

Research Paper

Evaluation of Coronavirus Preventive Behaviors Among Women Referring to Comprehensive Health Service Centers in Isfahan Based on Protection Motivation Theory (Iran)



Reyhaneh Sadat Emami¹ , *Siamak Mohebi¹

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



Citation Emami R S, Mohebi S. [Evaluation of Coronavirus Preventive Behaviors Among Women Referring to Comprehensive Health Service Centers in Isfahan Based on Protection Motivation Theory (Iran) (Persian)]. Qom University of Medical Sciences Journal. 2022; 15(11):734-743. <https://doi.org/10.32598/qums.15.11.1620>

<https://doi.org/10.32598/qums.15.11.1620>



Received: 18 Dec 2021

Accepted: 26 Feb 2022

Available Online: 01 Feb 2022

Keywords:

Motivation, Coronavirus, Behavior- prevention and control, COVID-19-prevention and control

ABSTRACT

Background and Objectives The coronavirus pandemic (COVID-19) has caused an extraordinary situation in the world since the end of 2019, which led to an unprecedented social, political and economic crisis. Currently, the most important way to deal with this pandemic is to fully comply with health protocols along with general vaccination, which is necessary to raise public awareness and change people's health and social behaviors. One of the models of health education and health promotion is the model of protection motivation, which in this study, based on this model, the preventive behaviors of women in Isfahan against coronavirus are evaluated.

Methods The present study was a cross-sectional-analytical study designed and conducted in 2021. The study population included all women covered by comprehensive health centers in Isfahan in 2021 and the sample size was 300 people. The data were collected using two questionnaires. The first questionnaire included demographic information of the participants and the second questionnaire included the constructs of protection motivation theory. Collected data were analyzed by SPSS v. 20 software using Pearson correlation coefficient, one-way analysis of variance and linear regression.

Results Based on the findings, the correlation between perceived (inconsistent) reward structure ($P=0.000$, $r=-0.287$) and perceived cost (barriers) ($P=0.000$, $r=-0.466$) with protection motivation (Intention) is negative, indicating that the motivation for protection decreases as the perceived reward and cost increase. Among the structures, self-efficacy had the highest correlation with protection motivation ($P=0.000$, $r=0.664$). Linear regression analysis showed that 58.4% of the variance of protection motivation can be predicted by other structures, The role of reward, cost, self-efficacy and fear constructs are significant and cost structure has a stronger predictive role.

Conclusion The findings of the present study showed that the constructs of the theory of Protection motivation can well predict the intention of individuals to observe the principles of prevention, Using this theory and its structures, effective interventions can be designed and implemented to control this epidemic. In the meantime, more attention should be paid to the cost structure. Also, based on these findings, it was found that the existing barriers to the observance of preventive principles have a significant impact on the intention of individuals to follow these principles.

* Corresponding Author:

Siamak Mohebi, PhD.

Address: Department of Health Education and Health Promotion, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

Tel: +98 (918) 3304297

E-Mail: mohebisiamak@yahoo.com

مقاله پژوهشی

عوامل مؤثر بر رفتارهای پیشگیری کننده از ویروس کرونا بین زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر اصفهان بر اساس تئوری انگیزش محافظت

ریحانه سادات امامی^۱، سیامک محبی^{۱*}

۱. گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

Use your device to scan and read the article online

Citation Emami R S, Mohebi S. [Evaluation of Coronavirus Preventive Behaviors Among Women Referring to Comprehensive Health Service Centers in Isfahan Based on Protection Motivation Theory (Iran) (Persian)]. Qom University of Medical Sciences Journal. 2022; 15(11):734-743. <https://doi.org/10.32598/qums.15.11.1620>doi <https://doi.org/10.32598/qums.15.11.1620>

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۷ آذر ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۰۷ اسفند ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۲ بهمن ۱۴۰۰

زمینه و هدف: پاندمی ویروس کرونا از پایان سال ۲۰۱۹ تاکنون در سطح جهان وضعیت فوق العاده به وجود آورد که بحران بی سابقه اجتماعی، سیاسی و اقتصادی را در پی داشت. در حال حاضر مهم ترین راهکار مقابله با این پاندمی رعایت کامل پروتکل های بهداشتی در کنار واکسیناسیون عمومی است که لازمه آن آگاهی بخشی به جامعه و تغییر رفتارهای بهداشتی و اجتماعی مردم است. هدف مطالعه حاضر، تعیین عوامل مؤثر بر رفتارهای پیشگیری کننده از ویروس کرونا در بین زنان مراجعه کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر اصفهان بر اساس تئوری انگیزش محافظت بود.

روش بررسی: مطالعه حاضر، یک مطالعه توصیفی مقطعی بود که در سال ۱۴۰۰ طراحی و اجرا شد. جامعه پژوهش شامل همه زنان تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ است. حجم نمونه برابر سیصد نفر که به روش نمونه گیری داوطلبانه و در دسترس از طریق رسانه های اجتماعی انتخاب شدند. اطلاعات مورد نظر با استفاده از دو پرسش نامه جمع آوری شد. پرسش نامه اول شامل اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان و پرسش نامه دوم شامل سازه های تئوری انگیزش محافظت بود. داده های جمع آوری شده به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون آنالیز واریانس یک طرفه و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: بر اساس یافته ها، همبستگی بین سازه پاداش درک شده (ناسازگارانه) ($r=0/287, P=0/000$) و هزینه درک شده (موانع) ($r=0/466, P=0/000$) با انگیزش محافظت، منفی است که نشان می دهد با افزایش پاداش و هزینه درک شده، انگیزش محافظت کمتر می شود. در بین سازه ها، خودکارآمدی بیشترین همبستگی با انگیزش محافظت را ($r=0/664, P=0/000$) داشت. تحلیل رگرسیون خطی نشان داد که ۵۸/۴ درصد واریانس انگیزش محافظت را می توان توسط سایر سازه ها پیش بینی کرد، که در این بین نقش سازه های پاداش، هزینه، خودکارآمدی و ترس معنادار هستند و سازه هزینه نقش پیش گویی کننده قوی تری دارد.

نتیجه گیری: یافته های مطالعه حاضر نشان داد که سازه های تئوری انگیزش محافظت می توانند انگیزش افراد به رعایت اصول پیشگیرانه را به خوبی پیش بینی کنند که با استفاده از این تئوری و سازه های آن می توان آزمایشات مؤثر برای کنترل این بیماری همه گیر طراحی و اجرا کرد. در این بین باید به سازه هزینه توجه بیشتری شود. همچنین بر اساس این یافته ها مشخص شد موانع موجود برای رعایت اصول پیشگیرانه تأثیر چشمگیری بر قصد افراد به انجام این اصول می گذارد.

کلیدواژه ها:

تئوری انگیزش محافظت، ویروس کرونا، رفتار پیشگیری و کنترل

* نویسنده مسئول:

دکتر سیامک محبی

نشانی: قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده بهداشت، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت.

تلفن: ۳۳۰۴۲۹۷ (۹۱۸) ۹۸+

رایانامه: mohebisiamak@yahoo.com

مقدمه

برای سلامت قادر سازد [۶]. دومین سازه، کارایی پاسخ درک‌شده: «انتظار شخص از اینکه پاسخ سازگار (رفتار محافظت‌کننده در برابر خطر بهداشتی) می‌تواند خطر را از بین ببرد» و سازه بعدی، حساسیت درک‌شده: «اعتقاد شخص به اینکه در برابر یک خطر بهداشتی آسیب‌پذیر است» [۸، ۷]. سازه چهارم نیز شدت درک‌شده: «اعتقاد شخص به اینکه خطر، جدی است» [۷].

سازه هزینه‌های پاسخ درک‌شده: «هزینه پاسخ درک‌شده عبارت است از برآوردی که شخص از هر هزینه‌ای (مانند پول، شخص، زمان و تلاش) که در ارتباط با انجام رفتار محافظت‌کننده است، دارد» [۹]. سازه پاداش درک‌شده: «پاداش‌های درونی و بیرونی درک‌شده توأم با رفتار است» [۱۰]. سازه ترس: «یک متغیر میانی بین حساسیت درک‌شده، شدت درک‌شده با ارزیابی تهدید است» [۱۱]. آخرین سازه انگیزش: «سازگاری با یک رفتار سالم و یک فرایند زودگذر از تبدیل شدن انگیزش به قصد و سپس رفتار است» [۱۰].

همان‌طور که بیان شد پاندمی ویروس کرونا یک تهدید جهانی است و در حال حاضر، تنها راه مقابله با آن واکسیناسیون عمومی و رعایت دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی است که تغییر رفتارهای بهداشتی مردم را می‌طلبد. مطالعه حاضر قصد دارد که بر اساس تئوری انگیزش محافظت عوامل مؤثر بر رفتارهای پیشگیری‌کننده از کرونا در بین زنان مراجعه‌کننده به مراکز خدمات جامع سلامت شهر اصفهان را ارزیابی کند تا بتواند وضعیت کنونی عوامل مؤثر بر رفتارهای پیشگیری‌کننده را ترسیم و یک مدل مؤثر برای تغییر رفتار مردم به نفع رفتارهای بهداشتی مطلوب را معرفی کند.

روش بررسی

مطالعه حاضر، یک مطالعه توصیفی مقطعی بود که در سال ۱۴۰۰ طراحی و اجرا شد. جامعه پژوهش شامل همه زنان تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ است. با توجه به نوع مطالعه و اهداف آن از فرمول برای تعیین حجم نمونه استفاده شد که مقدار σ (انحراف معیار متغیر مورد بررسی) ۳ در نظر گرفته شد که با فاصله اطمینان ۹۵ درصد و $d=0/34$ حجم نمونه‌ای معادل سیصد به دست آمد. شرکت‌کنندگان در این مطالعه از طریق پرسش‌نامه برخط به روش نمونه‌گیری داوطلبانه و در دسترس انتخاب شدند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل زنان بیست تا شصت سال، دارای حداقل سواد ابتدایی، تمایل به شرکت در مطالعه، فقدان بیماری‌های روان‌شناختی، عدم ابتلای خود یا نزدیکان درجه یک به کووید-۱۹، عدم ابتلا به بیماری‌های مزمن نظیر دیابت و فشار خون، اختلالات قلبی، اختلالات کلیوی، باردار نبودن بودند. عدم همکاری برای شرکت در مطالعه و تکمیل ناقص پرسش‌نامه نیز معیارهای خروج بودند.

پاندمی ویروس کرونا در پایان سال ۲۰۱۹ وضعیت فوق‌العاده در سطح جهان به وجود آورد که بحران بی‌سابقه اجتماعی، سیاسی و اقتصادی را در پی داشت. این ویروس برای اولین بار در دسامبر سال ۲۰۱۹ در ووهان چین شیوع پیدا کرد و به‌طور رسمی در مارس سال ۲۰۲۰ همه‌گیری آن اعلام شد. در ابتدا علامت خاص آن مشکلات شدید تنفسی بود که به‌طور معمول سیستم تنفسی فوقانی را درگیر می‌کرد و در آغاز اپیدمی سرفه و تب شدید علامت مهم آن به شمار می‌آمدند [۱].

از دسامبر سال ۲۰۱۹ تا اکتبر سال ۲۰۲۱ در ۲۱۶ کشور دنیا این بیماری طغیان پیدا کرد و بیش از ۲۴۱ میلیون نفر به آن مبتلا شدند و نزدیک به پنج میلیون نفر جان خود را در اثر ابتلا به ویروس کرونا از دست دادند [۲]. در ایران تا ۲۷ مهر سال ۱۴۰۰ نزدیک به ۵/۸ میلیون نفر مبتلای قطعی بوده‌اند که تعداد ۱۲۴۲۵۶ نفر نیز از این تعداد فوت شده‌اند. تاکنون هیچ درمان قطعی و مؤثری برای درمان این بیماری شناخته نشده و بیشتر اقدامات به صورت حمایتی برای حفظ اعضای مختلف بدن است [۳].

در حال حاضر، مهم‌ترین راهکار مقابله با این پاندمی رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی در کنار واکسیناسیون عمومی است که لازمه آن آگاهی‌بخشی به جامعه و تغییر رفتارهای بهداشتی و اجتماعی مردم است. با توجه به اینکه سیر ابتلا و گسترش این بیماری بالا است، باید استراتژی‌ها و راهکارهای به کار گرفته شده بیشترین اثربخشی را داشته باشند تا بتوان در مدت کوتاهی تغییر رفتار مردم به سمت رفتارهای مطلوب بهداشتی را شاهد باشیم. بررسی مدل‌های مختلف آموزش سلامت می‌تواند راهکارهای مؤثر و کارآمد را به ما معرفی کند [۴].

یکی از مدل‌های آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مدل انگیزش محافظت است که توسط راجرز در سال ۱۹۷۵ برای توضیح اثرات ترس، یک اثر مهم روی انتخاب رفتارها معرفی شد. در این مدل فرض بر این است که پذیرش رفتار بهداشتی (رفتار محافظت‌کننده) توصیه‌شده در برابر خطر بهداشتی یک عمل مستقیم از انگیزش فرد برای حفاظت از خودش است [۴].

راجرز مطرح کرد که ترس از طریق هشت سازه انگیزش محافظت (قصد انجام رفتار محافظت‌کننده در برابر خطر بهداشتی) را تحت تأثیر قرار می‌دهد و انگیزش محافظت در نهایت، باعث برانگیخته شدن رفتار بهداشتی می‌شود. این هشت سازه عبارت‌اند از: خودکارآمدی درک‌شده: «میزان اعتماد یا اطمینان شخص نسبت به خودش در انجام موفقیت‌آمیز یک عمل است» [۵]. درواقع، خودکارآمدی به معنای قضاوت فرد در مورد توانایی‌هایش برای انجام یک عمل است که می‌تواند فرد را برای اتخاذ رفتارهای ارتقا‌دهنده سلامت و ترک رفتارهای مضر

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل شد. از روش‌های آمار توصیفی جهت تعیین میانگین امتیاز هر سازه و توزیع تعداد پاسخ به سؤالات استفاده شد و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه و رگرسیون خطی روابط بین متغیرها بررسی شد.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، سیصد نفر از زنان تحت پوشش مراکز جامع سلامت شهر اصفهان به صورت داوطلبانه و در دسترس از طریق رسانه‌های مجازی وارد مطالعه شدند. یک نفر از شرکت‌کنندگان پرسش‌نامه خود را به‌طور ناقص تکمیل کرده بود که از مطالعه حذف و در نهایت، تحلیل با ۲۹۹ پرسش‌نامه انجام شد. میانگین سنی شرکت‌کنندگان 38.2 ± 8.5 و جوان‌ترین شرکت‌کننده بیست سال و مسن‌ترین ۵۴ سال داشت. هیچ‌یک از شرکت‌کنندگان بی‌سواد نبود و تحصیلات بیشتر آنان (۴۴/۸ درصد) در مقطع کارشناسی بود. ۷۲/۲ درصد شرکت‌کنندگان خانه‌دار بودند و هیچ‌یک تاکنون به بیماری ویروس کرونا مبتلا نشده بودند. مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان به تفصیل در جدول شماره ۱ آمده است.

میانگین سازه‌های تئوری انگیزش محافظت در تعیین رفتارهای پیشگیری‌کننده از ویروس کرونا محاسبه شد که طبق یافته‌های این بخش بالاترین درصد میانگین از بیشینه نمره مربوط به سازه حساسیت درک‌شده بود به گونه‌ای که 93.2 درصد میانگین بالاترین نمره این سازه کسب شده بود. پایین‌ترین درصد میانگین از بیشینه نمره مربوط به هزینه درک‌شده بود. سازه انگیزش محافظت شده هم 86.5 درصد میانگین از بیشینه نمره را داشت که نسبتاً بالا است. این یافته‌ها در جدول شماره ۲ آمده است.

در بخش بعدی مطالعه با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مقدار همبستگی بین سازه‌های مختلف تئوری انگیزش محافظت در تعیین رفتارهای پیشگیری‌کننده از ویروس کرونا محاسبه و گزارش شد. در این بخش به جز همبستگی بین دو سازه هزینه و شدت درک‌شده ($P=0.697$)، همبستگی بین سایر سازه‌ها از نظر آماری معنادار بود. همبستگی بین برخی از سازه‌ها معکوس بوده، که در واقع، بیانگر این است که با افزایش یک سازه، سازه دیگر کاهش می‌یابد و بالعکس.

در همین ارتباط، همبستگی بین سازه پاداش درک‌شده (ناسازگارانه) و هزینه درک‌شده (موانع) با انگیزش محافظت (قصد)، منفی است که نشان می‌دهد با افزایش پاداش و هزینه درک‌شده، انگیزش محافظت کمتر می‌شود. در جدول شماره ۳ ضریب همبستگی بین سازه‌های تئوری انگیزش محافظت در تعیین رفتارهای پیشگیری‌کننده از ویروس کرونا به تفصیل آمده است.

اطلاعات مورد نظر با استفاده از دو پرسش‌نامه جمع‌آوری شد. پرسش‌نامه اول شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل سؤالات سن، تحصیلات و شغل (خانه‌دار یا شاغل) و ابتلا به بیماری کرونا بود و پرسش‌نامه دوم شامل سازه‌های تئوری انگیزش محافظت است.

پرسش‌نامه دوم دارای هفت سؤال در مورد آسیب‌پذیری درک‌شده، هفت سؤال در مورد شدت درک‌شده، سه سؤال در مورد کارایی پاسخ درک‌شده، چهار سؤال در مورد پاداش درک‌شده، چهار سؤال در مورد هزینه‌های پاسخ درک‌شده، سه سؤال در مورد ترس، پنج سؤال در مورد خودکارآمدی و چهار سؤال در مورد انگیزش محافظت بود.

پاسخ به سؤالات پرسش‌نامه بر مبنای مقیاس لیکرت پنج‌گزینه‌ای از کاملاً مخالف (امتیاز یک) تا کاملاً موافق (امتیاز پنج) که کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده در سازه آسیب‌پذیری درک‌شده بین ۷ تا ۳۵، کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده در سازه شدت درک‌شده بین ۷ تا ۳۵، کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده در سازه کارایی پاسخ درک‌شده بین سه تا پانزده، کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده در سازه پاداش درک‌شده بین چهار تا بیست، کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده در سازه هزینه‌های پاسخ درک‌شده بین چهار تا بیست، کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده در سازه خودکارآمدی درک‌شده بین ۵ تا ۲۵، کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده در سازه ترس درک‌شده بین سه تا پانزده، کمترین و بیشترین نمره کسب‌شده در سازه انگیزش محافظت بین چهار تا بیست بوده است.

جهت سنجش روایی پرسش‌نامه، نظر سنجی از نه نفر متخصص آموزش بهداشت انجام شد. شاخص روایی محتوایی^۱ برای همه سؤالات بیش از 0.79 و نسبت روایی محتوایی^۲ به‌دست‌آمده برای سؤالات بیش از 0.78 بود. با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ثبات درونی آن محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ بالای 0.83 برآورد شد. جهت اجرای پژوهش، پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسش‌نامه سازه‌های تئوری انگیزش محافظت به صورت الکترونیک تهیه شد.

پژوهشگر به گروه‌های واتساپ زنان میانسال و مادران دانش‌آموزان اضافه شد، لینک پرسش‌نامه برخط در گروه‌ها قرار داده شد و از افراد خواسته شد در صورت تمایل به سؤالات پرسش‌نامه پاسخ دهند با همکاری سرگروه کانال‌ها، پیگیری اعضا با تلفن یا پیامک جهت تکمیل لینک پرسش‌نامه به صورت کاملاً داوطلبانه انجام شد. هدف انجام پژوهش و توضیحات لازم، از جمله معیار ورود از طریق شبکه‌های مجازی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت.

1. Content Validity Index (CVI)
2. Content Validity Ratio (CVR)

جدول ۱. توزیع زنان تحت پوشش مراکز جامع سلامت بر اساس شاخص‌های جمعیت‌شناختی در اصفهان در سال ۱۴۰۰

متغیر	متغیر	انحراف معیار ± میانگین
	سن	۳۸/۲±۸/۵
تحصیلات	متغیر	فراوانی (درصد)
	طبقه	۰ (درصد)
	بی‌سواد	۳ (۱ درصد)
	ابتدایی	۸ (۲/۷ درصد)
	راهنمایی	۵۶ (۱۸/۷ درصد)
	دیپلم	۵۳ (۱۷/۷ درصد)
شغل	فوق دیپلم	۱۳۴ (۴۴/۸ درصد)
	کارشناسی	۴۵ (۱۵/۱ درصد)
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۸۳ (۲۷/۸ درصد)
	شاغل	۲۱۶ (۷۲/۲ درصد)
میزان درآمد	خانهدار	۲۲ (۷/۴ درصد)
	کمتر از دو میلیون تومان	۹۳ (۳۱/۱ درصد)
	دو تا پنج میلیون تومان	۶۱ (۲۰/۴ درصد)
	بیشتر از پنج میلیون تومان	۷۱ (۲۳/۷ درصد)
	نمی‌دانم	

بحث

جهان در پایان سال ۲۰۱۹ با یک همه‌گیری بزرگ روبه‌رو شد که از کشور چین آغاز و سپس به سایر نقاط جهان گسترش یافت. اپیدمی ویروس کرونا، یکی از بزرگ‌ترین همه‌گیری‌های تجربه‌شده بیماری‌های ویروسی است که تأثیرات چشمگیری بر زندگی فردی و اجتماعی افراد داشته و در سطح کلان،

در آخرین گام از تحلیل داده‌های مطالعه، با استفاده از رگرسیون خطی به بررسی پیش‌گویی انگیزش محافظت با سایر سازه‌ها پرداخته شد. یافته‌های این بخش نشان داد که ۵۸/۴ درصد واریانس انگیزش محافظت را می‌توان توسط سایر سازه‌ها پیش‌بینی کرد که در این بین نقش سازه‌های پاداش، هزینه، خودکارآمدی و ترس معنادار هستند و سازه هزینه نقش پیش‌گویی‌کننده قوی‌تری دارد. این یافته‌ها در جدول شماره ۴ آمده است.

جدول ۲. میانگین سازه‌های تئوری انگیزش محافظت در تعیین رفتارهای پیشگیری‌کننده از ویروس کرونا در اصفهان در سال ۱۴۰۰

سازه	انحراف معیار ± میانگین	محدوده نمره قابل اکتساب	درصد میانگین از بیشینه نمره
حساسیت درک‌شده	۳۲/۶±۳/۵	۷-۳۵	۹۳/۲
شدت درک‌شده	۲۲/۴±۲/۶	۷-۳۵	۶۴
پاداش درک‌شده	۹/۴±۵/۳	۴-۲۰	۴۷/۱
کارایی پاسخ درک‌شده	۱۳/۲±۰/۷	۳-۱۵	۸۸
هزینه درک‌شده	۱۱/۹±۳/۱	۴-۲۰	۵۹/۵
خودکارآمدی درک‌شده	۲۲/۵±۳/۱	۵-۲۵	۹۰
ترس	۱۲/۹±۲/۶	۳-۱۵	۸۶/۶
انگیزش محافظت	۱۷/۳±۲/۸	۴-۲۰	۸۶/۵

جدول ۳. ضریب همبستگی بین سازه‌های تئوری انگیزش محافظت در تعیین رفتارهای پیشگیری‌کننده از ویروس کرونا (۲۹۹ نفر) در اصفهان در سال ۱۴۰۰

انگیزش محافظت	ترس	خودکارآمدی	هزینه	کارایی پاسخ	پاداش	شدت	حساسیت
							حساسیت
							شدت
							پاداش
							کارایی پاسخ
							هزینه
							خودکارآمدی
							ترس
							انگیزش محافظت

مجله دانشگاه علوم پزشکی قم

از بیشینه نمره مربوط هزینه درک شده بود. طبق یافته‌های این مطالعه، یک همبستگی معناداری بین سازه‌های مختلف تئوری انگیزش محافظت با قصد انجام رفتارهای پیشگیرانه (انگیزش محافظت) وجود دارد که تأییدکننده فرضیه این تئوری است.

در مطالعه صادقی و همکاران نیز که به بررسی عوامل پیشگویی‌کننده رفتارهای حفاظتی در برابر کووید-۱۹ در کارمندان بانک پرداختند، مشخص شد بین انگیزش محافظت با سازه‌های انگیزش محافظت همبستگی معناداری وجود دارد و قوی‌ترین همبستگی مربوط به خودکارآمدی ($r=0/508$) و ترس ($r=0/484$) با انگیزش محافظت بود. در این مطالعه نیز پاداش و هزینه درک شده یک همبستگی منفی با قصد انجام رفتارهای پیشگیرانه (انگیزش محافظت) داشتند [۱۲]، اما در مطالعه خزائی‌پول و همکاران، همه سازه‌ها تئوری انگیزش با انگیزش

سلامت، اقتصاد، سیاست، ورزش و... از آن متأثر شدند. برخورد ابتدایی کشورهای مختلف با این همه‌گیری متفاوت بود، ولی با گسترش آن، رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی، اعمال محدودیت‌های اجتماعی و قوانین مرتبط با اصل قرنطینه، سیاست و رویه همه کشورها شد که به شیوه‌های مختلف و با شدت‌های متفاوت اجرا شدند.

طبق یافته‌های مطالعه حاضر، انگیزش محافظت که درواقع، نشان‌دهنده انگیزش افراد برای رعایت اصول بهداشتی پیشگیری‌کننده از ویروس کرونا است، نسبتاً بالا است و حدود ۸۶ درصد شرکت‌کنندگان قصد رعایت این اصول را داشته‌اند.

بالترین درصد میانگین از بیشینه نمره مربوط به سازه حساسیت درک شده است، به‌گونه‌ای که ۹۳/۲ درصد میانگین بالاترین نمره این سازه کسب شده بود. پایین‌ترین درصد میانگین

جدول ۴. شاخص آنالیز رگرسیون سازه‌های تئوری انگیزش محافظت در تعیین رفتارهای پیشگیری‌کننده از ویروس کرونا در اصفهان در سال ۱۴۰۰

متغیر وابسته	R2	P	T	بتای استاندارد شده	متغیرهای مستقل
					حساسیت
					شدت
					پاداش
					کارایی پاسخ
					هزینه
					خودکارآمدی
					ترس

مجله دانشگاه علوم پزشکی قم

محافظت در برابر ویروس کرونا همبستگی مثبت معناداری داشتند [۱۲] که این نتایج با یافته‌های مطالعه حاضر و مطالعه صادقی و همکاران هم‌خوانی ندارد، زیرا در این دو مطالعه پاداش درک‌شده و هزینه درک‌شده با انگیزش محافظت رابطه معنادار منفی داشتند.

همان‌طور که بیان شد در مطالعه حاضر مشخص شد که یک همبستگی منفی بین هزینه‌های درک‌شده با انگیزش محافظت (قصد برای انجام رفتارهای پیشگیرانه از ویروس کرونا) وجود دارد. این همبستگی منفی نشان می‌دهد هرچه موانع درک‌شده برای رعایت اصول پیشگیرانه بیشتر باشند، قصد برای انجام این اصول کاهش می‌یابد.

موانعی که در مطالعه حاضر به آن اشاره شده است، تحمیل هزینه‌های اضافه برای خرید ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده، عوارض احتمالی استفاده از ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده و کاهش زیبایی ظاهر بودند. برای تعدیل این موانع می‌توان هزینه‌های خرید ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده را کاهش داد و آگاهی‌بخشی دقیق و گسترده در خصوص بی‌عارضه بودن استفاده از ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده انجام داد و به نقش کلیدی آن‌ها در حفاظت از افراد در برابر ویروس کرونا اشاره کرد.

همچنین یک همبستگی منفی معنادار بین پاداش درک‌شده (ناسازگارانه) با انگیزش محافظت مشاهده شد. این همبستگی منفی نشان می‌دهد که هرچه پاداش درک‌شده از رفتارهای ناسازگارانه (نظیر عدم استفاده از ماسک و یا مواد ضدعفونی) بیشتر باشد، قصد انجام رفتارهای پیشگیرانه کمتر است. در مطالعه صادقی و همکاران، بین پاداش‌های درک‌شده با انگیزش محافظت همبستگی منفی و معناداری وجود داشت، که این یافته نشان می‌دهد که هرچه پاداش‌های درک‌شده رفتارهای ناسازگار بیشتر باشد، قصد فرد برای انجام رفتار سازگار کمتر می‌شود و بالطبع فرد انگیزش محافظت و رفتار حفاظت‌کننده را کمتر خواهد داشت [۱۲].

همبستگی مشاهده شده بین کارایی پاسخ و انگیزش محافظت نیز مثبت و معنادار بود که نشان‌دهنده این موضوع است که هرچه فرد اعتقاد بیشتری داشته باشد که اصول پیشگیرانه از ویروس کرونا کارآمد هستند، قصد برای انجام این اصول نیز بیشتر است. همچنین همبستگی معناداری بین خودکارآمدی و انگیزش محافظت وجود داشت. این یافته بیانگر این موضوع است که هرچه اعتقاد فرد به اینکه می‌تواند اصول پیشگیرانه در برابر ویروس کرونا را رعایت کند، بیشتر باشد، قصدش برای انجام آن کار بیشتر می‌شود.

در همین راستا، در مطالعه آزاده و همکاران نیز مشخص شد که خودکارآمدی و کارایی پاسخ تأثیر مثبتی بر تمایل کارکنان ادارت شهر قم بر محافظت از خود در برابر بیماری کرونا دارد.

این محققان بر این باور بودند که چنانچه کارمندان احساس کنند به تنهایی قادر به محافظت از خود در برابر بیماری کرونا هستند و همچنین تصور کنند که این اقدامات اثربخشی لازم را دارا است، تمایل بیشتری به انجام آن‌ها خواهند داشت. در اینجا می‌توان به اهمیت آموزش و آگاهی اشاره کرد، به طوری که اگر آموزش کافی به این کارکنان داده شود، آن‌ها به این خودباوری خواهند رسید که می‌توانند به خوبی از عهده انجام اقدامات محافظتی برآیند [۱۴].

در مطالعه حاضر بین قصد انجام رفتارهای پیشگیرانه و شدت درک‌شده از بیماری یک همبستگی مثبت معنادار وجود داشت. در همین راستا، در مطالعه صادقی و همکاران نیز بین انگیزش محافظت و شدت درک‌شده همبستگی مثبت معناداری وجود داشت که به اعتقاد آنان، این یافته حاکی از آن است که هر قدر افراد از عواقب و هزینه‌های بیماری کووید-۱۹ در سلامت خود و اطرافیان آگاهی داشته باشند، احتمال انگیزش محافظت در آن‌ها افزایش می‌یابد [۱۲].

در این مطالعه، ترس درک‌شده از بیماری با تمایل به انجام رفتارهای پیشگیرانه همبستگی معنادار مثبتی داشت. صادقی و همکاران نیز گزارش کردند که بین انگیزش محافظت و ترس از بیماری کرونا همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد و این موضوع نشان می‌دهد که ترس می‌تواند به عنوان عنصری واسط بر انگیزش محافظت اثر بگذارد و اگر فرد در خصوص کووید-۱۹ و عوارض آن دچار ترس شود، انگیزه‌اش برای پیشگیری افزایش می‌یابد [۱۲].

در مطالعه حاضر، همبستگی بین حساسیت درک‌شده و انگیزش محافظت نیز مثبت و معنادار بود. این یافته مشخص می‌کند هرچه اعتقاد فرد مبنی بر اینکه عدم رعایت اصول پیشگیرانه می‌تواند فرد را به بیماری کرونا مبتلا کند و این بیماری عوارض جدی دارد، بیشتر باشد، قصد رعایت اصول پیشگیرانه بیشتر است. در مطالعه صادقی و همکاران نیز بین انگیزش محافظت و حساسیت درک‌شده ارتباط مثبت و معناداری وجود داشت [۱۲].

در این مطالعه تفسیر رگرسیون خطی نشان داد که سازه‌های تئوری انگیزش حدود ۵۸/۴ درصد قصد پرسنل برای رعایت اصول پیشگیرانه در برابر ویروس کرونا را پیش‌بینی کرده‌اند که در این بین نقش سازه‌های پاداش، هزینه، خودکارآمدی و ترس معنادار بود و سازه هزینه نقش پیش‌گویی‌کننده قوی‌تری داشت. بر اساس نتایج آنالیز مدل رگرسیون خطی در مطالعه صادقی و همکاران، سازه‌های تئوری انگیزش محافظت قادر به پیش‌بینی ۵۸/۵ درصد تغییرات انگیزش محافظت در کارمندان بانک بود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

همه مراحل و روند اجرایی این مطالعه، پس از تصویب در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم و تأیید کمیته اخلاق در (IR.MUQ.REC.1400.031) اجرا شد.

حامی مالی

این مقاله از پایان نامه ریحانه سادات امامی، دانشجوی کارشناسی ارشد گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی قم استخراج و منابع مالی از طریق دانشجو تأمین شده است.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان در این مطالعه به شکل مساوی مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ تعارض منافی در این مطالعه نداشته‌اند.

در مطالعه صادقی و همکاران، از بین سازه‌ها، حساسیت و شدت درک‌شده، کارآمدی پاسخ، خودکارآمدی و ترس، پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار انگیزش محافظت بودند و سازه ترس قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده انگیزش محافظت به شمار می‌رفت. طبق تحلیل این محققان، این موضوع بیانگر آن است که اگر فرد در خصوص ابتلا به کووید-۱۹ و عوارض ناشی از آن دچار ترس شود، انگیزه‌اش برای رفتارهای پیشگیری‌کننده افزایش می‌یابد [۱۲].

یافته‌های مطالعه خزائی‌پول و همکاران نیز نشان داد که شدت درک‌شده، هزینه، خودکارآمدی و ترس به‌طور معناداری پیشگویی‌کننده رفتار انگیزش محافظت در برابر ویروس کرونا هستند و سایر سازه‌ها پیشگویی‌کننده نبودند [۱۳].

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که سازه‌های تئوری انگیزش محافظت می‌توانند قصد افراد را برای رعایت اصول پیشگیرانه به خوبی پیش‌بینی کنند که با استفاده از این تئوری و سازه‌های آن می‌توان آزمایشات مؤثر برای کنترل این بیماری همه‌گیر طراحی و اجرا کرد. در این بین باید به سازه هزینه توجه بیشتری شود.

همچنین بر اساس این یافته‌ها مشخص شد موانع موجود برای رعایت اصول پیشگیرانه تأثیر چشمگیری بر قصد افراد به انجام این اصول می‌گذارد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که موانعی نظیر تحمیل هزینه‌های اضافه برای خرید ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده، عوارض احتمالی استفاده از ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده، از طریق کاهش هزینه‌های خرید ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده و همچنین آموزش و آگاهی‌بخشی دقیق و گسترده در خصوص بی‌عارضه بودن استفاده از ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده انجام شود و به نقش کلیدی آن‌ها در حفاظت از افراد در برابر ویروس کرونا اشاره شود.

تعدادی از پرسش‌نامه‌های مطالعه حاضر در زمان یکی از پیک‌های ویروس کرونا تکمیل شد که این خود می‌تواند بر پاسخ و نظر شرکت‌کنندگان اثر بگذارد. همچنین تکمیل پرسش‌نامه‌ها به صورت خودایفا بود؛ بنابراین احتمال تکمیل ناقص و بدون دقت آن می‌رود.

از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم ارزیابی رفتارهای پیشگیرانه بود. بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده صرفاً قصد و انگیزش محافظت اندازه‌گیری نشود، بلکه رفتارهای مورد نظر نیز ارزیابی شوند و تأثیر آزمایشات مختلف مانند آموزش بر انگیزش محافظت و سازه‌های آن و همچنین رفتار پایدار افراد ارزیابی شود.

References

- [1] Sederdahl BK, Williams JV. Epidemiology and clinical characteristics of influenza C Virus. *Viruses*. 2020; 12(1):89. [DOI:10.3390/v12010089] [PMID] [PMCID]
- [2] Renke C, Callow L, Egnor T, Honstain C, Kellogg K, Pollack B, et al. Utilization of pediatric nurse practitioners as adult critical care providers during the COVID-19 pandemic: A novel approach. *J Pediatr Health Care*. 2020; 34(5):490-4. [DOI:10.1016/j.pedhc.2020.06.005] [PMID] [PMCID]
- [3] Chen L, Xiong J, Bao L, Shi Y. Convalescent plasma as a potential therapy for COVID-19. *Lancet Infect Dis*. 2020; 20(4):398-400. [DOI:10.1016/S1473-3099(20)30141-9]
- [4] El Dib RP, Silva EM, Morais JF, Trevisani VF. Prevalence of high frequency hearing loss consistent with noise exposure among people working with sound systems and general population in Brazil: A cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2008; 8:151. [PMID] [PMCID]
- [5] Canbulat N, Uzun Ö. Health beliefs and breast cancer screening behaviors among female health workers in Turkey. *Eur J Oncol Nurs*. 2008; 12(2):148-56. [DOI:10.1016/j.ejon.2007.12.002] [PMID]
- [6] McClendon BT, Prentice-Dunn S, Blake R, McMath B. The role of appearance concern in responses to intervention to reduce skin cancer risk. *Health Educ*. 2002; 102(2):76-83. [DOI:10.1108/09654280210419009]
- [7] Melamed S, Rabinowitz S, Feiner M, Weisberg E, Ribak J. Usefulness of the protection motivation theory in explaining hearing protection device use among male industrial workers. *Health Psychol*. 1996; 15(3):209-15. [DOI:10.1037/0278-6133.15.3.209] [PMID]
- [8] Floyd DL, Prentice-Dunn S, Rogers RW. A meta-analysis of research on protection motivation theory. *J Appl Soc Psychol*. 2000; 30(2):407-29. [DOI:10.1111/j.1559-1816.2000.tb02323.x]
- [9] Helmes AW. Application of the protection motivation theory to genetic testing for breast cancer risk. *Prev Med*. 2002; 35(5):453-62. [DOI:10.1006/pmed.2002.1110] [PMID]
- [10] Wu Y, Stanton BF, Li X, Galbraith J, Cole ML. Protection motivation theory and adolescent drug trafficking: Relationship between health motivation and longitudinal risk involvement. *J Pediatr Psychol*. 2005; 30(2):127-37. [PMID]
- [11] Conner M, Norman P. Predicting health behaviour. New York: McGraw-Hill Education; 2005. [Link]
- [12] Sadeghi R, Khanjani N, Masoudi MR. [Investigating the Predictive Factors of Protective Behaviors Against COVID-19 among Bank Employees (Persian)]. *Iran Occup Health*. 2020; 17(Special Issue: Covid-19):1-11. [Link]
- [13] Azadeh M, Ramezani T, Taheri-Kharameh Z. Factors Affecting Workplace Protective Behaviors against Covid-19 Disease in Employees of Crowded Public Offices: Application of Protection Motivation Theory. *Iran Occupational Health*. 2020;17(Special Issue: Covid-19). [Link]
- [14] Khazaee-Pool M, Naghibi M, Pashaei T, Chaleshgar Kordasiabi M. [Use of protection motivation theory to assess preventive behaviors of covid-19 (Persian)]. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2021; 31(195):19-29. [Link]
- [15] MorowatiSharifAbad MA, Vardanjani Z, Raiisi Z, AskariShahi M. [Predictors of Pap Smear Test Based on Protection Motivation Theory among Women of Shahree-kord (Persian)]. *Toloo-E-Behdasht*. 2018; 17(4):43-55. [Link]
- [16] Sharifirad G, Yarmohammadi P, Morowati Sharifabad M, Rahayi Z. [The status of preventive behaviors regarding influenza (A) H1N1 pandemic based on protection motivation theory among female high school students in Isfahan in Iran (Persian)]. *J Health Syst Res*. 2011; 7(1):108-17. [Link]

This Page Intentionally Left Blank