

Original Article

Assessment of Knowledge, Attitude, and Factors Associated with the Preventive Behaviors of Covid-19 in Qom, Iran, in 2020

Mostafa Nasirzadeh¹ , Mohammad Aligol^{2*} 

¹ Department of Public Health, School of Health, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran.

² Department of Public Health, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

*Corresponding Author:
Mohammad Aligol;
Department of Public Health,
School of Health, Qom
University of Medical
Sciences, Qom, Iran.

Email:
Aligol1389@gmail.com

Received: 01 Jun, 2020
Accepted: 14 Sep, 2020

Abstract

Background and Objectives: Preventive behaviors are indispensable to the reduction of the prevalence and severity of the complications of Covid-19 disease. Knowledge, attitudes, and perceptions of the individual are the explanatory variables contributing to the adoption of these health behaviors. The present study aimed to assess the knowledge, perception, attitude, and some factors associated with the preventive behaviors of Covid-19 in Qom.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on 2423 cases who were selected by cluster sampling method in Qom in 2020. Data were collected using an online researcher-made questionnaire. This 44-item questionnaire encompassed the domains of COVID-19 related knowledge (20 items), COVID-19 perceived threat (5 items), attitude (6 items), and preventive measures (13 items).

Results: The mean scores of knowledge, attitude, perceived threat, and preventive behaviors were obtained at 94.5%, 93.05%, 76.92%, and 88.42%, respectively. Preventive behaviors were significantly correlated with knowledge and attitude, and attitude was the strongest predictor of behavior ($B = 0.362$; $P < 0.001$).

Conclusion: The obtained results pointed to the high level of COVID-19-related knowledge, perception, and preventive behaviors among the residents of Qom.

Keywords: Attitude; Covid-19; Knowledge.

DOI: 10.29252/qums.14.7.50

مطالعه دانش، نگرش و عوامل مرتبط با رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ در شهروندان قم در سال ۱۳۹۹

مصطفی نصیرزاده^۱ ، محمد علی گل^۲ 

چکیده

زمینه و هدف: درپیش گرفتن رفتارهای پیشگیرانه برای کاهش شیوع و شدت عوارض بیماری کووید ۱۹ ضروری است. دانش، نگرش و ادراکات فرد از متغیرهای تبیین کننده اتخاذ رفتار هستند. هدف پژوهش حاضر تعیین دانش، ادراک، نگرش و برخی فاکتورهای همراه با رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ در شهروندان قم در خصوص این بیماری است.

روش بررسی: این پژوهش توصیفی-مقطعی در میان ۲ هزار و ۴۲۳ نفر از مردم شهر قم در سال ۱۳۹۹ با روش نمونه گیری خوشه‌ای انجام شد. داده‌ها با استفاده از پرسش نامه محقق ساخته آنلاین جمع آوری شد. پرسش نامه شامل ۲۰ سؤال برای ارزیابی دانش، ۵ سؤال تهدید درک شده، ۶ سؤال نگرش و ۱۳ سؤال رفتارهای پیشگیرانه بود.

یافته‌ها: میانگین نمره دانش ۹۴/۵ درصد، نگرش ۹۳/۰۵ درصد، تهدید درک شده ۹۲/۷۶ درصد و رفتارهای پیشگیرانه ۸۸/۴۲ درصد بود. بین رفتارهای پیشگیرانه با دانش و نگرش ارتباط مستقیم و معنی داری وجود داشت و نگرش قوی ترین پیش بینی کننده رفتار بود ($B=0/362, P<0/001$).

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد مردم قم سطح بالایی از دانش، ادراک و رفتارهای پیشگیری کننده‌ای نسبت به بیماری کووید ۱۹ دارند.

کلیدواژه‌ها: دانش؛ کووید ۱۹؛ نگرش.

^۱ گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.

^۲ گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

*نویسنده مسئول مکاتبات:

محمد علی گل؛ گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

آدرس پست الکترونیکی:

aligol1389@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۴/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۴

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Nasirzadeh M, Aligol M. Assessment of Knowledge, Attitude, and Factors Associated with the Preventive Behaviors of Covid-19 in Qom, Iran, in 2020. Qom Univ Med Sci J 2020;14(7):50-57. [Full Text in Persian]

مقدمه

بیماری کووید ۱۹ ناشی از نوع جدیدی از کرونا ویروس هاست که اولین بار در سال ۲۰۱۹ در ووهان چین گزارش شد و پس از مدتی به پاندمی با پیامدهای اقتصادی، اجتماعی و سلامتی گسترده تبدیل شد (۱).

یکی از جنبه‌های مهم بیماری کووید ۱۹، انتشار بسیار سریع آن از طریق ریزقطره‌های منتشرشده در هوا و سطوح و اشیای آلوده شده با این ریزقطره‌هاست که لزوم رعایت بیش‌ازپیش بهداشت فردی و اجتماعی را نشان می‌دهد (۲). سرعت انتشار ویروس سبب شده است کشورها با حجم وسیعی از افراد مبتلا روبه‌رو شوند (۳)، به طوری که تا تاریخ ۸ اوت ۲۰۲۰، ۱۹ میلیون و ۱۸۷ هزار و ۹۴۳ نفر در سراسر دنیا به این ویروس مبتلا شده‌اند و ۷۱۶ هزار و ۷۵ نفر جان خود را از دست داده‌اند (۴).

آمارها نشان می‌دهد اگرچه بخش عمده‌ای از مرگ‌ومیر و ابتلا به کووید ۱۹ در افراد بالای ۵۰ سال و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای است، خطر ابتلا در تمام جمعیت وجود دارد و اهمیت پیشگیری با توجه به موارد ناقل بدون علامت بیشتر می‌شود؛ چراکه این افراد می‌توانند بیماری را به افراد پرخطر منتقل کنند و به این ترتیب سبب افزایش مرگ‌ومیر شوند (۵). برنامه‌ریزی و آمادگی برای مواجهه با بحران کووید ۱۹ یکی از ضرورت‌های ملی و بین‌المللی است و درپیش گرفتن رفتارهای پیشگیرانه در سطح جامعه برای کنترل اپیدمی کووید ۱۹ باید به شدت مورد توجه سیاست‌گذاران و مسئولان بهداشتی قرار بگیرد (۶). سازمان جهانی بهداشت شست‌وشوی مرتب دست‌ها، رعایت بهداشت تنفسی، رعایت فاصله مناسب و پرهیز از دست‌دادن و در آغوش گرفتن را از رفتارهای مهم برای پیشگیری از این بیماری می‌داند (۷).

مطالعات نشان داده است دانش، نگرش و تهدید درک‌شده پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی برای رفتارهای بهداشتی هستند (۸). مطالعه براتی و همکاران همبستگی مستقیم و معنی‌داری بین رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ و شدت و حساسیت درک‌شده نشان داد (۹). همچنین در مطالعه تقریر و همکاران بیشتر دانشجویان علوم پزشکی دانش کافی درباره کووید ۱۹ داشتند و عملکرد قابل قبولی را نیز از خود نشان دادند (۱۰).

استفاده از الگوهای علمی برای شناسایی عوامل مؤثر بر رفتارهای پیشگیرانه به‌طور ساختارمند ضرورت دارد. الگوی اعتقاد بهداشتی یکی از تئوری‌های پرکاربرد برای ارزیابی رفتارهای بهداشتی بر اساس نگرش افراد است. بر اساس این الگو رفتارهای بهداشتی تحت تأثیر باورهای فردی شامل حساسیت درک‌شده، تأثیر رخداد بیماری بر زندگی فرد و همچنین تأثیر اقدامات بهداشتی بر شدت بیماری، منافع و موانع درک‌شده فرد تغییر می‌کند (۱۱).

بر اساس سازه‌های این مدل برای درپیش گرفتن رفتارهای پیشگیرانه، در قدم اول افراد باید احساس خطر کنند (حساسیت درک‌شده)، سپس عمق و شدت خطر و جدی بودن و تأثیراتی را درک کنند که ممکن است بر آن‌ها و جامعه بگذارد (شدت درک‌شده)، همچنین افراد باید تأثیر و فواید اقدامات پیشگیرانه را باور کنند و بپذیرند که درپیش گرفتن رفتارهای پیشگیرانه هزینه‌های کمتری از ابتلا به بیماری خواهد داشت (۱۲).

از آنجاکه کووید ۱۹ یک بیماری نوپدید است و مطالعه‌ای در خصوص شناسایی پیش‌بینی‌کننده‌های رفتاری آن در جمعیت عمومی در کشور یافت نشد و مطالعات بیشتر روی کارکنان و دانشجویان علوم پزشکی انجام شده است، این مطالعه دانش، نگرش و برخی فاکتورهای همراه با رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ را در شهروندان قم در سال ۱۳۹۹ بررسی کرده است.

روش بررسی

این مطالعه نوعی پژوهش توصیفی-مقطعی است که روی شهروندان قم در سال ۱۳۹۹ انجام شد. نمونه مطالعه شده ۲ هزار و ۴۲۳ نفر از مردم شهر قم بودند که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل ایرانی و ساکن شهر قم بودن، رضایت برای مشارکت، توانایی خواندن و نوشتن و مراجعه به وب‌سایت بود. پاسخگویی ناقص به پرسش‌نامه تنها معیار خروج از مطالعه بود. برای تعیین خوشه‌ها به کمک نقشه، نواحی شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب مشخص، کد پستی محل‌هایی از تمام نواحی فوق به‌طور تصادفی انتخاب و درخواست همکاری و لینک پرسش‌نامه الکترونیکی برای ۱۱ هزار نفر از طریق شماره تلفن همراه آن‌ها، به تناسب جمعیت نواحی پیامک شد. لینک پرسش‌نامه در بازه زمانی یکم تا چهارم

فروردین ۱۳۹۹ به مدت ۴ روز فعال بود.

یافته‌ها

تعداد ۱۳۷۵ نفر مشارکت‌کنندگان زن (۵۶/۷ درصد) و ۱۰۴۸ نفر مرد بودند که ۷۴/۹ درصد آنان مجرد و ۴۸/۱ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. میانگین سنی مشارکت‌کنندگان $10/37 \pm 33/93$ سال (دامنه ۱۴ تا ۷۷ سال) بود. بیشتر مشارکت‌کنندگان (۳۹/۹ درصد) دانشجو، ۱۵/۷ درصد خانه‌دار و ۱۵/۱ درصد کشاورز بودند. بیشتر پاسخ‌دهندگان (۸۲/۲ درصد) بیماری زمینه‌ای (قلبی عروقی، فشار خون، دیابت، کلیوی، ریوی/تنفسی) نداشتند. شایع‌ترین بیماری بین آن‌ها به ترتیب بیماری‌های تنفسی و ریوی (۶/۴ درصد) و فشارخون (۵/۸ درصد) بود. میانگین نمره و انحراف‌معیار دانش $94/50 \pm 8/51$ ، نگرش $93/05 \pm 8/39$ ، حساسیت درک‌شده $76/92 \pm 17/41$ ، شدت درک‌شده $58/66 \pm 18/30$ و رفتارهای پیشگیرانه $10/17 \pm 88/42$ از ۱۰۰ بود.

بین میانگین نمره رفتارهای پیشگیرانه با سن همبستگی مستقیم و معنی‌داری ($P < 0/001$ ، $r = 0/126$) مشاهده شد. حدود ۹۰ درصد از زنان رفتارهای پیشگیرانه را رعایت و در برابر ۸۶/۹۸ درصد مردان این رفتارها را انجام می‌دادند. آزمون تی مستقل این اختلاف را معنی‌دار نشان داد ($P < 0/001$ ، $t = -6/09$). همچنین اختلاف معنی‌داری بین نمره رفتار مجردان و متأهلان ($P < 0/001$ ، $t = 6/159$) وجود داشت و این نمره در مجردان بیشتر از متأهلان بود. افرادی که شغل آزاد داشتند، بیشتر از دیگران (۹۰/۸۱ درصد) رفتارهای پیشگیرانه را رعایت می‌کردند و بعد از آن ۸۹/۹۹ درصد دانشجویان و ۸۹/۸۴ درصد کارگران این رفتارها را رعایت می‌کردند. آزمون آماری تحلیل واریانس یک‌طرفه این اختلاف را معنی‌دار نشان داد ($P < 0/001$ ، $F = 14/591$). در این پژوهش ارتباط معنی‌داری بین میانگین نمره اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه از بیماری کووید ۱۹ با سابقه بیماری‌های زمینه‌ای ($F = 0/343$ ، $P = 0/731$) و سطح تحصیلات ($F = 0/215$ ، $P = 0/866$) مشاهده نشد.

بر اساس تحلیل رگرسیون چندمتغیره، به ترتیب نگرش ($B = 0/362$ ، $P < 0/001$) و دانش ($B = 0/150$ ، $P < 0/001$) قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه بودند. به‌ازای افزایش یک نمره در نگرش افراد، ۳/۶ نمره رفتارهای پیشگیرانه

ابزار پژوهش پرسش‌نامه محقق‌ساخته منتج از دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نظر متخصصان مرتبط (بیماری‌های عفونی و متخصصان آموزش بهداشت و ارتقای سلامت) بود. این پرسش‌نامه شامل سؤالات دموگرافیک (سن، وضعیت تأهل، جنسیت، سابقه ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای، شغل و سطح تحصیلات)، ۲۰ سؤال برای ارزیابی دانش (شامل علائم، راه انتقال و راه‌های پیشگیری)، ۵ سؤال حساسیت و شدت درک‌شده و مجموع آن‌ها به‌عنوان تهدید درک‌شده، ۶ سؤال نگرش و ۱۳ سؤال رفتارهای پیشگیرانه بود. مقیاس پاسخ‌دهی سؤالات دانش، لیکرت سه‌گزینه‌ای و سؤالات نگرش، حساسیت، شدت و تهدید درک‌شده لیکرت پنج‌گزینه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم و برای سؤالات رفتارهای پیشگیرانه شامل همیشه، بیشتر اوقات، گهگاه، به‌ندرت و هرگز بود. نمرات از ۱۰۰ گزارش شد. کسب نمره بیشتر در هر سازه، نشان‌دهنده دانش، ادراک و نگرش بیشتر و اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه مردم شهر قم در خصوص این بیماری است. پاسخ‌دهی به سؤالات به‌صورت غیرحضور و با مراجعه به سایت معرفی‌شده بود. روایی ابزار به کمک نظر ۹ متخصص (بیماری‌های عفونی و آموزش بهداشت و ارتقای سلامت) با بررسی نسبت روایی محتوایی (CVR: Content Validity Ratio) و شاخص روایی محتوایی (CVI: Content Validity Index) انجام و پایایی آن‌ها به کمک آزمون آلفای کرونباخ ارزیابی شد. ضریب آلفای کرونباخ برای سازه دانش $0/75$ ، نگرش $0/74$ ، تهدید $0/77$ ، حساسیت $0/80$ ، شدت $0/74$ و رفتار $0/76$ بود. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸، پس از بررسی وضعیت نرمال‌بودن داده‌ها و با آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون، تی مستقل، تحلیل واریانس یک‌طرفه و رگرسیون خطی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی لازم همانند حفظ محرمانه‌بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان، ارائه اطلاعات به‌صورت فوری به مسئولان شهر و حوزه معاونت بهداشتی رعایت و کد اخلاق به شماره IR.MUQ.REC.1399.064 از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم دریافت شد.

جدول شماره ۱: تحلیل رگرسیون خطی سازه‌های پیش‌بینی‌کننده اتخاذ رفتار پیشگیرانه در خصوص کووید ۱۹

مقدار P	آماره t	ضریب بتا	انحراف معیار ضریب بتا	ضریب بتا	
<۰/۰۰۱	۶/۵۳۵	۰/۱۵۰	۰/۰۲۳	۰/۱۳۳	دانش
<۰/۰۰۱	۱۵/۱۰۱	۰/۳۶۲	۰/۰۲۴	۰/۳۱۸	نگرش
<۰/۰۵	-۱/۲۲۳	-۰/۰۴۶	۰/۰۳۷	-۰/۰۸۳	حساسیت درک‌شده
<۰/۰۵	۰/۸۵۷	۰/۰۳۴	۰/۰۴۰	۰/۰۵۱	شدت درک‌شده
<۰/۰۵	۱/۰۱۸	۰/۰۵۲	۰/۰۵۱	۰/۱۰۱	تهدید درک‌شده

متغیر وابسته: رفتار پیش‌بینی‌کننده‌ها: نگرش، دانش R = ۰/۱۸۱

باشد. چنین نتیجه‌ای در مطالعه Lau و همکاران نیز مشاهده شد (۱۴). زنان نسبت به مردان عملکرد بهتری داشتند و بیشتر رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ را در پیش گرفته بودند که این نتیجه در مطالعات دیگر از جمله مطالعه Park و همکاران (۱۵) و نجیمی و همکاران (۱۱) نیز مشاهده شده است؛ علت آن می‌تواند مسئولیت‌پذیری بیشتر زنان نسبت به سلامت خود و افراد خانواده باشد. افراد مجرد نیز عملکرد بهتری در اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه داشتند که یکی از علل آن می‌تواند دغدغه کمتر نسبت به مسائل معیشتی و سطح سواد بیشتر آن‌ها باشد. افرادی که شغل آزاد داشتند، به‌طور معنی‌داری بیشتر از سایر مشاغل رفتارهای پیشگیرانه را رعایت می‌کردند. به نظر می‌رسد تسلط به محیط کار شخصی یکی از علل این یافته باشد. این نتایج با مطالعه احمدی جویباری و همکاران همخوانی داشت (۱۶).

نتایج این مطالعه نشان داد حساسیت درک‌شده در بین مردم درباره کووید ۱۹ در سطح بالایی بود؛ برای مثال، درصد زیادی از پاسخ‌دهندگان اعتقاد داشتند در معرض خطر ابتلا به بیماری قرار دارند. این نشان می‌دهد عموم جامعه نسبت به خطر بیماری آگاه هستند و خود را در معرض آن می‌دانند؛ بنابراین، اگر افراد بپذیرند که نسبت به بیماری حساس هستند و ممکن است در اثر آن آسیب ببینند، احتمال بیشتری دارد که رفتارهای پیشگیرانه را در پیش بگیرند. مطالعه تقریر و همکاران در خصوص ارزیابی درک خطر در دانشجویان پزشکی درباره کووید ۱۹ نشان داد ارتباط معنی‌داری بین میزان درک خطر و درپیش‌گرفتن رفتارهای بهداشتی وجود دارد (۱۰).

شدت درک‌شده نیز نسبتاً زیاد، اما کمتر از حساسیت درک‌شده بود؛ به این معنی که بسیاری از پاسخ‌دهندگان کووید ۱۹ را یک بیماری جدی و خطرناک ارزیابی کردند که می‌تواند عوارض

افزایش می‌یابد. در مجموع، سازه‌های واردشده در تحلیل رگرسیون ۱۸/۱ درصد از رفتارهای پیشگیرانه از بیماری کووید ۱۹ را پیش‌بینی می‌کردند. این تحلیل بین حساسیت، شدت و تهدید درک‌شده با رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ ارتباط معناداری نشان نداد (جدول ۱).

بحث

بیماری کووید ۱۹ یک بیماری نوپدید ویروسی قرن ۲۱ است که به‌عنوان یک پاندمی جمعیت زیادی از مردم دنیا را مبتلا کرد و سبب مرگ تعداد زیادی در طی طغیان بیماری شد. این مطالعه با هدف ارزیابی رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ بر اساس برخی سازه‌های مدل اعتقاد بهداشتی اجرا شد. بارزترین نتیجه این مطالعه پیش‌بینی‌کنندگی، نگرش و دانش در اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ بود.

میانگین نمره دانش و نگرش در این مطالعه بالا بود. با توجه به زمان اجرای این مطالعه که تقریباً ۴۵ روز پس از آغاز شیوع بیماری در کشور ایران بود و حجم زیاد برنامه‌های آموزشی اجراشده از کانال‌های مختلف از جمله صداوسیما و کمپین‌های آموزشی این نتیجه قابل انتظار بود. بر اساس تحلیل داده‌ها، موارد نداشتن دانش کافی بیشتر به روش‌های گندزدایی، نحوه صحیح مراقبت از بیمار در منزل و آشنایی با علائم بیماری مربوط بود. در مطالعه نجیمی و همکاران درباره آگاهی دانش‌آموزان از بیماری آنفلوآنزا میزان آگاهی کمتر و در حد متوسط بود (۱۳)؛ اما در مطالعه تقریر و همکاران که روی دانشجویان پزشکی و درباره کووید ۱۹ انجام شده بود، سطح آگاهی بالا بود (۱۰).

با افزایش سن عملکرد بهتری مشاهده شد که این ممکن است به دلیل افزایش حساسیت افراد نسبت به سلامت خود در سنین بالاتر

انجام دادند (۱۸). Bao-Liang Zhong و همکاران در پژوهش خود آگاهی را عامل مهمی در اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه از کووید ۱۹ در میان مردم کشور چین گزارش کردند (OR: ۰/۷۵-۰/۹۰، P<۰/۰۰۱، ۱۹). همچنین DeblinaRoy و همکاران در پژوهش خود دانش و نگرش مردم بزرگسال هندی را در خصوص اتخاذ رفتارها و پیروی از دستورالعمل‌های بهداشتی در حد مطلوب گزارش کردند (۲۰). بیشترین رفتار پیشگیرانه اتخاذشده در این پژوهش‌ها استفاده از ماسک بوده است. بر این اساس توجه به دو عامل مهم دانش و نگرش، هم‌راستا با فرایند تغییر رفتار پیشنهاد می‌شود.

یک از محدودیت‌های تحقیق، نبود پژوهش‌های مشابه در زمان انجام این تحقیق بود که از مطالعات مشابه انجام‌شده در خصوص آنفلوانزا استفاده شد. از محدودیت‌های دیگر پراکندگی نمونه‌ها بود که برای به‌حداقل رساندن این مورد از کد پستی مناطق برای ارسال پیامک پرسش‌نامه استفاده شد. استفاده از پرسش‌نامه آنلاین علاوه بر مزایای زیادی که بخصوص در زمان شیوع بیماری کووید ۱۹ دارد، ممکن است در دسترس همه افراد قرار نگیرد، به‌خصوص افراد دارای سطح سواد کم و کسانی که از تلفن همراه هوشمند استفاده نمی‌کنند. این مطالعه می‌تواند به‌عنوان نوعی مطالعه زیربنایی برای تدوین و اجرای برنامه‌های آموزش بهداشت درباره کووید ۱۹ استفاده شود.

به‌طورکلی در پژوهش حاضر شهروندان سطح دانش و نگرش نسبتاً قابل قبولی درباره بیماری کووید ۱۹ داشتند؛ اما با توجه به نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت که سطح تهدید درک‌شده در سطح مورد انتظار نیست و لازم است برنامه‌های آموزشی تمرکز بیشتری بر افزایش سطح تهدید درک‌شده در جامعه داشته باشند.

نتیجه‌گیری

میانگین نمره و انحراف معیار دانش، نگرش، حساسیت و شدت درک‌شده مشارکت‌کنندگان مطلوب و قابل قبول بود، هرچند ۵۸ درصد از آنان تهدید درک‌شده مناسبی داشتند. اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه برابر ۸۸ از ۱۰۰ بود. بین رفتارهای پیشگیرانه با دانش، نگرش، حساسیت، شدت و تهدید درک‌شده همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود داشت. بر اساس تحلیل رگرسیون چندمتغیره، به

جدی به‌جا بگذارد که شدت درک‌شده زیاد می‌تواند به رفتارهای پیشگیری‌کننده منجر شود. مطالعه براتی و همکاران نیز ارتباط همبستگی مثبت و معنی‌داری بین قصد رفتاری و شدت درک‌شده نشان داد (۹).

تهدید درک‌شده حاصل میزان حساسیت و شدت درک‌شده مردم نسبت به پیامدهای ناشی از بروز بیماری کووید ۱۹ و تأثیر آن بر ابعاد مختلف کیفیت زندگی فرد، خانواده و اجتماع است. میانگین نمره تهدید درک‌شده ۵۸ از ۱۰۰ بود که در وضعیت مطلوبی قرار نداشت؛ بدین مفهوم که مردم درک خطر کمی نسبت به پیامدهای ناشی از بروز بیماری داشتند که در اتخاذ رفتارها و پایداری آن بسیار مهم است. نگرانی درباره ابتلا به یک بیماری می‌تواند بر خطر درک‌شده ناشی از یک پاندمی تأثیر بگذارد. پاسخ عاطفی به یک تهدید می‌تواند پیش‌بینی‌کننده رفتارهای پیشگیرانه مستقل از شدت خطر باشد (۱۷). بر این اساس پیشنهاد می‌شود آموزش‌های لازم در خصوص پیامدهای گسترده و آتی منتج از ابتلا به بیماری در ابعاد مختلف کیفیت زندگی فرد و اجتماع از طریق رسانه‌های جمعی ارائه شود. تبیین تجارب بیماران از آثار بیماری و درمان بیماری برای عموم جامعه می‌تواند تهدید درک‌شده افراد را ارتقا بخشد.

نمره رفتارهای پیشگیرانه برای پیشگیری از کووید ۱۹ در این مطالعه قابل توجه و به‌طور میانگین بیشتر از ۸۸ درصد بود. این نتیجه احتمالاً به دلیل حساسیت و شدت درک‌شده بالا تحت تأثیر کمپین رسانه‌ای قوی کووید ۱۹ بوده است. از بین رفتارهای پیشگیرانه شست‌وشوی مرتب دست‌ها، پرهیز از دست‌دادن و روبوسی و پوشاندن دهان و بینی هنگام سرفه و عطسه بیشترین فراوانی را داشت. مشابه این نتایج در مطالعه براتی و همکاران نیز مشاهده شده است (۹).

در مطالعه حاضر، سازه‌های واردشده در تحلیل رگرسیون (شامل آگاهی، نگرش، حساسیت، شدت و تهدید درک‌شده) توانستند ۱۸/۱ درصد از رفتارهای پیشگیرانه از بیماری کووید ۱۹ را پیش‌بینی کنند که در این میان قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده، نگرش (افزایش ۳/۶ نمره رفتارهای پیشگیرانه، به‌ازای افزایش یک نمره در نگرش) و پس‌از آن آگاهی بود. این نتایج با مطالعه دیگری همخوانی داشت که رضایی‌پندری و همکاران درباره آنفلوانزا

تشکر و قدردانی

این مقاله از طرح تحقیقاتی شماره ۱۳۶۵ تحت حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم گرفته شده است. بر این اساس از تمام مسئولان دانشگاه علوم پزشکی قم به دلیل حمایت‌های مادی و از مردم شهر قم به‌خاطر مشارکت در اجرای طرح تحقیقاتی تشکر و قدردانی می‌کنیم.

ترتیب نگرش و دانش قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه بودند. به‌ازای افزایش یک نمره در نگرش افراد، ۳/۶ نمره رفتارهای پیشگیرانه افزایش می‌یابد. در مجموع، سازه‌های واردشده در تحلیل رگرسیون ۱۸/۱ درصد از رفتارهای پیشگیرانه از بیماری کووید ۱۹ را پیش‌بینی می‌کردند. همچنین بین میانگین نمره رفتارهای پیشگیرانه با جنس، وضعیت تأهل، شغل و سن ارتباط و همبستگی معنی‌داری وجود داشت.

References:

- Mahase E. China coronavirus: WHO declares international emergency as death toll exceeds 200. *BMJ* 2020;368:m408. [PMID: 32005727](#)
- Zhai P, Ding Y, Wu X, Long J, Zhong Y, Li Y. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. *Int J Antimicrob Agents* 2020;55(5):105955. [PMID: 32234468](#)
- Doshmangir L, Mahbub Ahari A, Qolipour K, Azami-Aghdash S, Kalankesh L, Doshmangir P, et al. East Asia's strategies for effective response to COVID-19: lessons learned for Iran. *Manag Strateg Health Syst* 2020;4(4):370-3. [Link](#)
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19), situation report, 102. Geneva: World Health Organization; 2020. [Link](#)
- Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimm* 2020;109:102433. [Link](#)
- Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 2020;323(13):1239-42. [PMID: 32091533](#)
- World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. Geneva: World Health Organization; 2020. [Link](#)
- Noar SM, Zimmerman RS. Health behavior theory and cumulative knowledge regarding health behaviors: are we moving in the right direction? *Health Educ Res* 2005;20(3):275-90. [PMID: 15632099](#)
- Bashirian S, Jenabi E, Khazaei S, Barati M, Karimi-Shahanjarini A, Zareian S, et al. Factors associated with preventive behaviours of COVID-19 among hospital staff in Iran in 2020: an application of the protection motivation theory. *J Hosp Infect* 2020;105(3):430-3. [PMID: 32360337](#)
- Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian medical students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Arch Iran Med* 2020;23(4):249-54. [PMID: 32271598](#)
- Najimi A, Golshiri P. Knowledge, beliefs and preventive behaviors regarding influenza A in students: a test of the health belief model. *J Educ Health Promot* 2013;2:23. [PMID: 24083273](#)
- Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education: theory, research, and practice. New Jersey: John Wiley & Sons; 2008. [Link](#)
- Najimi A, Alidoosti M, Moazami GA. A survey on preventive behaviors of high school students about Influenza A based on health belief model in Shahrekord, Iran. *Health Syst Res* 2010;6(1):14-22. [Link](#)
- Lau JT, Kim JH, Tsui HY, Griffiths S. Anticipated and current preventive behaviors in response to an anticipated human-to-human H5N1 epidemic in the Hong Kong Chinese general population. *BMC Infect Dis* 2007;7(1):18. [PMID: 17359545](#)

15. Park JH, Cheong HK, Son DY, Kim SU, Ha CM. Perceptions and behaviors related to hand hygiene for the prevention of H1N1 influenza transmission among Korean university students during the peak pandemic period. *BMC Infect Dis* 2010;10(1):222. [PMID: 20663229](#)
16. Ahmadi Jouybari T, Hatamzadeh N, Fattahi M, Gharibnavaz H, Khashij S, Mahboubi M. Cognitive determinants of influenza preventive behaviors among students: an application of the health belief model (HBM). *Int J Pediatr* 2018;6(6):7833-41. [Link](#)
17. Khosravi M. perceived risk of COVID-19 pandemic: the role of public worry and trust. *Electron J Gen Med* 2020;17(4):em203. [Link](#)
18. Rezaeipandari H, Mirkhalili SM, Morowati SM, Ayatollahi J, Fallahzadeh H. Investigation of predictors of preventive behaviors of influenza A (H1N1) based on health belief model among people of Jiroft city,(Iran). *Qom Univ Med Sci J* 2018;12(3):76-86. [Link](#)
19. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci* 2020;16(10):1745-52. [PMID: 32226294](#)
20. Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr* 2020;51:102083. [PMID: 32283510](#)