

بررسی جامعه شناختی تاثیر تغییرات سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی
لیلا زارعلی^۱، منصور حقیقتیان^۲، سید ناصر حجازی^۳

چکیده

بیماران به ویژه مادران که خود نقش مراقبت و پرستاری از اعضای خانواده را به دوش می کشند، در هنگام ابتلا به بیماری های صعب العلاج، نیازمند همدلی و مساعدت اطرافیان خود می باشند. سبک زندگی هر خانواده و فرد می تواند در معنا بخشی به زندگی و در نتیجه چگونگی مواجهه آن فرد با مشکلاتی چون بیماری صعب العلاج، تعیین کننده باشد. هدف از این پژوهش، شناخت تأثیر سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی مادران دارای بیماری صعب العلاج است. محقق در این پژوهش با رویکرد کمی و روش پیمایش با استفاده از دو پرسشنامه هنجار یابی شده سبک زندگی و معنای زندگی اطلاعات جمع آوری شد. نمونه ۳۸۳ نفر از مادرانی بود که دارای بیماری صعب العلاج بودند و به سه بیمارستان امام رضا، امام حسین و جم در شهر تهران در سال ۱۳۹۸ مراجعه کرده بودند. نتایج بدست آمده از تحقیق حاکی از آن است که بین سبک زندگی و درآمد مادران دارای بیماری رابطه معنی دار وجود دارد و سبک زندگی در گروه های شغلی و تحصیلی مختلف، دارای رابطه معنی دار متفاوت با معنا بخشی به زندگی است. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان دهنده تاثیر سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی می باشد.

واژگان کلیدی: سبک زندگی، معنا بخشی به زندگی، مادران، بیماری صعب العلاج

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۸/۱۹

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱-دانشجوی دکتری رشته جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، اصفهان، ایران. L_zarali@yahoo.com

^۲-دانشیار و عضو هیات علمی گروه جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان. اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول):

Mansour_haghighatian@yahoo.com

^۳-استادیار و عضو هیات علمی گروه جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان. اصفهان، ایران.

مقدمه

بیماری و مرض، از جمله مواردی است که همه ساله جان بخش بزرگی از جمعیت جهان را می گیرد. علیرغم پیشرفت های خیره کننده پزشکی و روش های درمانی و دارویی نوین، بیماری به ویژه بیماری هایی که زمان طولانی تری برای بهبود لازم دارند، همچنان معضل بزرگی برای جامعه بشری محسوب می گردد. در این میان، بیماری مادران، همواره یکی از چند بعدی ترین مسائل خانوادگی، فردی و اجتماعی می باشد (Murray, 2001:129). از دیگر سو، بخش قابل توجهی از عوامل مؤثر بر سلامت به مسائلی نظیر طبقه و پایگاه اجتماعی و اقتصادی فرد، نابرابری های و شکاف های اجتماعی، میزان تحصیلات، اشتغال، درآمد، وضعیت سکونت، تأهل یا مجرد، کنش های اجتماعی و فرهنگی، تغذیه مناسب، مدیریت استرس و رفتارهای هیجانی روانی و عوامل مشابه دیگر بستگی دارد. موارد ذکر شده را می توان تحت یک مقوله بزرگتر به نام سبک زندگی جای داد. شیوه زندگی سالم منبعی ارزشمند برای کاهش شیوع و تاثیر مشکلات بهداشتی و ارتقاء سلامت، تطابق با عوامل استرس زای زندگی و بهبود کیفیت زندگی است (کردستانی و قمری، ۱۳۹۶:۷۲).

سبک زندگی از مفاهیم بسیار مهم علوم اجتماعی است که اغلب برای بیان روش زندگی مردم به کار می رود. این مفهوم منعکس کننده طیف کاملی از ارزش ها، عقاید و فعالیت های اجتماعی است. سبک زندگی از الگوهای فرهنگی، رفتاری و عاداتی شکل می گیرد که افراد به طور روزمره آنها را در زندگی فردی و اجتماعی خود به کار می گیرند. سبک زندگی شامل فعالیت های معمول و روزانه است که شخص آنها را در زندگی خود به کار گرفته و روی سلامت او تاثیر دارد. در واقع سبک های زندگی الگوهایی برای کنش هستند که مردم را از هم متمایز می کنند. سبک های زندگی کمک می کنند تا آنچه را مردم انجام می دهند و چرایی آن و معنایی که برای آنها و دیگران دارند را درک کنیم (فتحی و ایمانی، ۱۳۹۵). بنابراین سبک زندگی هر خانواده و فردی می تواند در چگونگی مواجهه آن فرد با مشکلاتی چون بیماری صعب العلاج، تعیین کننده باشد. سبک زندگی باید به صورت یک ترکیب پیچیده از کارها و عادت های رفتاری در افراد مورد توجه قرار گیرد، بخصوص با توجه به شالوده فرهنگی و شرایط اجتماعی - اقتصادی و روابط اجتماعی و شخصیت آنها (محمدی زیدی و همکاران، ۱۳۸۴:۳).

بررسی جامعه شناختی تاثیر تغییرات سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی.....9

امروزه اندیشمندانی چون لینی و جوزف⁴ (۲۰۰۴)، معتقدند که رویکردهای مدرن پزشکی به تنهایی جوابگویی بهبود بیماری‌های جسم انسان نخواهد بود، بلکه بهبود فرایندی است که به شکوفایی، بهزیستی ذهنی، شادی و سبک زندگی توأم با آرامش و شادکامی نیاز دارد (Curtiss, 2004:32). مبتلایانی که تاب آوری خوبی در برابر بیماری نشان می دهند، کمتر دچار اضطراب و تشویش می شوند و کنترل بهتری بر امورات فردی و اجتماعی خود داشته اند (Butler, 2006:12).

با توجه به مطالب بیان شده این پژوهش با هدف بررسی تاثیر سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی مادران دارای بیماری صعب العلاج، شناخت ویژگی درآمدهای افراد مورد مطالعه و همچنین شناخت در مورد چگونگی وضعیت سبک زندگی مادران دارای بیماری صعب العلاج در گروههای شغلی و تحصیلی مختلف، انجام شده است و برآنیم تا به این سوالات پاسخگو باشیم که تاثیر وضعیت سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی بیماران صعب العلاج چگونه است؟ آیا بین درآمد و سبک زندگی رابطه معنی دار وجود دارد؟ آیا سبک زندگی مادران در گروههای شغلی و تحصیلی مختلف، تفاوت معنی دار دارد؟ با توجه به سبک زندگی جامعه ما به خصوص مادران بیماری که در برخی از خانواده ها مشکلات زیادی دارند، ارتقای کیفیت و سبک زندگی آنان کاری دشوار است، اما شاید بتوان به این زنان کمک کرد تا بتوانند توانایی‌های بالقوه خود را با انتخاب بهترین راه و روش به فعل در آورند. بنابراین به نظر می رسد شناخت سبک زندگی این مادران بتواند قدمی موثر در ارتقای کیفیت زندگی آنها و کمک به معنا بخشی آنان در شرایط مواجهه با بیماری باشد.

سبک زندگی مفهومی گسترده است که در یک نگاه به تمام عاداتها، علائق و ویژگی های رفتاری که همه افراد در جهان اجتماعی خود بکار می بندند اطلاق می شود. این مفهوم هم در نظریه جامعه شناسی کلاسیک و هم در اندیشه جامعه شناسان متاخر حضور دارد و توجه بسیاری از متفکران اجتماعی را به خود جلب کرده است. سبک زندگی با مطالعه الگوهای رفتاری و نحوه عمل آدمی مبتنی بر اهمیت شخصی، کنشها و پیگیری و اصرار بر شیوه ای معین از رفتار و عادت رفتاری در زندگی شخصی و در موقعیت ها، شرایط و صحنه های اجتماعی استوار است و با این رویکرد سبک زندگی از یک سو، ریشه در ذهن و نگرش افراد دارد و از سوی دیگر، تابع موقعیت است .

⁴ Lintley & Joseph

10..... پژوهش های جامعه شناختی، سال چهاردهم/شماره سوم / پاییز ۱۳۹۹

بورديو (۱۹۴۸) سبک زندگی را فعاليت های نظام مندی می داند که از ذوق و سلیقه فرد ناشی می شوند و بیشتر جنبه عینی و خارجی دارند و در عین حال به صورت نمادین به فرد هویت می دهند و میان اقشار جامعه او را متمایز می کنند (کاوایانی، ۱۳۹۱).

یکی از راه های درک بهتر مفهوم سبک زندگی، بررسی عناصر و مؤلفه هایی است که برای سبک زندگی در نظر گرفته شده است. منظور از مؤلفه ها، اموری هستند که مصداق عینی سبک زندگی به شمار می آیند (هورویتز، ۲۰۰۲). از نظر بورديو در جامعه شاهد سبک های متنوع و متمایزی هستیم. ویژگی مشترک افرادی که سبک زندگی واحدی دارند عادت واره های مشترک آنهاست و همگونی عادت واره ها در درون هر گروه مشخصی، مینای تفاوت سبک های زندگی در جامعه است (بورديو، ۱۳۹۷:۲۴۱). وجود معنا عبارت است از میزانی که فرد زندگی خود را مهم، معنادار و قابل فهم می داند (استگر، ۲۰۱۲) و جستجوی معنا اشاره دارد به تلاش و کاوش فعالانه ی انسان به منظور درک معنا، اهمیت و هدف زندگی خود (استگر و همکاران، ۲۰۰۸). انسان در نظر فرانکل باید در مقابل معنای زندگی و پرسش از معنای زندگی که موقعیت و جریان زندگی در مقابلش ایجاد می کند باید مسؤلانه پاسخ را دریابد و در جهت آن معنا حرکت کند. (فرانکل، ۱۳۹۸: ۳۸). داشتن هدف به عنوان معنا در زندگی، مورد متداول در معنای زندگی است (Martela & Steger, 2016:26).

با توجه به نظریه های ذکر شده در این پژوهش رابطه بین سبک زندگی با معنای زندگی بررسی می شود. همانطور که نظر بورديو این است که سبک زندگی بر عادت واره ها تاثیر دارد، فرضیه ی ما این است که سبک زندگی فرد بر معنابخشی به زندگی او تاثیر دارد. کردستانی و قمری (۱۳۹۶)، تحقیقی با عنوان، مقایسه تاب آوری، سبک زندگی و کیفیت زندگی در بین بیماران قلبی عروقی و افراد سالم، با روش علی - مقایسه ای انجام دادند. جامعه مورد مطالعه این پژوهش شامل کلیه افراد دارای بیماری قلبی - عروقی بیمارستان شهید مدنی خرم آباد بودند. برای اندازه گیری متغیرهای این پژوهش از آزمون تاب آوری روانی (کونور و دیویدسون، ۲۰۰۳: ۳) و سبک زندگی و کیفیت زندگی (سازمان بهداشت جهانی) استفاده شد. یافته های تحقیق حاکی از آن بود که بین سبک زندگی و مؤلفه های آن، تفاوت معناداری وجود دارد. نیک خو (۱۳۹۵) در پایان نامه دکتری خود با عنوان، بررسی روابط ساختاری اثر سبک زندگی، ویژگی های شخصیتی، سرسختی روانی، بهزیستی معنوی و سرمایه روان شناختی بر امید زندگی

11.....بررسی جامعه شناختی تاثیر تغییرات سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی

با میانجی گری رضایت از زندگی و مؤلفه های کیفیت زندگی: مدل یابی، به روش توصیفی- مقطعی پرداخت. نتایج این تحلیل نشان داد که ویژگی های شخصیتی، سرسختی روانی، سبک زندگی مؤثر بر وزن، بهزیستی معنوی، معناداری زندگی و سرمایه روان شناختی توانستند با میانجی گری مؤلفه های کیفیت زندگی و رضایت از زندگی میزان امید به زندگی میان سالان رابطه معناداری دارد.

کیهانیان و همکاران (۱۳۹۴) در بررسی سبک زندگی در زنان مبتلا به سرطان پستان مراجعه کننده به بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر در سال ۱۳۹۴ به این نتیجه رسیدند که بین سبک زندگی و مدت سپری شده از تشخیص سرطان، سن، شغل، رسپتور استروژن و پروژسترون و یائسگی تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت. ولی بین سبک زندگی با تحصیلات، وضعیت تاهل و انکوژن ارتباط آماری معنی داری وجود داشت. همچنین میانگین متغیرهای فعالیت ورزشی و استرس، پایین تر و میانگین متغیرهای تغذیه و مواد مخدر بالاتر از مقدار متوسط بود.

در پژوهشی که توسط چارالامبوس و کوتا^۵ (۲۰۱۶)، با عنوان خستگی مرتبط با سرطان و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان پیشرفته پیشرفته شیمی درمانی در دانشگاه تورکو فنلاند با سبک زندگی و خستگی های درمانی بر روی ۱۴۸ بیمار که با ۱۵ مصاحبه ساختار یافته همراه بود، نتایج نشان داد بیمارانی که از سبک زندگی خود رضایتمندی داشتند، خستگی ناشی از سرطان را با تلاش و مقابله در آن، مدیریت کردند. گیو و گنولی^۶ و همکاران (۲۰۱۰) در تحقیق با عنوان، معنویت و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به صرع، در نظر سنجی از بیش از ۲۰۰ بیمار صرعی بستری در بیمارستان در آمریکا ۷۷ درصد خواهان آن بودند پزشکان نیازهای معنوی بیماران را در نظر بگیرند. ۳۷ درصد خواهان آن بودند پزشکان در مورد عقاید معنوی و مذهبی با آنان صحبت کنند و ۴۸ درصد می خواستند پزشکان برای آنان دعا کنند. با بررسی تحقیقات متعدد می بینیم که در بین پژوهش های انجام شده در مورد بیماران، پژوهشی که بر رابطه سبک زندگی و معنا بخشی به زندگی افراد بیمار اشاره کرده باشد، موردی یافت نمی شود.

روش شناسی

روش پژوهش حاضر با رویکرد کمی با روش پیمایش و از نوع مقطعی در سال ۹۸ در شهر تهران می باشد. جامعه آماری تحقیق مادران دارای انواع سرطان، ام اس و یا فلج و قطع نخاع ناشی از سکته مغزی

⁵ Charalambous & Kouta

⁶ Giovagnoli

12..... پژوهش های جامعه شناختی، سال چهاردهم/شماره سوم / پاییز ۱۳۹۹

یا تصادف رانندگی، مراجعه کننده به سه بیمارستان امام رضا (ارتش)، بیمارستان امام حسین و بیمارستان جم در سال ۱۳۹۸ می باشند. و حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران و در نظر گرفتن خطای ۰/۰۵ و سطح اطمینان ۰/۹۵ تعداد ۳۸۳ نفر برآورد شد. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه ای در سه بخش الف: ویژگی های دموگرافیک ب: پرسشنامه سبک زندگی واکر HPLP2 (دارای ۵۲ گویه و ۶ زیر مقیاس تغذیه، ورزش، مسئولیت پذیری در مورد سلامت، مدیریت استرس، حمایت بین فردی و خودشوفایی و شامل طیف ۴ درجه ای لیکرت، هرگز ۱، برخی اوقات ۲، اغلب ۳، بطور معول ۴ است و نمره کلی بین ۵۲ تا ۲۰۸ می باشد) و ج: پرسشنامه معنای زندگی استیگر MLQ (دارای ۱۰ گویه و ۲ زیر مقیاس حضور معنا و جستجوی معنا و شامل طیف ۷ درجه ای لیکرت از کاملاً نادرست (۱) تا کاملاً درست (۷)) است. روایی هر دو پرسشنامه توسط افراد متخصص تأیید شد و پایایی پرسشنامه های سبک زندگی ۰/۷۹ و معنای زندگی ۰/۸۰ توسط آلفای کرونباخ برآورد گردید. پس از طراحی پرسشنامه، با استفاده از نمونه گیری هدفمند به منظور جمع آوری اطلاعات و داده ها، پژوهشگر سه بیمارستان، بیمارستان امام رضا (ارتش)، بیمارستان امام حسین و بیمارستان جم را انتخاب و به آنها مراجعه نمود و با ارائه معرفی نامه به رؤسای بخش ها و هماهنگی با بخش زنان، مسئولین و پرستاران شاغل در بخش های مربوطه به اهداف این پژوهش و تشریح موضوع مورد مطالعه پرداخت. توزیع پرسشنامه ها در بخش های بیمارستان های نام برده یا در اتاق انتظار بخش شیمی درمانی و دسترسی به برخی دیگر از نمونه ها، با معرفی افراد مختلف در خارج از بیمارستان صورت گرفت.

یافته ها

یافته های توصیفی حاکی از این است که وضعیت سنی افراد پاسخگو شامل: ۱۴/۹ درصد مادران ۲۱ تا ۲۸ ساله، ۲۲/۹ درصد ۲۹ تا ۳۶ ساله، ۳۲/۳ درصد ۳۷ تا ۴۴ ساله، ۶/۲ درصد ۴۵ تا ۵۹ ساله و ۵/۴ درصد ۶۰ سال و بالاتر می باشد. وضعیت تحصیلی افراد پاسخگو نشان می دهد که: ۴/۱ درصد پاسخگویان میزان تحصیلاتشان زیردیپلم، تحصیلات دیپلم یعنی ۲۲/۹ درصد، ۱۳ درصد مربوط به تحصیلات فوق دیپلم و بیشترین تعداد نمونه ۳۷/۶ مربوط به درصد مربوط به تحصیلات لیسانس و ۲۱/۱ درصد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و ۱/۰ درصد دارای تحصیلات دکتری و بالاتر می باشد. وضعیت اشتغال افراد پاسخگو: با توجه به نتایج بدست آمده بیشترین پاسخگویان ۳۰/۸ درصد خانه دار و ۲۷/۶ درصد شاغل بخش

بررسی جامعه شناختی تاثیر تغییرات سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی.....13

دولتی و ۲۵/۳ درصد شاغل بخش خصوصی و ۱۶/۱ درصد دارای شغل آزاد هستند. وضعیت تاهل افراد پاسخگو: بیشترین میزان پاسخگو یعنی ۸۳/۲ درصد مادران ، متاهل و ۹/۴ درصد مطلقه و ۷/۳ درصد همسر فوت شده می باشند. وضعیت درآمد افراد پاسخگو: بیشترین افراد پاسخگو یعنی ۵۴/۸ دارای درآمد یک تا سه میلیون تومان و ۳۸/۹ درصد دارای درآمد سه تا پنج میلیون تومان و ۶/۲ درصد دارای درآمد پنج میلیون تومان می باشند. یافته های توصیفی مربوط به متغیر سبک زندگی: نتایج بدست آمده حاکی از آنست که بیشتر افراد یعنی ۵۲.۷٪ از افراد پاسخگو دارای سبک زندگی در سطح متوسط، ۲۹.۵٪ در سطح بالا و ۱۷.۸٪ در سطح پایین می باشند. یافته های توصیفی مربوط به متغیر معنا بخشی به زندگی: ۶۶.۱٪ از افراد پاسخگو دارای معنا بخشی به زندگی در سطح متوسط ، ۲۹.۵٪ در سطح بالا و ۴٪ در سطح پایین می باشند.

فرضیه فرعی شماره ۱: به نظر می رسد بین سبک زندگی و میزان درآمد مادران دارای بیماری صعب العلاج رابطه معنادار دارد.

آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن بین میزان درآمد و سبک زندگی

۰.۱۷۰**	ضریب همبستگی اسپیرمن	
۰.۰۰۰	سطح معناداری	درآمد
۳۸۳	تعداد	سبک زندگی

**همبستگی در سطح ۰.۰۰۱ معنادار است (دوسویه)

با توجه به ضریب همبستگی اسپیرمن (۰.۱۷۰) با فاصله اطمینان ۹۵ درصد، سطح معناداری Sig=0.01، یعنی با اطلاعات موجود H0 ابطال و H1 تایید می گردد. به بیان دیگر بین میزان درآمد و سبک زندگی رابطه و همبستگی معنا دار وجود دارد و فرضیه پژوهشگر اثبات می گردد.

فرضیه فرعی شماره ۲: به نظر می رسد سبک زندگی بین گروههای تحصیلات مادران دارای بیماری صعب العلاج تفاوت معنادار دارد.

آزمون F (تحلیل واریانس) بین گروههای تحصیلی مختلف

sig	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	
۰.۰۰	۱۱.۴۳۴	۹۴۲.۱۳۴	۵	۴۷۱۰.۶۶۸	بین گروهی
		۸۲.۳۹۲	۳۷۷	۳۱۰۶۲.۸۵۸	درون گروهی
			۳۸۲	۳۵۷۷۳.۲۵۳	کل

نتایج آزمون ANOVA در فاصله اطمینان ۹۵ درصد با سطح معناداری $\text{sig} = 0.000$ حاکی از آن است که میزان سبک زندگی در بین گروه های مختلف تحصیلی تفاوت معناداری دارد. به گونه ای که میانگین سبک زندگی بین گروه تحصیلی دیپلم با زیر دیپلم و کارشناسی و دکتری و بالاتر تفاوت معنادار وجود دارد. بنابراین با اطلاعات موجود فرضیه تحقیق تأیید و فرضیه H_0 رد می گردد.

فرضیه فرعی شماره ۳: به نظر می رسد سبک زندگی در گروه های شغلی مادران دارای بیماری صعب العلاج و رابطه تفاوت معنادار وجود دارد.

آزمون F (تحلیل واریانس) بین گروه های شغلی مختلف

sig	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	
۰.۰۰۰	۸.۱۸۳	۷۲۵.۳۹۷	۳	۲۱۷۶.۱۹۱	بین گروهی
		۸۸.۶۴۷	۳۷۹	۳۳۵۹۷.۰۶۲	درون گروهی
			۳۸۲	۳۵۷۷۳.۲۵۳	کل

نتایج

آزمون ANOVA در فاصله اطمینان ۹۵ درصد با سطح معناداری $\text{sig} = 0.000$ حاکی از آن است که میزان سبک زندگی در بین گروه های مختلف شغلی تفاوت معناداری دارد. به گونه ای که میانگین سبک زندگی بین گروه شغلی آزاد با سه گروه شغلی خانه دار، شاغل بخش خصوصی و شاغل بخش دولتی، متفاوت است. بنابراین با اطلاعات موجود فرضیه تحقیق تأیید و فرضیه H_0 رد می گردد. فرضیه اصلی: به نظر می رسد وضعیت سبک زندگی بیماران در معنابخشی به زندگی بیماران تاثیر دارد.

آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین سبک زندگی و معنابخشی به زندگی

۰.۰۰۰	ضریب همبستگی پیرسون	۰.۵۶۹
۰.۰۰۰	سطح معناداری	معنابخشی به زندگی
۳۸۳	تعداد	سبک زندگی

**همبستگی در سطح ۰.۰۰۱ معنادار است (دوسویه)

بررسی جامعه شناختی تاثیر تغییرات سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی.....15

با توجه به نتایج ضریب همبستگی پیرسون (۰.۵۶۹)، در فاصله اطمینان ۹۵٪ سطح معناداری برابر است با $\text{sig}= ۰.۰۰۰$ یعنی با اطلاعات موجود H_0 ابطال و H_1 تأیید می گردد. به بیان دیگر بین وضعیت سبک زندگی بیماران و معنابخشی به زندگی بیماران رابطه و همبستگی معنادار وجود دارد. با توجه به قدر مطلق ضریب همبستگی که برابرست با ($r=0.56$) این رابطه نسبتاً قوی و با توجه به علامت مثبت آن، جهت رابطه مستقیم می باشد. یعنی با افزایش میزان وضعیت سبک زندگی بیماران، معنابخشی به زندگی بیماران افزایش می یابد و بالعکس.

مدل‌های رگرسیون پیش‌بینی شده

Model	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعدیل یافته	خطای استاندارد
1	۰.۵۶۹ ^a	۰.۳۲۴	۰.۳۲۲	۷.۹۶۹۸۴
a. Predictors: (Constant), سبک زندگی				

نتایج بدست آمده رگرسیون خطی نشانگر آنست که (مقدار ضریب تعیین) بدست آمده برابر شده است با $R^2=۰.۳۲۴$ بدین معنی که متغیر مستقل (سبک زندگی) به میزان ۰.۳۲ توانایی تبیین متغیر وابسته (معنابخشی به زندگی) را دارد و در حوزه علوم انسانی این میزان برای R^2 مطلوب است، به عبارتی دیگر ۶۸ درصد تبیین متغیر وابسته توسط متغیرهای دیگر صورت می گیرد.

بحث و نتیجه گیری

نتیجه حاصله از پژوهش حاکی از اینست که متغیر سبک زندگی مادران دارای بیماری صعب‌العلاج با میزان درآمد مادران بیمار رابطه دارد و با افزایش یا کاهش درآمد مادران، سبک زندگی افزایش یا کاهش می یافت. در نتیجه میزان درآمد بالاتر، شانس‌های بیشتری در اختیار عاملان اجتماعی قرار می دهد تا سبک‌های زندگی بهتر و سلامت تری را به نمایش گذارند.

دو نظریه اثبات شده دیگر شامل: سبک زندگی در گروه‌های شغلی مختلف (مادرانی که شغل آزاد دارند با سه گروه شغلی خانه دار، شاغل بخش خصوصی و شاغل بخش دولتی) تفاوت معنا دار دارد و همچنین سبک زندگی در گروه‌های تحصیلی مختلف، (مادران دارای تحصیلات دکتری با گروه تحصیلی دارای

دیپلم، کاردانی، کارشناسی ارشد) متفاوت است. از نظر وبر سبک زندگی صرفاً مبتنی بر تولید نیست بلکه مرتبط با منزلت اجتماعی افراد می باشد که خود همین منزلت اجتماعی نیز نتیجه اثرات متقابل انتخاب و فرصت های زندگی می باشد.

یکی از ابعاد منزلت شغلی را می توان سطح تحصیلی و گروه شغلی افراد دانست. پس در مفهوم گروه های منزلتی وبر در هر طبقه نیز می توان سبک های زندگی متفاوتی را مشاهده کرد. وبر تأکید کرده است که الگوهای مصرف افراد، عامل مهمی در طبقه بندی انسان ها در گروه های منزلتی است (مداح، ۱۳۹۲: ۶۸).

این یافته ها نتایج حاصل از پژوهش های ذیل را تأیید می کند؛ کردستانی و قمری (۱۳۹۶) دریافتند که که بین سبک زندگی و مؤلفه های آن، همچنین بین کیفیت زندگی و مؤلفه های وضعیت کلی سلامت، حیظه سلامت جسمانی، حیظه روانشناختی، حیظه محیط زندگی و تاب آوری روانی در بیماران قلبی - عروقی و افراد سالم تفاوت معناداری وجود دارد.

نیک خو(۱۳۹۵)، نشان داد که ویژگی های شخصیتی، سرسختی روانی، سبک زندگی مؤثر بر وزن، بهزیستی معنوی، معناداری زندگی و سرمایه روان شناختی توانستند با میانجی گری مولفه های کیفیت زندگی و رضایت از زندگی میزان امید به زندگی میانسالان را با توان بالایی پیش بینی کنند.

فرضیه اصلی تاثیر سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی اثبات گردید. طبق نظریه یالوم مهمترین اصل، یافتن معنا در زندگی هر انسان و تمرکز و تقویت آن معنا می باشد. دنیای هر انسانی از نظر یالوم، نتیجه مستقیم رفتار و افکار و کردار آن انسان است. از وی، معنا امری نامکشوف و شخصی می باشد که هر فردی باید خود به دنبال یافتن و اکتشاف و یا خلق آن معنا باشد. فرانکل نیز مانند یالوم، معنا را امری منحصر به فردی و غیر قابل انتقال از طریق سنت ها و ادیان می داند. در نظر فرانکل، باورهای دینی قادر هستند معنا بخش زندگی افراد باشند. انتخاب نوع سبک زندگی و رفتارهای مرتبط با آن، نه تنها نقشی اساسی در سلامت افراد دارد، بلکه پیامدها و نتایجی خواهد داشت که می تواند بر عملکرد، بهزیستی و سلامت جسمی، روانی - ذهنی، تاب آوری، معنادهی به زندگی و همچنین بعد اجتماعی آنها مؤثر باشد. در جامعه ایرانی طی فرآیند فرهنگ پذیری زنان به گونه ای تربیت شده اند که با سختی و مشکلات زندگی مدارا کنند و این موضوع باعث بالا رفتن تاب آوری آنها شده است. افزایش خدمات درمانی و

بررسی جامعه شناختی تاثیر تغییرات سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی.....17

بیمه ای در جهت کاهش مسائل مالی ناشی از بیماری، (توسط سازمان تامین اجتماعی)، افزایش برنامه های اجرایی در جهت افزایش پیوندهای خانوادگی (توسط شهرداری)، افزایش خدمات مشاوره ای برای بهبود روابط عاطفی و اجتماعی بیماران با نزدیکان و کاهش فشارهای روانی ناشی از بیماری (توسط سازمان بهزیستی)، ارتقای برنامه های سلامت اجتماعی (وزارت بهداشت، درمان) در جهت ارتقای سبک زندگی سالم تر و در نتیجه معنا بخشی بیشتر به زندگی زنان، می تواند کمک بزرگی برای کل جامعه باشد.

با توجه به نتایج برآمده از این پژوهش به پژوهشگران پیشنهاد می شود این موضوع در مورد زنان مجرد و نیز مردان و در دو گروه سالم و بیمار بررسی گردد و برای رسیدن به تعمیم نتایج بیشتر، انجام این پژوهش در سایر شهرهای کشور توصیه می گردد. همچنین پیشنهاد می شود این موضوع با روش های کیفی و انجام مصاحبه های عمیق در بین خانواده هایی که عضوی از آن ها گرفتار بیماری سخت است انجام شود تا به نقش خانواده و اطرافیان بیمار، در روند بهبودی و روحیه بخشی به بیمار پرداخته شود. این یافته ها به منزله پشتوانه پژوهشی می توانند مدل های نظری مرتبط با سلامت و به ویژه، جامعه شناسی سلامت را تقویت کنند.

در راستای این پژوهش پیشنهاداتی نیز برای سازمان ها عنوان می گردد:

- ۱- افزایش خدمات درمانی و بیمه ای در جهت کاهش مسائل مالی ناشی از بیماری (سازمان تامین اجتماعی)؛
- ۲- افزایش مهارت های ارتباطی کلامی و غیر کلامی پزشکان به برای تسهیل رابطه با بیمار؛
- ۳- افزایش خدمات مشاوره ای برای بهبود روابط عاطفی و اجتماعی بیماران با نزدیکان و کاهش فشارهای روانی ناشی از بیماری (سازمان بهزیستی)
- ۴- ارتقای برنامه های سلامت اجتماعی (وزارت بهداشت، درمان)
- ۵- افزایش حمایت های اجتماعی
- ۶- دسترسی ارزان یا رایگان به مشاوران در بیمارستان ها و درمانگاه ها برای بیماران و خانواده آنها و پایش وضعیت روانی آن ها.

منابع

بوردیو، پیر (۱۳۹۷). تمایز، ترجمه حسن چاوشیان، چاپ پنجم، تهران: ثالث.

18..... پژوهش های جامعه شناختی، سال چهاردهم/شماره سوم / پاییز ۱۳۹۹

ذبیحی مداح، زهره (۱۳۹۲). بررسی و مقایسه سبک زندگی زنان شاغل بخش خدمات و زنان خانه دار طبقه متوسط (در منطقه ۵ شهر تهران). پایان نامه کارشناسی ارشد رشته جامعه شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.

فتحی، سروش، ایمانی، مریم. سبک زندگی و پوشش زنان (مطالعه موردی: دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران). فصلنامه پژوهشهای جامعه شناختی. ۱۳۹۵؛ ۱۰(۴): ۱۰۷-۹۱

فرانکل، ویکتورامیل. (۱۳۹۸). انسان در جستجوی معنای غایی، چاپ پنجم، شهاب الدین عباسی، تهران: پارسه.

کیهانیان، شهربانو؛ فلاح قادی، سمیه؛ ذاکری حمیدی، مریم؛ ساروی، علی؛ ساروی، شادی؛ ساروی، محمد منصور (۱۳۹۴). بررسی سبک زندگی در زنان مبتلا به سرطان پستان مراجعه کننده به بیمارستان امام سجاد (ع) رامسر. فصلنامه پیشرفت در پرستاری و مامایی. ۱۳۹۴؛ پیاپی ۳۴.

گزارش کشوری برنامه ملی ثبت سرطان. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. (۱۳۹۷). تهران: میرماه

محمدی زیدی، عیسی؛ حیدرینیا، علیرضا؛ حاجی زاده، ابراهیم (۱۳۸۴). بررسی سبک زندگی بیماران قلبی و عروقی. ماهنامه دانشگاه شاهد. ۱۳۹۴؛ ۱۳(۶۱).

وبر، ماکس. (۱۳۹۷). جامعه شناسی دین، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: ثالث.

هابرماس، یورگن (۱۳۸۴). نظریه کنش ارتباطی، کمال پولادی، ج ۱، تهران: روزنامه ایران.

کردستانی داود؛ قمری، آزاده. مقایسه تاب آوری، سبک زندگی و کیفیت زندگی در بین بیماران قلبی عروقی و افراد سالم، فصلنامه علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ۱۳۹۶؛ ۱۹(۵): ۸۰-۷۱.

- Alcorn SR, Balboni MJ, Prigerson HG, Reynolds A, Phelps AC, Wright AA, et al. "If God wanted me yesterday, I wouldn't be here today": religious and spiritual themes in patients' experiences of advanced cancer. *J Palliat Med.* 2010; 13(5): 581-8
- Charambous A, Kouta C (2016). Cancer Related Fatigue and Quality of Life in Patients with Advanced Prostate Cancer Undergoing Chemotherapy. *BioMed research international.* Publisher: New York, NY: Hindawi Pub. Co.
- Cobb M, Dowrick C, Lloyd-Williams M. What can we learn about the spiritual needs of palliative care patients from the research literature? *J Pain Symptom Manage.* 2012; 43(6): 1105-19
- Curtis LA, (2004). Tishler RB, Wirth LJ, Annino DJ, Gagne A, Sullivan CA, Sammartino DF, Haddad.
- Gall TL, Guirguis-Younger M, Charbonneau C, Florack P. The trajectory of religious coping across time in response to the diagnosis of breast cancer. *Psychooncology.* 2009; 18(11): 1165-78
- Giovagnoli .R.F,et al ,(2010). Spirituality and quality of life in epilepsy. *Abstracts Epilepsy & Behavior:*17,579-620.
- Linley P. A & Joseph. S(EDS) (2004). *Positive Psychology in Practice.* Haboken. NJ: Wiley.
- Martela Frank & Michael F. Steger (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance, *The Journal of Positive Psychology*, Vol. 11, No. 5, 531-545.

19.....بررسی جامعه شناختی تاثیر تغییرات سبک زندگی بر معنا بخشی به زندگی

Murray, C. J. L., A. D. Lopez, C. D. Mathers and C. Stein (2001). "The Global Burden of Disease 2000 Project", Global Programme on Evidence for Health Policy Discussion Paper, No. 36, World Health Organization.

Pascual-Leone (2018). Meaning in life: resilience beyond reserve, *Alzheimer's Research & Therapy*, 10, Article number: 47.

Popat K, McQueen K, Feeley TW. The global burden of cancer. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol.* 2013; 27(4): 399 -408

Yalom, Erwin, (2016) *Existential Psychotherapy*, translated by Sepideh Habib, Tehran, Ney.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی