Qom University of Medical Sciences Journal

June 2022. Volume 16. Number 3

Research Paper

Knowledge, Attitude, and Practice Regarding the Prevention of COVID-19 in Women of Reproductive Age in Qom, Iran

Mansoureh Rangraz Jeddy[1], Zeynab Karimi[1], Zabihollah Gharlipour[1], *Abedin Saghafipour[2]

1. Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
2. Department of Public Health, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Use your device to scan and read the article online

Citation Rangraz Jeddy M, Karimi Z, Gharlipour Z, Saghafipour A. [Knowledge, Attitude, and Practice Regarding the Prevention of COVID-19 in Women of Reproductive Age in Qom, Iran (Persian)]. Qom University of Medical Sciences Journal. 2022; 16(3):238-249. https://doi.org/10.32598/qums.16.3.2481.1

https://doi.org/10.32598/qums.16.3.2481.1

CC BY NC

Received: 09 Mar 2022

Accepted: 28 May 2022

Available Online: 01 Jun 2022

Keywords:
Knowledge, Attitude, Practice, COVID-19, Women

ABSTRACT

Background and Objectives With the spread of coronavirus disease 2019 (COVID-19), the health of women of reproductive age has become more important. This study aims to investigate the knowledge, attitude, and practice (KAP) regarding the COVID-19 prevention in women of reproductive age in Qom, Iran

Methods This cross-sectional study was conducted on 264 women of reproductive age in Qom in 2020. Data collection was done by an online KAP questionnaire measuring demographic characteristics, knowledge, attitude and practice of women. Data were analyzed using descriptive statistics (mean, frequency, and percentage) and inferential statistics (independent t-test, ANOVA). The significance level was set at 0.05.

Results The Mean±SD age of women was 28.28±7.2 years. Among women, 218 had university education (82.6%), 175 were married (66.3%), 87 were housewives (33%), 123 (46.6%) had a history of COVID-19 infection in relatives or family members. There was a direct and significant relationship between knowledge and attitude, between knowledge and practice, and between attitude and practice regarding the prevention of COVID-19 ($P<0.05$). The KAP scores of women were at a good level. There was a significant relationship between knowledge and age, between attitude and educational level, and between practice and occupation ($P<0.05$)

Conclusion The KAP of women of reproductive age in Qom regarding the prevention of COVID-19 is acceptable. Considering the prevalence of COVID-19 and the importance of health in women of reproductive age, the results can be used in designing health interventions for these women.

Corresponding Author:
Abedin Saghafipour, PhD.
Address: Department of Public Health, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.
Tel: +98 (912) 1516069
E-Mail: abed.saghafi@yahoo.com

Qom University of Medical Sciences Journal

Extended Abstract

Introduction

The coronavirus disease 2019 (COVID-19), as the biggest health challenge of the century, was first reported in Wuhan, China, and was later declared as a pandemic by the World Health Organization [1, 2]. One of the main protective measures for this pandemic is the observance of personal hygiene. People should have knowledge of these measures to optimally control the disease outbreak [3]. Knowledge, attitude and practice are important cognitive keys to public health and disease prevention [4] that can help people adopt preventive measures [5]. Given the importance of the health of women at the reproductive age, it is necessary to pay attention to their health-promoting behaviors. In this regard, and given the importance of studies on COVID-19 of women, the present study aims to investigate the knowledge, attitude and practice (KAP) of women of reproductive age in Qom, Iran regarding the prevention of COVID-19.

Methods

This cross-sectional study was conducted on 264 women of reproductive age in Qom city in 2020, who were selected using a multi-stage sampling method from among those referred to the health centers in eight municipal districts of Qom. In order to collect information, an online KAP questionnaire was used in four sections: demographic characteristics, knowledge, attitude and practice. After data collection, they were analyzed in SPSS software, version 20 using descriptive and inferential statistics such as ANOVA, Pearson correlation test, and independent t-test. Significance level was set at 0.05.

Results

The mean age of women was 28.2±7.2 years. Among participants, 218 had university education (82.6%), 175 were married (66.3%), 87 were housewives (33%), and 123 (46.6%) had a history of COVID-19 infection in their relatives or family members. The level of knowledge, attitude and practice in women were 86.8%, 78.7% and 94.3%, respectively. There was a direct and significant correlation between knowledge and attitude, between knowledge and practice, and between attitude and practice regarding the prevention of COVID-19 ($P<0.05$). This means that women with a high knowledge of COVID-19 had a more positive attitude about the prevention of this disease. Women who had a positive attitude towards the disease, had better practice. The KAP score of women were at a good level. Knowledge had a significant relationship with age; attitude had a significant relationship with educational level, and practice had a significant relationship with occupation ($P<0.05$).

Discussion

The purpose of this study was to evaluate the KAP of women of reproductive age in Qom city regarding the prevention of COVID-19. The results showed that the KAP level of women were at good level, and their knowledge, attitude and practice had a significant and positive relationship with each other. The findings of Fikadu and Tomar are consistent with the results of our study [6, 7]. The level of KAP is not reported acceptable in most of countries. For example, Haque showed that the KAP of people in Bangladesh was not acceptable [8]. This discrepancy is due to different educational context of different countries; i.e., how people are informed about the COVID-19 through communication networks and how this education affects their KAP.

Findings of this study showed that women had a good attitude and practice in COVID-19 prevention; their negative attitudes towards the disease led to good practice in preventing the disease. This finding is consistent with the findings of other studies [9, 10]. In our study, there was a statistically significant relationship between educational level of women and their attitude. This is because women with higher education have more access to information about COVID-19 in various sources and have the ability to understand this information. Moreover, there was a significant relationship between the occupation of women and their practice, which is consistent with the results of Tawalbeh [11]. Overall, the results showed that the KAP of the women of reproductive age in Qom is at acceptable level. Considering the prevalence of COVID-19 and the importance of health in women of reproductive age, the results can be used in designing health interventions for these women.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by Ethics Committee of Qom University of Medical Sciences (Code: IR.MUQ.REC.1399.043). All ethical principles were considered in this article. The participants were informed about the study objectives and methods. They were also assured of the confidentiality of their information and were free to leave the study at any time, and if desired, the results would be available to them.

Funding

This study was not funded by any organization.

Authors contributions

All authors contributed to the preparation of this article.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank all the deputy for research of Qom University of Medical Sciences and all women participated in this study.

مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

مقاله پژوهشی

بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان در سنین باروری نسبت به پیشگیری از کووید-۱۹ در سال ۱۳۹۹ در شهرستان قم

منصوره رنگرز جدی[۱]، زینب کریمی[۱]، ذبیح‌اله قارلی‌پور[۱]، *عابدین ثقفی‌پور[۲]

۱. گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم‌پزشکی قم، قم، ایران.
۲. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم‌پزشکی قم، قم، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Rangraz Jeddy M, Karimi Z, Gharlipour Z, Saghafipour A. [Knowledge, Attitude, and Practice Regarding the Prevention of COVID-19 in Women of Reproductive Age in Qom, Iran (Persian)]. Qom University of Medical Sciences Journal. 2022; 16(3):238-249. https://doi.org/10.32598/qums.16.3.2481.1

https://doi.org/10.32598/qums.16.3.2481.1

تاریخ دریافت: ۱۸ اسفند ۱۴۰۰
تاریخ پذیرش: ۰۷ خرداد ۱۴۰۱
تاریخ انتشار: ۱۱ خرداد ۱۴۰۱

چکیده

زمینه و هدف با گسترش پاندمی کرونا و به مخاطره افتادن سلامت گروه‌های مختلف جوامع، سلامت زنان و به‌ویژه زنان سنین باروری بیش از پیش حائز اهمیت است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان در سنین باروری نسبت به پیشگیری از کووید-۱۹ در سال ۱۳۹۹ شهرستان قم انجام شد.

روش بررسی این مطالعه مقطعی، بر ۲۶۴ نفر از زنان سنین باروری قم انجام گرفت. گردآوری داده‌ها با پرسش‌نامه محقق‌ساخته الکترونیک و انتشار آن در شبکه‌های اجتماعی داخلی به‌روش چندمرحله‌ای انجام شد. این پرسش‌نامه شامل مشخصات جمعیت‌شناختی و سؤالات آگاهی، نگرش و عملکرد درخصوص بیماری کرونا بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، فراوانی و درصد) و آمار تحلیلی (تی مستقل، آنوا) تجزیه‌وتحلیل شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها میانگین سنی افراد تحت مطالعه ۷/۲±۲۸/۲ سال بود. ۲۱۸ نفر دارای تحصیلات دانشگاهی (۸۲/۶ درصد)، ۱۷۵ نفر متأهل (۶۶/۳درصد)، ۸۷ نفر خانه‌دار (۳۳درصد)، ۱۲۳ نفر (۴۶/۶درصد) با سابقه ابتلای نزدیکان و اعضای خانواده به کووید-۱۹ بودند. بین آگاهی و نگرش، آگاهی و عملکرد پیشگیری‌کننده، نگرش و عملکرد پیشگیری‌کننده رابطه همبستگی مستقیم و معناداری وجود داشت (P<۰/۰۵). نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد از سطح مطلوبی برخوردار بود. آگاهی با سن، نگرش با تحصیلات و عملکرد با شغل ارتباط معنادار آماری نشان دادند (P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری آگاهی، نگرش و عملکرد زنان سنین باروری در شهر قم مناسب و قابل‌قبول است و باتوجه‌به شیوع بیماری کرونا و اهمیت سلامت زنان سنین باروری، میتوان از نتایج در طراحی مداخلات بهداشتی استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها:
آگاهی، نگرش، عملکرد، کووید-۱۹، زنان

* **نویسنده مسئول:**
دکتر عابدین ثقفی‌پور
نشانی: قم، دانشگاه علوم‌پزشکی قم، دانشکده بهداشت، گروه بهداشت عمومی.
تلفن: ۱۵۱۶۰۶۹ (۹۱۲) ۹۸+
رایانامه: abed.saghafi@yahoo.com

مقدمه

بیماری کووید-۱۹ که در سال ۲۰۱۹ در ووهان چین شناسایی شد به‌عنوان بزرگ‌ترین چالش قرن بیست ویکم در برابر سلامت جامعه شناخته می‌شود. سازمان جهانی بهداشت، این بیماری را به‌عنوان یک بیماری همه‌گیر در جهان عنوان کرد [۱، ۲] زیرا موجب ابتلا و مرگ‌ومیر چندین میلیون نفر در سطح جهان شده است [۳]. این ویروس در ایران نیز گسترش پیدا کرد و مرگ‌های زیادی را در پی داشت [۴، ۵] مسیر اصلی انتقال این ویروس ازطریق استنشاق قطرات تنفسی آلوده، تماس نزدیک با فرد مبتلا یا تماس با ترشحات فرد بیمار به این ویروس است [۶].

یکی از اقدامات اصلی در این شرایط، رعایت اقدامات محافظتی و بهداشتی شخصی است که باید کلیه اعضای جامعه آن را رعایت کنند. درحالی‌که مردم برای دست‌یابی به کنترل مطلوب شیوع، باید از این اقدامات آگاهی کافی داشته باشند [۷]. از سوی دیگر در بسیاری از مناطق ایران نیز مانند سایر کشورها به‌سرعت اقداماتی رسمی مانند تعطیلی مدارس، تعطیلی ادارات برای یک مدت مشخص، محدودیت خروج از خانه بعد از ساعت مقرر و اقدامات قانونی درمورد افراد خارج‌شده از شهر محل سکونت در بازه‌های زمانی گوناگون، همراه با محدودیت‌های تجمع افراد صورت گرفت [۸]. بااین‌حال، برای موثر بودن چنین اقداماتی، رعایت یک نوع پایبندی عمومی که تحت‌تأثیر دانش، نگرش و عملکرد افراد نسبت به کووید-۱۹ باشد ضروری است. دانش، نگرش و عملکرد، درزمینه پیشگیری و ارتقای سلامت، کلید شناختی مهمی در بهداشت عمومی به شمار می‌رود [۹] و می‌تواند موجب اتخاذ رفتار پیشگیرانه در افراد شود [۱۰].

آمارها نشان می‌دهد اگرچه بخش عمده‌ای از مرگ‌ومیر و ابتلا به کووید ۱۹در افراد بالای ۵۰ سال و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای است، اما خطر ابتلا در تمام جمعیت وجود دارد [۱۱]. زنان سنین باروری نیز از این قاعده مستثنا نیستند و باتوجه‌به اهمیت این گروه از جامعه در سلامت نسل‌های بعد، لزوم توجه به وضعیت و رفتارهای ارتقادهنده سلامت در این افراد بسیار ضروری است. باتوجه‌به مطالب ذکرشده و همین‌طور اهمیت مطالعات انجام‌شده درخصوص بیماری کرونا در این گروه از جامعه، مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت آگاهی، نگرش و عملکرد زنان درزمینه پیشگیری از پاندمی کووید-۱۹ سنین باروری شهر قم انجام شده است.

روش بررسی

این مطالعه از نوع مقطعی است و بر زنان سنین باروری شهر قم در سال ۱۳۹۹ انجام شده است. باتوجه‌به عدم وجود مطالعه‌ای با این عنوان، فرمول حجم نمونه برای نسبت‌ها با در نظر گرفتن احتمال خطای نوع اول برابر با ۵ درصد، دقت ۰/۰۵، حداقل تعداد نمونه موردبررسی برابر با ۲۳۸ نفر به‌دست آمد که باتوجه‌به احتمال ریزش نمونه‌ها به میزان ۲۰ درصد، کل حجم نمونه طبق فرمول شماره ۱ برابر با ۲۸۵ نفر محاسبه شد:

$$1.\ n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}}[P(1-P)]}{d^2}$$

روش نمونه‌گیری در این مطالعه، به‌صورت چند مرحله‌ای بود که بدین‌منظور برای انتخاب نمونه‌ها از مناطق ۸ گانه شهرداری کلان شهر قم، ۴ منطقه به‌صورت تصادفی ساده انتخاب شد و هر منطقه به‌عنوان یک طبقه در نظر گرفته شد؛ باتوجه‌به اینکه در هر طبقه، تعدادی مراکز بهداشتی وجود داشت، انتخاب مراکز در طبقه نیز به‌صورت تصادفی ساده انجام شد. پس از انتخاب مراکز موردنظر، با اخذ مجوزهای لازم از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه به مراکز منتخب مراجعه و با استفاده از اطلاعات موجود در مراکز، زنان سنین باروری به‌روش تصادفی ازطریق جدول اعداد تصادفی انتخاب شدند.

به‌منظور دعوت گروه هدف جهت شرکت در مطالعه، با آن‌ها تماس تلفنی گرفته شد و پس از ارائه توضیحات درخصوص هدف مطالعه، روش انجام مطالعه و غیرحضوری بودن تکمیل فرم، محرمانه ماندن اطلاعات و انتشار نتایج به‌صورت کلی، از آنان برای شرکت در مطالعه دعوت شد. باتوجه‌به رضایت افراد موردنظر جهت شرکت در مطالعه و نیز مطابق با شرایط حاکم ناشی از همه‌گیری کرونا ویروس، به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات به‌صورت مجازی، پرسش‌نامه الکترونیک ایجاد شد و ازطریق شبکه‌های اجتماعی مجازی در اختیار گروه هدف قرار گرفت.

به‌منظور گردآوری اطلاعات در این مطالعه از پرسش‌نامه محقق‌ساخته استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل دو بخش مشخصات جمعیت‌شناختی (که از بخش‌های سن، تحصیلات، شغل، تأهل، ابتلای دوستان، ابتلای فامیل به بیماری کووید-۱۹ تشکیل شده بود) و پرسش‌نامه ۲۳ سؤالی (که ۱۰ سؤال مرتبط با آگاهی که دارای ۳ پاسخ (بلی، خیر و نمی‌دانم) ۸ سؤال مرتبط با نگرش (که به‌صورت لیکرت ۵ جوابی از پاسخ کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم بود) و ۵ سؤال مرتبط با عملکرد (که به‌صورت «بلی-خیر» داشت) بوده است. طراحی پرسش‌نامه باتوجه‌به مرور منابع درخصوص بیماری کووید-۱۹ انجام شد، سپس با استفاده از نظر متخصصین در حوزه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت پرسش‌نامه اولیه ایجاد شد.

به‌منظور تعیین روایی محتوایی، از ۲ روش کیفی و کمی استفاده شد. همچنین برای بررسی روایی کیفی، پرسش‌نامه در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیئت‌علمی (که ۸ نفر در مقطع دکتری آموزش بهداشت و ارتقای سلامت و دو نفر در مقطع دکتری بهداشت باروری بودند) قرار گرفت تا نظرات خود را درخصوص

روایی صوری و محتوای پرسش‌نامه اعلام کنند. جهت بررسی روایی محتوایی به شکل کمی، از ۲ ضریب نسبت روایی محتوا[1] و شاخص روایی محتوا[2] استفاده شد.

پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و آمار توصیفی و تحلیلی بررسی شدند. برای تحلیل آگاهی، نوع نگرش و عملکرد در ابتلا به کووید- ۱۹ از آزمون‌های پارامتریک مانند آنووا[3]، ضریب همبستگی پیرسون[4] و تی مستقل[5] استفاده شد. سطح معناداری نیز ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

یافته‌های مطالعه نشان داد که میانگین سنی پاسخگویان ۷/۲+۲۸/۲ سال برای ۲۶۴ نفر از زنان سنین باروری قم بود. بیش از ۶۶ درصد از افراد تحت مطالعه متأهل بودند. ۸۲/۶ درصد شرکت‌کنندگان تحصیلات دانشگاهی داشتند و ۳۳ درصد از افراد تحت مطالعه را خانم‌های خانه‌دار تشکیل می‌دادند. ۳۶/۴ درصد از شرکت‌کنندگان سابقه ابتلا به بیماری کرونا در بین نزدیکان را گزارش کردند و تنها ۱۰/۲ درصد از آنان ابتلای اعضای خانواده خود به کرونا را عنوان کردند. اطلاعات تکمیلی در این خصوص در جدول شماره ۱ آمده است.

میزان آگاهی و نگرش و عملکرد پیشگیری‌کننده در افراد به‌ترتیب ۸۶/۸ درصد، ۷۸/۷ درصد، ۹۴/۳ درصد بود که نمرات از ۱۰۰ تراز شده است. میانگین نمره این ۳ متغیر در جدول شماره ۲ آورده شده است.

در بررسی همبستگی سه متغیر آگاهی، نگرش و عملکرد طبق جدول شماره ۳ بین آگاهی افراد و میزان نگرش آن‌ها همبستگی مستقیم و معناداری وجود دارد. به این‌معنی‌که افرادی که نسبت به پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ آگاه‌تر هستند نگرش مثبت نسبت به این بیماری دارند (P<۰/۰۵). بین آگاهی و عملکرد پیشگیری‌کننده همبستگی مستقیم و معناداری وجود دارد به این‌معنی‌که افرادی که نسبت به پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ آگاه‌ترند عملکرد پیشگیری‌کننده بهتری نسبت به این بیماری دارند. بین نگرش و عملکرد پیشگیری‌کننده همبستگی مثبت و معناداری وجود داد. به این‌معنی‌که افرادی که نسبت به پیشگیری از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ نگرش مثبت دارند از عملکرد پیشگیری‌کننده بهتری برخوردارند (P<۰/۰۵). در بررسی همبستگی بین سن با هر یک از متغیرها طبق جدول شماره ۴، نیز بین سن با آگاهی، همبستگی منفی و معناداری دیده شد. به‌طوری‌که هر چه سن افراد افزایش می‌یابد مطابق آن میزان آگاهی نیز کاهش یافته است (P<۰/۰۵). اما بین سن با نگرش و عملکرد پیشگیری‌کننده همبستگی معناداری وجود نداشته است (P>۰/۰۵).

1. Content Validity Ratio (CVR)
2. Content Validity Index (CVI)
3. ANOVA
4.Pearson Correlation Coefficient
5. T Independent

جدول ۱. توزیع زنان در سنین باروری براساس مشخصات جمعیت‌شناختی. شهرستان قم. ۱۳۹۹

مشخصات جمعیت‌شناختی		تعداد (درصد)
وضعیت تأهل	متأهل	۸۹(۳۳/۷)
	مجرد	۱۷۵(۶۶/۳)
تحصیلات	کمتر از دیپلم	۱۵(۵/۷)
	دیپلم	۳۱(۱۱/۷)
	دانشگاهی	۲۱۸ (۸۲/۶)
شغل	خانه‌دار	۸۷(۳۳)
	آزاد	۲۳(۸/۷)۲۳
	دولتی	۶۹(۲۶/۱)۶۹
	سایر	۸۳(۳۱/۴)
سابقه ابتلای نزدیکان	بله	۹۶ (۳۶/۴)
	خیر	۱۶۷(۶۳/۶)
سابقه ابتلای اعضای خانواده	بله	۲۷(۱۰/۲)
	خیر	۲۳۷(۸۹/۸)

جدول ۲. توزیع زنان در سنین باروری براساس میانگین، انحراف‌معیار و دامنه نمرات قابل‌احتساب آگاهی، نوع نگرش و عملکرد در شهرستان قم. سال ۱۳۹۹

متغیر	میانگین±انحراف‌معیار
آگاهی	۸۶/۸۹+۱/۵
نگرش	۷۸/۷۷+۱/۹
عملکرد	۹۴/۳۶+۱/۱

مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

جدول ۳. توزیع زنان در سنین باروری براساس همبستگی بین نمرات قابل‌احتساب آگاهی، نوع نگرش و عملکرد در شهرستان قم سال ۱۳۹۹

متغیر		آگاهی	نگرش	عملکرد پیشگیری‌کننده
آگاهی	ضریب همبستگی پیرسون	۱	–	–
	P			
	تعداد			
نگرش	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۱۳۲	۱	–
	P	۰/۰۳۵		
	تعداد	۲۵۷		
عملکرد پیشگیری‌کننده	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۲۱۱	۰/۱۱۷	۱
	P	۰/۰۰۱	۰/۰۵	
	تعداد	۲۵۶	۲۵۵	

مجله
دانشگاه علوم پزشکی قم

با استفاده از آزمون آنووا مشخص شد بین تحصیلات و آگاهی ارتباط معناداری وجود نداشت. (P>۰/۰۵) درحالی‌که بین تحصیلات و نگرش، ارتباط معناداری وجود دارد. به‌طوری‌که افراد دارای تحصیلات دانشگاهی نگرش منفی بیشتری نسبت به بیماری کرونا داشتند (P<۰/۰۵). بین عملکرد و تحصیلات نیز ارتباط معناداری دیده نشد (P>۰/۰۵).

آزمون آنووا در بررسی ارتباط بین شغل با متغیرها نشان داد که بین شغل با آگاهی و نگرش منفی ارتباط معناداری وجود ندارد (P>۰/۰۵). اما بین شغل و عملکرد پیشگیری‌کننده ارتباط معناداری وجود دارد؛ به‌طوری‌که افرادی که شغل دولتی داشتند عملکرد پیشگیری‌کننده بهتری داشتند (P<۰/۰۵).

همین آزمون در مورد تأهل با آگاهی، نگرش و عملکرد ارتباط معناداری را نشان نداد (P>۰/۰۵). اما میزان آگاهی در افراد مجرد نسبت به افراد متأهل بالاتر بود.

آزمون تی‌مستقل در بررسی ارتباط بین ابتلای نزدیکان به بیماری کرونا و سه متغیر آگاهی، عملکرد پیشگیری‌کننده و نگرش منفی هیچ ارتباط معناداری را نشان نداد (P>۰/۰۵) اما افرادی که نزدیکانشان به بیماری کرونا مبتلا شدند عملکرد پیشگیری‌کننده بهتری داشتند. آزمون تی‌مستقل در بررسی ارتباط بین ابتلای اعضای خانواده به بیماری کرونا و سه متغیر آگاهی، عملکرد پیشگیری‌کننده و نگرش منفی هیچ ارتباط معناداری را نشان نداد (P>۰/۰۵) اما افرادی که نزدیکانشان به بیماری کرونا مبتلا شدند نگرش منفی‌تری به بیماری داشتند.

بین سن و آگاهی رابطه معناداری وجود داشت (P<۰/۰۵) اما بین سن با نگرش و عملکرد، رابطه معناداری وجود نداشت.(P>۰/۰۵)؛ به این معنا که با افزایش سن، میزان آگاهی افراد افزایش پیدا کرده بود، اما تغییری در نگرش و عملکرد آن‌ها اتفاق نیفتاده بود.

بحث

این مطالعه با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد زنان سنین باروری درخصوص بیماری کرونا انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد که سطح آگاهی، نگرش و عملکرد زنان سنین باروری تحت مطالعه قابل‌قبول و مناسب است و هر سه مؤلفه دارای ارتباط

جدول ٤. توزیع زنان در سنین باروری براساس مقایسه نمره آگاهی، نگرش و عملکرد پیشگیری‌کننده بر حسب متغیرهای جمعیت‌شناختی. شهرستان قم. ۱۳۹۹

متغیر		میانگین±انحراف معیار	P	میانگین±انحراف معیار	P	میانگین±انحراف معیار	P
		آگاهی		نگرش		عملکرد	
تحصیلات	کمتر از دیپلم	۹۰/۴±۶/۱	۰/۱	۷۴/۰±۷/۷	۰/۰۴	۹۲/۸±۱۲/۶	۰/۱۲
	دیپلم	۸۳/۶±۱۲/۱		۷۳/۸±۱۳/۰۸		۹۰/۶±۱۴/۶	
	دانشگاهی	۸۷/۱±۱۰/۴		۷۹/۸±۱۰/۶		۹۴/۹±۱۰/۴	
شغل	خانه‌دار	۸۷/۸±۹/۹	۰/۴۵	۷۷/۲±۱۲/۱	۰/۱۵	۹۲/±۱۳/۹۳	۰/۰۲
	آزاد	۸۳/۹±۹/۶		۷۹/۷±۹/۹		۸۹/۵±۲/۱۰	
	دولتی	۸۶/۹±۸/۵		۸۱/۱±۱۰/۰		۷/۱±۹۷/۰	
	سایر	۸۶/۵±۱۲/۶		۷۸/۰۵±۱۰/۶۴		۱۱/۲±۹۴/۶	
تأهل	متأهل	۸۶/۵±۱۰/۴	۰/۴۴	۷۸/۴۳±۱۱/۵۷	۰/۴۸	۹۴/۴±۱۱/۰	۰/۸۵
	مجرد	۸۷/۵±۱۰/۷		۷۹/۴۵±۹/۷۵		۹۴/۱±۱۱/۴	
ابتلای نزدیکان	بله	۸۷/۷±۹/۷	۰/۳۱	۷۸/۴۹±۱۰/۹۱	۰/۷۲	۹۴/۷±۱۰/۶	۰/۶۶
	خیر	۸۶/۴±۱۰/۹		۷۸/۴±۱۱/۰		۹۴/۱±۱۱/۵	
ابتلای خانواده	بله	۸۶/۶±۱۰/۵	۰/۹	۷۹/۴±۱۱/۵	۰/۷۵	۹۴/۰±۱۰/۸	۰/۸۸
	خیر	۸۶/۹±۱۰/۵		۷۸/۷±۱۰/۹		۹۴/۴±۱۱/۲	

مجله
دانشگاه علوم پزشکی قـــم

معنادار و مثبتی با یکدیگر هستند. یافته‌های مطالعات اولاپگبا، وایت، تومار، فیکادو، واند به‌ترتیب در عربستان سعودی، نیجریه، چین، اتیوپی و هند با نتایج این مطالعه همسو است [۱۲-۱۶] اما میزان این سه مؤلفه در همه کشورها قابل‌قبول گزارش نمی‌شود به‌طوری‌که در مطالعه هاگ نتایج نشان داد دانش، نگرش و عملکرد مردم بنگلادش چشمگیر نیست [۱۷]. این تفاوت، ناشی از بسترسازی آموزشی در کشورهای مختلف است که چگونگی آموزش‌های پیشگیری درزمینه بیماری کرونا را از طرق مختلف ارتباطی مشخص می‌کند و روشن می‌کند که این آموزش‌ها، چقدر بر آگاهی، نگرش و عملکرد افراد تاثیرگذار بوده است.

نتایج مطالعه نشان داد آگاهی زنان سنین باروری درخصوص بیماری کرونا مناسب است. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعات فلاحی، شهابی، عثمان محمد و دِگو همسو است. به‌طوری‌که در این مطالعات، میزان آگاهی درخصوص بیماری کرونا مناسب گزارش شده است [۱۰، ۱۸-۲۰] که این نتایج، باتوجه‌به برنامه‌های آموزشی ارائه شده در سطح کلان از روش‌های گوناگونی مانند صداوسیما، شبکه‌های اجتماعی مجازی و اطلاع‌رسانی ازطریق نسب پوستر و بنرهای آموزشی در سطح شهر قابل‌انتظار است.

گروه هدف این مطالعه، فقط زنان است که باتوجه‌به نقش کلیدی مادر در خانواده برای پیشگیری از بیماری‌ها حایز اهمیت است، اما در سایر مطالعات نیز درخصوص ارتباط آگاهی در زمینه ویروس کرونا در دو جنس نتایج متفاوتی مشاهده شد. زیرا در مقاله‌ای از ابراهیمی که هر دو جنس بررسی شدند، محقق علت آگاهی بیشتر زنان نسبت به مردان را مسئولیت‌پذیری بیشتر آنان نسبت به سلامت خود و خانواده عنوان کرد. اما در مطالعه‌ای از فلاحی در سبزوار، یافته‌ها حاکی از آگاهی بیشتر مردان نسبت به زنان درخصوص بیماری کرونا است. [۱۰] که این نتایج مؤید اهمیت اجرای مداخلات آموزشی با گروه هدف زنان است.

در میان متغیرهای جمعیت‌شناختی نیز سن و وضعیت تأهل با آگاهی، تحصیلات با نگرش، شغل با عملکرد رابطه معناداری داشت.

نتایج این مطالعه نشان داد که با افزایش سن افراد میزان آگاهی درخصوص بیماری کرونا کمتر بوده است. نتایج مطالعات ساکلین، تومار، دِگو و ابراهیمی که به‌ترتیب در اتیوپی، هند، پاکستان و شهر مشهد انجام شد با این مطالعه همسو نیست زیرا میزان آگاهی با بالا رفتن سن، افزایش یافته است. به نظر می‌رسد در شهر قم، زنان جوان‌تر به‌دلیل فعالیت بیشتر در شبکه‌های اجتماعی و توجه به آموزش‌های ارائه‌شده در رسانه‌ها از آگاهی بالاتری نسبت به گروه‌های سنی بالاتر برخوردارند [۱۳، ۱۸، ۲۱، ۲۲]، اما در سایر کشورها با برنامه‌ریزی آموزشی برای سنین بالاتر درخصوص بیماری کرونا، با بالا رفتن سن، میزان آگاهی نیز افزایش یافته است. این نتایج می‌تواند پایه‌گذار مطالعات بعدی در گروه‌های سنی خاص باشد.

یافته‌های مطالعه نشان داد افراد تحت مطالعه از نگرش و عملکرد مناسبی نسبت به بیماری کرونا برخوردار هستند به‌طوری‌که نگرش منفی نسبت به بیماری موجب عملکرد مناسب درخصوص پیشگیری از بیماری بود. این یافته با یافته‌های مطالعات دیگر همسو است [۲۳، ۲۴] پرواضح است که افزایش توانمندی‌های زنان درزمینه‌های سلامتی جهت دست‌یابی به رفتارهای بهداشتی مطلوب در خانواده و جامعه ضروری است. بنابراین برنامه‌ریزی آموزشی درزمینه عملکرد ارزش زیادی دارد.

یافته‌های مطالعه نشان داد که بین تحصیلات با نگرش ارتباط معنادار آماری وجود داشت، این یافته با نتایج مطالعه آدولوجو و همکاران همسو است [۲۵]. این امر به این دلیل است که زنان با تحصیلات عالی به اطلاعات مربوط به کووید-۱۹ از منابع مختلف دسترسی دارند و توانایی درک این اطلاعات را دارند.

یافته‌های مطالعه نشان داد که بین شغل افراد تحت مطالعه و عملکرد پیشگیرانه آنان درخصوص کرونا ارتباط معناداری وجود دارد که با نتایج مطالعات توالبه، فلاحی [۱۰، ۲۶] همسو است و با مطالعه دِگو مغایر دارد [۱۸].

درواقع زنان با شغل دولتی، عملکرد بهتری دارند و طبق مطالعه ابراهیمی در میان مشاغل دولتی، کادر بهداشتی درمانی بیشترین عملکرد و آگاهی و برعکس، افراد دارای شغل آزاد کمترین آگاهی را داشتند [۲۱]. ساکلین در پاکستان علت افزایش آگاهی و عملکرد کادر بهداشتی درمانی نسبت به سایر گروه‌ها را ارتباط مستقیم این قشر از جامعه با بیماران مبتلا به کووید-۱۹ عنوان می‌کند [۲۲]. مطالعه نعمتی و هوینه نیز با نتایج این پژوهش در زمینه آگاهی و عملکرد مناسب کادر درمان از بیماری کرونا همسو است [۲۷، ۲۸].

نتایج مطالعه نشان داد که بین متغیرهای آگاهی، نگرش با عملکرد ارتباط معناداری وجود دارد و آگاهی و نگرش از عواملی هستند که بر اتخاذ رفتار بهداشتی مناسب تاثیرگذار است و از عوامل پیش‌بینی‌کننده در رابطه با پیشگیری از بیماری‌ها محسوب می‌شود.

این پژوهش به‌علت نوظهور بودن بیماری کرونا با محدودیت‌های زیادی مواجه بود. از سویی گرفتن کد اخلاق برای طرح‌هایی با موضوع بیماری کرونا زمان بیشتری در روند تصویب طرح سپری کرد، همکاری افراد نیز پس از شنیدن نام بیماری برای قرار گرفتن در مطالعه ضعیف بود. از سوی دیگر ابزار مطالعه، در این مطالعات وجود نداشت و ابزار به‌طورکامل ساخته شد. همچنین ارتباط چشمی در آموزش وجود نداشت و تنها راه ارتباطی با افراد فضای مجازی بود؛ درصورتی که مادر باردار دسترسی به اینترنت نداشت و به‌طور کلی ارتباط با ایشان قطع می‌شد.

در آخر پیشنهاد می‌شود با استفاده از نتایج این پژوهش در تدوین برنامه‌های آموزشی و تکنیک‌های مداخله‌ای جهت تغییر نگرش و رفتار مردم استفاده کرد.

نتیجه‌گیری

به‌طورکلی در پژوهش حاضر زنان سنین باروری از آگاهی، نگرش و عملکرد مناسبی برخوردار بودند. از محدودیت‌های این مطالعه نبود مطالعات مشابه به‌صورت اختصاصی در زنان سنین باروری برای مقایسه بهتر نتایج است. باتوجه‌به نتایج مطالعه پیشنهاد می‌شود مطالعاتی مشابه در زنان سنین باروری در مناطق روستایی نیز انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود از نتایج حاصل از مطالعه در انجام مداخلات بهداشتی نیز استفاده شود.

نتایج نشان داد آگاهی، نگرش و عملکرد زنان سنین باروری در شهر قم مناسب و قابل‌قبول است و باتوجه‌به شیوع بیماری کرونا و اهمیت سلامت زنان سنین باروری، می‌توان از نتایج در طراحی مداخلات بهداشتی استفاده کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این مطالعه از سوی کمیته اخلاق دانشگاه علوم‌پزشکی قم با کداخلاق (کد: IR.MUQ.REC.1399.043) تأیید شده است. تمامی اصول اخلاقی در این مقاله رعایت شده است و شرکت‌کنندگان درمورد هدف تحقیق و مراحل اجرای آن مطلع شدند. آن‌ها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان داشتند و می‌توانستند هر زمان که بخواهند مطالعه را ترک کنند و درصورت تمایل، نتایج تحقیق در اختیارشان قرار بگیرد.

حامی مالی

این مطالعه هیچ‌گونه حامی مالی نداشته است.

مشارکت نویسندگان

همگی نویسندگان در اجرا و نگارش تمامی بخش‌های این پژوهش مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از کلیه اعضای محترم شورای تحقیقات و فناوری و همین‌طور کمیته اخلاق دانشگاه علوم‌پزشکی قم، مرکز بهداشت قم و بانوان شرکت‌کننده در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌کنند.

Qom University of Medical Sciences Journal

References

[1] Tria JZ. The covid-19 pandemic through the lens of education in the Philippines: The new normal. Int J Pedagog Dev Lifelong Learn. 2020; 1(1):2-4. [DOI:10.30935/ijpdll/8311]

[2] Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (covid-19): The epidemic and the challenges. Int J Antimicrob Agents. 2020; 55(3):105924. [DOI:10.1016/j.ijantimicag.2020.105924] [PMID] [PMCID]

[3] Thangayah JR, Tan KBK, Lim CS, Fua TP. Disease outbreak surge response: How a Singapore tertiary hospital converted a multi-story carpark into a flu screening area to respond to the covid-19 pandemic. Disaster Med Public Health Prep. 2021; 15(3):e37-42. [DOI:10.1017/dmp.2020.249] [PMID] [PMCID]

[4] Spoorthy MS, Pratapa SK, Mahant S. Mental health problems faced by healthcare workers due to the covid-19 pandemic-A review. Asian J Psychiatr. 2020; 51:102119. [DOI:10.1016/j.ajp.2020.102119] [PMID] [PMCID]

[5] Maheshwari S, Gupta PK, Sinha R, Rawat P. Knowledge, attitude, and practice towards coronavirus disease 2019 (covid-19) among medical students: A cross-sectional study. J Acute Dis. 2020; 9(3):100. [DOI:10.4103/2221-6189.283886]

[6] Rahmanian M, Inaloo R, Golestan F, Esmaealpour N, Kalani N, Meidarnezhad M, et al. [Survey of knowledge, attitude and practice of medical staff in relation to the new corona virus (covid-19) (Persian)]. Horiz Med Edu Dev. 2021; 12(3):11-22. [DOI:10.22038/hmed.2020.51509.1078]

[7] Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020; 395(10223):497-506. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30183-5] [PMCID]

[8] Shamsi M, Headarnia A, Niknami S, Rafiee M. [Development and psychometric assessment of an oral health instrument based on Health Belief Model in pregnant women (Persian)]. J Arak Uni Med Sci 2012; 15(6):45-56. [Link]

[9] Szymona-Pałkowska K, Janowski K, Pedrycz A, Mucha D, Ambroży T, Siermontowski P, et al. Knowledge of the disease, perceived social support, and cognitive appraisals in women with urinary incontinence. Biomed Res Int. 2016; 2016:3694792. [DOI:10.1155/2016/3694792] [PMID] [PMCID]

[10] Fallahi A, Mahdavifar N, Ghorbani A, Mehrdadian P, Mehri A, Joveini H, et al. [Public knowledge, attitude and practice regarding home quarantine to prevent covid-19 in Sabzevar City, Iran (Persian)]. J Mil Med. 2020; 22(6):580-8. [DOI:10.30491/JMM.22.6.580]

[11] Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (covid-19) outbreak. J Autoimmun. 2020; 109:102433. [DOI:10.1016/j.jaut.2020.102433] [PMID] [PMCID]

[12] White MS, Omer M, Mohammad GN. Knowledge, attitude and practice on prevention of airborne and droplet infections during the outbreak of corona virus among the college students in University of Bisha, Saudi Arabia. Int J Contemp Res Rev. 2020; 11(04):20773-6. [DOI:10.15520/ijcrr.v11i04.802]

[13] Tomar BS, Singh P, Nathiya D, Suman S, Raj P, Tripathi S, et al. Indian community's knowledge, attitude, and practice toward covid-19. Indian J Soc Psychiatry. 2021; 37(1):48-56. [DOI:10.4103/ijsp.ijsp_133_20]

[14] Fikadu Y, Yeshaneh A, Melis T, Mesele M, Anmut W, Argaw M. Covid-19 preventive measure practices and knowledge of pregnant women in Guraghe zone hospitals. Int J Women's Health. 2021; 13:39-50. [DOI:10.2147/IJWH.S291507] [PMID] [PMCID]

[15] Wand APF, Zhong BL, Chiu HFK, Draper B, De Leo D. Covid-19: The implications for suicide in older adults. Int Psychogeriatr. 2020; 32(10):1225-30. [DOI:10.1017/S1041610220000770] [PMID] [PMCID]

[16] Olapegba PO, Ayandele O, Kolawole SO, Oguntayo R, Gandi JC, Dangiwa AL, et al. A preliminary assessment of novel coronavirus (covid-19) knowledge and perceptions in Nigeria. 2020. [Unpuplished article] [DOI:10.2139/ssrn.3584408]

[17] Haque T, Hossain KM, Bhuiyan MMR, Ananna SA, Chowdhury SH, Islam MR, et al. Knowledge, attitude and practices (KAP) towards covid-19 and assessment of risks of infection by SARS-CoV-2 among the Bangladeshi population: An online cross sectional survey. Food Safe Health. 2020; 1(1):1-14. [DOI:10.5455/FSH.2021.10]

[18] Degu A, Nibret G, Gebrehana H, Getie A, Getnet B. Knowledge and attitude towards the current pandemic corona virus disease and associated factors among pregnant women attending antenatal care in Debre Tabor General Hospital Northwest Ethiopia: An institutional-based cross-sectional study. Int J Women's Health. 2021; 13:61-71. [DOI:10.2147/IJWH.S285552] [PMID] [PMCID]

[19] Shahabi N, Kamalzadeh Takhti H, Hassani Azad M, Ezati Rad R, Ghaffari HR, et al. Knowledge, attitude, and preventive behaviors of Hormozgan residents toward covid-19, one month after the epidemic in Iran. Z Gesundh Wiss. 2022; 30(6):1565-76. [DOI:10.1007/s10389-020-01454-1] [PMID] [PMCID]

[20] Mohamed AAO, Elhassan EAM, Mohamed AO, Mohammed AA, Mahgoop MA, Sharif ME, et al. Knowledge, attitude and practice of the Sudanese people towards covid-19: An online survey. BMC Public Health. 2021; 274. [DOI:10.1186/s12889-021-10319-5] [PMID] [PMCID]

[21] Ebrahimi M, Khodabakhshian Z, Reihani Hr, Habibzadeh Sr, Khadem rezaeian M, Kalani N, et al. [Evaluation of awareness, attitude, and practice of residents in Mashhad towards new coronavirus disease 2019 in 2020 (Persian)]. NavidNo. 2021; 24(77):69-83. [DOI:10.22038/nnj.2021.53764.1248]

[22] Saqlain M, Munir MM, Ahmed A, Tahir AH, Kamran S. Is Pakistan prepared to tackle the coronavirus epidemic? Drugs Ther Perspect . 2020; 36(5):231-14. [DOI:10.1007/s40267-020-00721-1] [PMID] [PMCID]

[23] Rani M, Sharma I, Sharma S, Sharma L, Kumar S. Exploring the knowledge, attitude, and practice of health-care professionals on coronavirus (covid-19) pandemic infection. J Edu Health Promot. 2021; 10(1):115. [DOI:10.4103/jehp.jehp_728_20]

[24] Ding W, Lu J, Zhou Y, Wei W, Zhou Z, Chen M. Knowledge, attitudes, practices, and influencing factors of anxiety among pregnant women in Wuhan during the outbreak of covid-19: A cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth. 2021; 21(1):80. [DOI:10.1186/s12884-021-03561-7] [PMID] [PMCID]

[25] Aduloju OP, Okunola TO, Sunday A. Knowledge, attitude and practice of preventive measures against coronavirus disease 2019 among pregnant women in a tertiary health facility in Southwest Nigeria. Int J clin Obstet Gynaecol. 2021:5(3): 101-7. [DOI:10.33545/gynae.2021.v5.i3b.911]

[26] Al-Smadi AM, Tawalbeh LI, Ashour A, Shajrawi A, Gammoh O, Abu-Al-Rous N. Public knowledge, attitudes and practice about covid-19 pandemic. J Public Health Afr. 2021; 12(2):1519. [DOI:10.4081/jphia.2021.1519] [PMID] [PMCID]

[27] Nemati M, Ebrahimi B, Nemati F. Assessment of Iranian nurses' knowledge and anxiety toward covid-19 during the current outbreak in Iran. Arch Clin Infect Dis. 2020; 15(covid-19):e102848. [DOI:10.5812=archcid.102848]

[28] Huynh G, Nguyen TN, Vo KN, Pham LA. Knowledge and attitude toward covid-19 among healthcare workers at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City. Asian Pac J Trop Med. 2020; 13(6):260-5. [DOI:10.4103/1995-7645.280396]

This Page Intentionally Left Blank