افراد در خانه‌هایشان به ترتیب بیشترین میانگین و بالاترین رتبه در حیثه گذراندن اوقات فراغت در شرایط قرنطینه خانگی برای جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا را سرگرمی، انجام فعالیت‌های زندگی، کسب مهارت، ورزش و فعالیت بدنی، فعالیت‌های معنوی و مطالعه و فعالیت‌های علمی کسب نموده‌اند. در این مطالعه هیچ‌گونه ارتباطی بین متغیرهای دموگرافیک و اوقات فراغت یافت نشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مسئولان و سیاست‌گذاران کشوری و کمیته مبارزه با کرونا، تمهیدات بیشتری را برای زمان اوقات فراغت مردم ایران (از جمله بیشتر کردن برنامه‌های طنز و سرگرمی در شبکه‌های سیما) تدوین نمایند.

حمایت مالی

مطالعه حاضر با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام شده است. بدین‌وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم به دلیل تأمین هزینه‌های مالی این پژوهش سپاسگزاری می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر مصوب کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم با کد اخلاق IR.JUMS.REC.1399.054 می‌باشد.

اما با نتایج مطالعات بیرامی و همکاران (۵۷)، صادقی و همکاران (۵۸)، Karren و همکاران (۵۹)، Alberta (۶۰) و ابراهیم و همکاران (۶۱) همخوانی ندارد.

در جوامع قدیم که گروه‌های اجتماعی دارای فاصله طبقاتی شدید بودند، غالباً اوقات فراغت برای طبقات ممتاز و بالای جامعه معنا پیدا می‌کرد و طبقات پایین جامعه به دلیل درآمد پایین و بار سنگین تکفل، مجبور به اشتغال مداوم و مستمری بودند که ضرورت زندگی آن را فراروی آن‌ها قرار داده بود؛ اما پیشرفت‌های عصر جدید در حوزه‌ها و بخش‌های اقتصادی و اجتماعی موجب شد تا علاوه بر کاهش بعد خانوار، افزایش امید به زندگی و ارتقای سطح نسبی آن، شکاف‌های طبقاتی نسبت به قبل کاهش چشمگیری داشته باشد و بهره‌مندی از امتیازاتی چون اوقات فراغت در تمام سطوح طبقاتی جامعه مشاهده بشود. با مطالعه تاریخ معاصر تحولات ایران به نظر می‌رسد در جامعه در حال گذار ایران- که مدرنیته در حال تصرف عرصه‌های سنتی جامعه می‌باشد- اوقات فراغت به نهادی تبدیل شده است که در حال شکل‌گیری و گسترش کارکردهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مربوط به آن می‌باشد (۶۲).

از سوی دیگر، در مطالعه حاضر هیچ‌گونه رابطه معناداری بین سطح تحصیلات و نحوه گذراندن اوقات فراغت وجود نداشت. یافته‌های ما با نتایج مطالعات میرهاشمی و همکاران (۴۹) همخوانی دارد؛ اما با نتایج مطالعات بیرامی و همکاران (۵۷)، سوری و همکاران (۵۶) و گودرزی و همکاران (۴۸) مغایر می‌باشد.

به نظر می‌رسد که در مطالعه حاضر به دلیل شرایط قرنطینه خانگی نسبت به سایر مطالعات که در شرایط عادی و معمولی انجام شده‌اند، زمان پاندمی کرونا تأثیری از نظر سطح تحصیلات و اوقات فراغت نداشته است. از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به حجم

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان "پیمانیه" به دلیل همکاری در راستای انجام این مطالعه تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Farnoosh G, Alishiri G, Hosseini Zijoud S R, Dorostkar R, Jalali Farahani A. Understanding the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and Coronavirus Disease (COVID-19) Based on Available Evidence - A Narrative Review. *J Mil Med.* 2020; 22 (1) :1-11.
- World-Health-Organization Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). Available online: [https://www.who.int/newsroom/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/newsroom/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)) (accessed on 31 January 2020).
- World-Health-Organization Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Available online: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (accessed on 31 January 2020).
- WHO. Rolling Updates on Coronavirus Disease (COVID-19) URL <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen> (Accessed 3.31.20) (2020)
- Human Coronavirus Types. <https://www.cdc.gov/coronavirus/types.html> (Accessed 14 Feb 2020).
- McCloskey B, Heymann DL. SARS to novel coronavirus: old lessons and new lessons. *Epidemiol Infect.* 2020; 148:e22.
- Du Z, Wang L, Cauchemez S, et al. Risk for transportation of 2019 novel coronavirus disease from Wuhan to other cities in China. *Emerg Infect Dis.* 2020; 26(5)
- Wilder-Smith A, Freedman DO. Isolation, quarantine, and social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med.* 2020; taaa020.
- Public Health England Novel coronavirus (2019-nCoV) – what you need to know <https://publichealthmatters.blog.gov.uk/2020/01/23/wuhan-novel-coronavirus-what-you-need-to-know/> (2020) (accessed Jan 31, 2020).
- Centers for Disease Control and Prevention Quarantine and isolation <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html> (2017) (accessed Jan 30, 2020).
- Y Bai, C-C Lin, C-Y Lin, J-Y Chen, C-M Chue, P Chou Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak *Psychiatr Serv.* 55 (2004), pp. 1055-1057
- X Liu, M Kakade, CJ Fuller, et al. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic *Compr Psychiatry.* 53 (2012), pp. 15-23
- G Sprang, M Silman Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters *Disaster Med Public Health Prep.* 7 (2013), pp. 105-110
- MR Taylor, KE Agho, GJ Stevens, B Raphael Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza *BMC Public Health.* 8 (2008), p. 347
- P Wu, Y Fang, Z Guan, et al. The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk *Can J Psychiatry.* 54 (2009), pp. 302-311
- GJ Rubin, S Wessely. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ.* 368 (2020), p. m313
- Rahul Suryawanshi, A Study of Effect of Corona Virus Covid-19 and Lock Down on Human Psychology of Pune City Region M.A. (Psychology) Part-I Prof. Ramkrishna More College, Akurdi, Pune 411044
- L Hawryluck, WL Gold, S Robinson, S Pogorski, S Galea, R Styra SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada *Emerg Infect Dis.* 10 (2004), pp. 1206-1212
- DL Reynolds, JR Garay, SL Deamond, MK Moran, W Gold, R Styra Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience *Epidemiol Infect.* 136 (2008), pp. 997-1007
- Samantha K Brooks, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. [https://doi.org/10.1016/S01406736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S01406736(20)30460-8)
- Chen C, Zhang XR, Ju ZY, He WF. [Advances in the

- research of cytokine storm mechanism induced by corona virus disease 2019 and the corresponding immunotherapies]. *Zhonghua Shao Shang Za Zhi*. 2020; 36(0). Chinese. E005
22. Makamure M, Makamure M, Mendiola W, Renteria D, Repp M, Willden A. A review of critical care nursing and disease outbreak preparedness. *Dimens Crit Care Nurs*. 2013; 32(4):157-61
 23. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) Epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17(5).
 24. Ortensen, C.R.; Becker, D.V.; Ackerman, J.M.; Neuberg, S.L.; Kenrick, D.T. Infection breeds reticence: The effects of disease salience on self-perceptions of personality and behavioral avoidance tendencies. *Psychol. Sci*. 2010, 21, 440-447
 25. Schaller, M.; Murray, D.R. Pathogens, personality, and culture: Disease prevalence predicts worldwide variability in sociosexuality, extraversion, and openness to experience. *J. Personal. Soc. Psychol*. 2008, 95, 212-221
 26. Ackerman, J.M.; Becker, D.V.; Mortensen, C.R.; Sasaki, T.; Neuberg, S.L.; Kenrick, D.T. A pox on the mind: Disjunction of attention and memory in the processing of physical disfigurement. *J. Exp. Soc. Psychol*. 2009, 45\
 27. Schaller, M. Parasites, behavioral defenses, and the social psychological mechanisms through which cultures are evoked. *Psychol. Inq*. 2006, 17, 96-101.
 28. Chen, P., Mao, L., Nassis, G. P., Harmer, P., Ainsworth, B. E. And Li, F. 2020. Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of Sport and Health Science*, 9, 103-104. 10.1016/j.jshs.2020.02.001
 29. Parker, C. (2020). 14 ways to protect your mental health in the pandemic, according to Public Health England. *World Economic Forum*. Retrieved 2 April 2020, from [https://www.weforum.org/agenda/2020/03/14-Journal-of-Thoracic-Disease-7,-no.-12-\(December-2015\)-E633-36-Https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2015.12.28](https://www.weforum.org/agenda/2020/03/14-Journal-of-Thoracic-Disease-7,-no.-12-(December-2015)-E633-36-Https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2015.12.28)
 30. Zhu, W. 2020. Should, and how can, exercise be done during a coronavirus outbreak? An interview with Dr. Jeffrey A. Woods. *Journal of Sport and Health Science*, 9, 105-107. 10.1016/j.jshs.2020.01.005
 31. European World Health Organization. 2020. Stay physically active during self-quarantine. Available at: [http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/stay-physically-active-during-](http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/stay-physically-active-during-self-quarantine)
 - self-quarantine> [Accessed 7 March 2020]
 32. Perez, M. (2020). Video games are being played at record levels as the coronavirus keeps people indoors. Available at: <https://www.forbes.com/sites/mattperetz/2020/03/16/video-games-are-being-played-at-record-levels-as-the-coronavirus-keeps-peopleindoors/#70eb644e57ba> Javed, J. (2020). ESports and gaming industry thriving as video games provide escape from reality during coronavirus pandemic. Available at: <https://www.wfaa.com/article/sports/esports-gaming-industry-thriving-as-video-games-provide-escape-from-reality-during-coronavirus-pandemic/287-5953d982-d240-4e2ba2ba-94dd60a8a383>.
 33. Basch CE1, Basch CH2, Hillyer GC3, Jaime C2. The Role of YouTube and the Entertainment Industry in Saving Lives by Educating and Mobilizing the Public to Adopt Behaviors for Community Mitigation of COVID-19: Successive Sampling Design Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2020 Apr 21; 6(2): e19145. Doi: 10.2196/19145.
 34. Pantling, A. (2020). Gaming usage up 75 percent amid coronavirus outbreak, Verizon reports. Available at: <https://www.hollywoodreporter.com/news/gaming-usage-up-75-percent-coronavirus-outbreak-verizon-reports-1285140>.
 35. Lepido, D. & Rolander, N. (2020). Housebound Italian kids strain network with Fortnite marathon. Available at: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-12/housebound-italian-kids-strain-network-with-fortnite-marathon>
 36. Businesswire. (2020). Games industry unites to promote World Health Organization messages against COVID-19; Launch #PlayApartTogether campaign. Available at: <https://www.businesswire.com/news/home/20200328005018/en/Games-Industry-Unites-Promote-World-Health-Organization> (accessed 31 March 2020)
 37. Maden, A. (2020). World Health Organization encourages people to game during coronavirus outbreak. Available at: <https://www.windowcentral.com/world-health-organizationencourages-people-game-during-coronavirus-outbreak> (accessed 31 March 2020).
 38. Tondnevis F. The place of sports in the leisure time of Iranian women. *Journal of harakat* 2002; 12(12):84-104.
 39. Safania MA. How to spend leisure time in Islamic Azad University students with emphasis on sports activities. PhD Thesis, Islamic Azad University, Research Sciences Branch, 2000.
 40. Rahmani A, Poor Ranjbar M, Bakhshinia T. Evaluation and Comparison of Zanjan Universities Female Students Leisure Activities: the Role of Sport and Physical Education. *JRUMS*. 2006; 5 (3) :209-216.

41. Reg Gatenby. Office for National Statistic. Married only at the weekend? A study of the amount of time spent together try spouses. 2000.
42. Felipe F, Reichert, MSe, Ahifuse J.D Barrus, Marlos R. Deiringers, et al. The Role of Perceived Personal Barriers to Engagement in Leisure-Time Physical Activity. *Am J Public Health* 2007; 97(3): 515-19.
43. Tokarsky w, Steinbach D, Petry k. Two Players - One Goal?: Sport in the European Union. Meyer & Meyer Sport Publisher. 2002.
44. Mozafari SAA, Kalate ahani K, Shajei AR, Hadavi SF. Description of people's attitudes and tendencies to physical and sports activities in the Islamic Republic of Iran. *Olympic quarterly* 2010;18(1): 69-81.
45. Mattingly J, Marybeth J. Suzanne M. Gender Differences in the Quantity and Quality of Free Time: The U.S. Experience. *Social Forces* 2003;81(3): 999-1030.
46. Dehdashti M. A study of how students of Qom University spend their leisure time with an emphasis on sports activities. Master Thesis, Faculty of Physical Education, Payame Noor University, Central Tehran, 2005.
47. Bruno S. Frey, Christine Benesch and Alois stutzer. Does watching TV make us happy? *Journal of Economic Psychology* 2007;28(3): 283-313.
48. Godarzi A. How to spend the leisure time of the professors of Payame Noor University of Tehran with emphasis on physical education and sports. Master Thesis in Physical Education and Sports Science. Payame Noor University, Central Tehran, 2004.
49. Mirhashemi M, Shokri B, Ghaed Mohammadi MJ. Investigating the duration and manner of spending the leisure time of the administrative staff of Islamic Azad University. *Research in Curriculum Planning* 2006; 21(13): 77-98.
50. Safiri KH, Modiri F. Gender differences in leisure. *Quarterly Journal of Social Analysis of Order and Inequality* 2010;59(4): 147-169.
51. Domingo Palacios-Ceña, Cristina Alonso-Blanco, Rodrigo Jiménez-García, Valentin Hernández-Barrera, Pilar Carrasco-Garrido, et al. Time trends in leisure time physical activity and physical fitness in elderly people: 20 year follow-up of the Spanish population national health survey (1987-2006). *BMC Public Health* 2011; 11(799): 1-11.
52. Tondnevis F. How to spend leisure time with university students across the country with an emphasis on sports activities. PhD Thesis, Faculty of Physical Education, University of Tehran.
53. Robinson J, Godbey G. Time for life: the Superising way American use their time, Pen State Press, Pennsylvania. 1999.
54. Pitsavos C, Panagiotakos DB, Chrysohoou C, Stefanadis C. Epidemiology of cardiovascular risk factors in Greece: aims, design and baseline characteristics of the ATTICA study. *BMC Public Health*. 2003; 3: 32.
55. King AC, Kieman M. The effect of mental transition on change in physical activity": radio from: a 10 years community study: *Ana Beha. Meal* 1998; 20: 64-69.
56. Soori H. Leisure Time Physical Activity among Adults and Its Association with Medical Services Use in Ahwaz. *Avicenna J Clin Med* 2003; 9 (4): 56- 60.
57. Beirami H. A study of how to spend leisure time and determine its priority from the perspective of high school students in Behshahr, M.Sc. Thesis, Management and Planning Organization of Mazandaran Province, 2006.
58. Sadeghi R, Balali E, Mohammadpur A. Social Inequality in Leisure Time. *REFAHJ* 2011; 10 (39) :357-389.
59. Kml, Karren. M. The graying of the body bottom bodies well for the leisure industry investigation *Dediver Digest*. 2000; 66(14): 14-96.
60. Alberta Survey on physical Activity: A Concise Report. 2011.
61. Ebrahimi GH, Razeghi N, Moslemi Ptrod R. Social factors affecting leisure A case study of the 15-64 year- old in the city of Jouybar, Mazandaran, Iran. *Journal of applied sociology* 2011; 22(4): 71-98.
62. Lotfizadeh S. Investigating the relationship between urban youth leisure status and socio-economic status. *Iranian Journal of Official Statistics* 2012;23(1): 23-53.

Original Article

How to Spend Leisure Time during Home Quarantine to Prevent the Spread of COVID-19 Infection: A Descriptive-analytical Study among Individuals in Jahrom, Iran

Mohammad Hossein Modabber¹, Mansor Darvishi Tafvizi², Mohsen Hojat³, Elham Rezaei⁴,
Naser Hatami⁴, Sanaz Rezaeian⁴, Navid Kalani^{5*}

¹ Associate Professor, Medical Ethic Research Center, Jahrom University of Medical sciences, Jahrom, Iran

² Master of Philosophy of ethics, Jahrom University of Medical sciences, Jahrom, Iran.

³ Assistant Professor, Department Nursing, Jahrom University of Medical sciences, Jahrom, Iran

⁴ Medical Student, Student Research Committee, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

⁵ Tutor, Research Center for Social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Received: 22 September 2020

Accepted: 27 October 2020

Abstract

Introduction: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a specific type of pneumonia firstly observed in Wuhan, China, in late December 2019 and immediately spread all over the world. Following the worldwide trend in coping with this pandemic, individuals in Iran started to experience a new lifestyle in the quarantine period in order to remain safe from the disease. Home quarantine entails psychological, social, and economic consequences and requires the support and supervision of medical staff for implementation. The purpose of the present study was to investigate how to spend leisure time during home quarantine in order to prevent COVID-19 infection among the individuals in Jahrom, Iran, in 2020.

Materials and Methods: In the present cross-sectional descriptive study, 402 individuals residing in Jahrom participated in an online survey in 2020. The techniques for data collection used in this study involved the application of a demographic information questionnaire and self-made questionnaire investigating the way individuals spend their leisure time during home quarantine. Data analysis was performed using SPSS software (version 21) and descriptive and inferential tests.

Results: Several home activities for leisure time with the highest frequency rates were reported as hobbies, life activities, skill acquisition, exercises and physical activities, spiritual activities, studying, and scientific activities, respectively. In this study, there was no statistically significant relationship between demographic variables and total score of leisure time ($P < 0.05$).

Conclusion: The results of the present study showed that hobbies and life activities for the prevention of COVID-19 during home quarantine were observed with the highest frequency. Therefore, it is suggested to the officials and policymakers of the country to take measures in order to increase the leisure time of families during the COVID-19 pandemic; accordingly, individuals will be able to engage in activities of interest at home.

Keywords: Coronavirus, COVID-19, Leisure, Quarantine
