

Emotional status, perception of risk and knowledge of nurses about COVID-19 in Zanjan, 2022

Saba kalantary¹ , Mehdi Shabani¹, Saiideh Norouzi^{2*} 

1-Nursing department, Faculty of Nursing and Midwifery of Zanjan, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

2-Department of Nursing, Abhar School of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran

Abstract

Background and Aims: This study was conducted with the aim of investigating the emotional status, risk perception and knowledge of nurses about COVID-19 in Zanjan city.

Materials and Methods: The current research was a cross-sectional descriptive study conducted on 271 nurses. The tools included questionnaires of knowledge and understanding of risk and emotional state questionnaire (HSCL). The validity of the exploited tool was evaluated by measuring CVI and CVR, and its reliability was evaluated using Cronbach's alpha coefficient. Data were analyzed using SPSS version 23 software.

Results: A significant relationship was observed between the participants' emotional status and their work experience. The knowledge and awareness of 92% of the samples towards Covid-19 was "high". There was a significant relationship between awareness and knowledge about Covid-19 and gender, marital status. Also, there observed a significant correlation between awareness and knowledge and the level of attitude and perceptions of the participants, as well as between the level of attitude and perceptions with the scale of sensitivity in interpersonal relationships. Furthermore, both the gender and education level significantly correlated with depression subscale in HCLS emotional state questionnaire.

Conclusion: Having nurses in a state of emotional stability makes them well able to manage the existing critical situations by acquiring knowledge and to guide Covid-19 patients as well as other members of the community in order to prevent the infection.

Keywords: Perception of risk, Emotional state, Covid-19

Please Cite this article as: kalantary S, Shabani M, Norouzi S. Investigating Emotional State, Perception of Risk and Knowledge of Nurses about Covid-19 Disease in Zanjan City in 1400. Journal of Health in the Field 2023; 10(3):33-42.

Corresponding Author: Department of Nursing, Abhar School of Nursing, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

Email: norouzi62@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.22037/jhf.v10i3.39520>

Received: 22 September 2022

Accepted: 29 December 2022

بررسی وضعیت هیجانی، درک از خطر و دانش پرستاران درباره بیماری کووید-۱۹ در شهر زنجان در سال ۱۴۰۰

صبا کلانتری^۱ , مهدی شعبانی^۱، سعیده نوروزی^{۲*} 

۱- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

۲- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران

چکیده

زمینه و اهداف: این مطالعه با هدف بررسی وضعیت هیجانی، درک از خطر و دانش پرستاران درباره بیماری کووید-۱۹ در شهر زنجان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی بود که بر روی ۲۷۱ نفر از پرستاران انجام شد. ابزار شامل، پرسشنامه‌های دانش و درک از خطر و پرسشنامه وضعیت هیجانی (HSCL) بود. روایی ابزار با سنجش CVI و CVR و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی شد. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ تجزیه و تحلیل شدند. رعایت ملاحظات اخلاقی در تمام مراحل اجرای مطالعه در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میان وضعیت هیجانی شرکت کنندگان و میزان سابقه کار آنها ارتباط معنی‌داری مشاهده شد. دانش و آگاهی ۹۲ درصد از نمونه‌ها درباره بیماری کووید-۱۹ در حد "زیاد" بود. میان آگاهی و دانش درباره بیماری کووید-۱۹ و جنسیت، وضعیت تاهل، رابطه معنی‌دار بود. بین آگاهی و دانش و سطح نگرش و ادراکات شرکت کنندگان و همچنین بین سطح نگرش و ادراکات با مقیاس حساسیت در روابط میان فردی، همبستگی معناداری وجود داشت. میان خرده مقیاس افسردگی در پرسشنامه وضعیت هیجانی HCLS و جنسیت و سطح تحصیلات یک رابطه معنی‌دار وجود داشت.

نتیجه‌گیری: قرار داشتن پرستاران یک وضعیت ثبات هیجانی و عاطفی باعث می‌شود که آنها به خوبی بتوانند با کسب دانش، وضعیت بحرانی موجود را مدیریت کنند و بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و سایر افراد جامعه را در جهت پیشگیری از ابتلا راهنمایی کنند.

کلیدواژه‌ها: درک از خطر، وضعیت هیجانی، بیماری کووید-۱۹

* نویسنده مسئول: گروه پرستاری، دانشکده پرستاری ابهر، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

Email: norouzi62@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۶/۳۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۰۸

مقدمه

بیماری کووید ۱۹ بر جنبه‌های مختلفی از زندگی مردم تاثیر گذاشته و علاوه بر عوارض جسمانی دارای عوارض بی‌شمار روانی و عاطفی برای گروه‌های مختلف مردم بوده است [۱]. شیوع کووید ۱۹ نه تنها باعث نگرانی گسترده در زمینه بهداشت عمومی شده، بلکه باعث ایجاد استرس روانی زیادی برای مردم شده است [۲]. یکی از گروه‌هایی که بیش از هر گروه دیگری در جامعه تحت تاثیر جنبه‌های مختلف بیماری کووید ۱۹ قرار گرفته‌اند، کادر درمان و به خصوص پرستاران هستند؛ زیرا این افراد با توجه به تماس بسیار نزدیکی که با بیماران مبتلا به کووید ۱۹ دارند علاوه بر ریسک بالای ابتلا به بیماری، به شدت تحت تاثیر مسائل عاطفی و هیجانی همراه با پاندمی و در نتیجه خستگی و فرسودگی شغلی قرار دارند [۳]. به طوری که برخی تحقیقات بار سلامت روان ناشی از کووید ۱۹ را ارزیابی کرده‌اند و نشان می‌دهند که کادر درمان بیشترین خطر مشکلات سلامت روان را متحمل می‌شوند که بر توجه، عملکردهای شناختی و تصمیمات بالینی آنها تاثیر گذاشته و حتی بیماران را به دلیل سهل‌انگاری پزشکی به خطر می‌اندازد [۴]. کنترل موثر پاندمی به شدت به اقدامات پیشگیرانه عموم مردم و گروه‌های خاص در معرض خطر بستگی دارد؛ در پژوهشی که Zhong و همکاران در سال ۲۰۲۰ در شهر ووهان چین انجام دادند، مشخص شد که درک افراد از خطر می‌تواند به طور چشمگیری بر بروز رفتارهای پیشگیرانه توسط آنها موثر باشد [۵]. ادراک خطر، یک اصطلاح روانشناختی، به ادراک و درک فرد از خطرات عینی مختلف موجود در دنیای بیرون اشاره دارد و بر تاثیر تجربه کسب شده توسط افراد از قضاوت شهودی و احساسات ذهنی بر شناخت تأکید دارد [۲]. مطابق پژوهش Yin Qianlan و همکاران درک از خطر و احساسات منفی کادر درمان در جنسیت، حرفه، مکان و همچنین دوره‌های مختلف کووید ۱۹ متفاوت است؛ اما بین میزان درک از خطر کادر درمان و بروز رفتارهای پیشگیرانه از آنها ارتباط معنی‌داری وجود دارد [۲]. با توجه به عوارض خطرناک و آمار بالای مرگ و میر ناشی از بیماری کووید ۱۹ رفتارهای پیشگیرانه برای کاهش شیوع و شدت عوارض بیماری

به‌ویژه در میان پرستاران به عنوان نیروهای خط مقدم مبارزه با بیماری کووید-۱۹ ضروری است. دانش و ادراک فرد متغیرهای توضیحی در اتخاذ این رفتارهای بهداشتی هستند [۶]. بخش مهم دیگری از واکنش‌های عاطفی و هیجانی در میان پرستاران و سایر اعضای کادر درمان دیده می‌شود؛ این افراد با توجه به لزوم تماس روزمره با بیماران مبتلا به کووید-۱۹ یا مشکوک به آن به واسطه شغل خود، همواره نگرانی و استرس ابتلا به بیماری و از همه مهم‌تر انتقال آن به اعضای خانواده خود را دارند، لذا با طولانی شدن شرایط پاندمی‌ها و شرایط ذکر شده دچار نوعی فرسودگی شغلی می‌شوند که بر کیفیت کار آنها و مراقبت ارائه شده توسط ایشان تاثیرگذار است [۳].

این موارد عموماً به دلیل عدم برخورداری از دانش کافی و درک صحیح از خطر وضعیت موجود رخ می‌دهد [۷]. درک خطر در بحبوحه یک بیماری همه‌گیر در حال رشد می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله شناخت بیماری، منابع اطلاعاتی و جنبه‌های عاطفی و دانش مرتبط با بیماری قرار گیرد [۸،۹]. یک پژوهش که در لبنان انجام شد، نشان داد که پژوهش‌های مقدماتی تاثیر به سزایی در سطح دانش و نگرش پرستاران نسبت به کووید-۱۹ دارد [۱۰]. بیمارستان‌ها در آموزش کارکنان در اپیدمی‌ها و گسترش بیماری‌ها نقش مهمی بر عهده دارند. اطلاعاتی از جمله راه‌های پیشگیری از بیماری، راه‌های انتقال و تظاهرات بالینی در بیماری‌های اپیدمیک اهمیت بالایی دارند و از آنجایی که از بین اعضای کادر درمان، پرستاران بیشترین تماس را با بیماران دارند، می‌توانند به عنوان یک حلقه بسیار مهم در انتقال و پیشگیری از بیماری باشند. لذا دانش، تلقی آنها از میزان خطرناک بودن بیماری و قرار داشتن آنها در یک ثبات عاطفی و هیجانی جهت مقابله با بیماری کووید-۱۹ اهمیت به سزایی دارد [۱۱]. پژوهشی که در نیجریه انجام شد، نشان می‌دهد پیشگیری از انتقال بیماری و استراتژی‌های کنترل رابطه بسیار نزدیکی با آموزش کارکنان در این زمینه دارد [۱۲]. درک صحیح از خطر، سبب خواهد شد پرستاران رفتارهای پیشگیرانه را به درستی انجام دهند و از ابتلا خودشان به بیماری و ناقل شدن آنها و انتقال ویروس در بین بیماران توسط آنها جلوگیری خواهد شد؛ در نتیجه کادر درمان

وضعیت هیجانی (HSCL) و پرسشنامه مشخصات دموگرافیک بود. پرسشنامه دموگرافیک شامل اطلاعاتی از قبیل سن، جنسیت، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی، جایگاه شغلی و میزان سابقه کار بود. پرسشنامه دانش، نگرش و درک از خطر، یک پرسشنامه محقق ساخته و منتج از دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نظر متخصصان مرتبط بود که این پرسشنامه شامل ۲۰ سوال برای ارزیابی دانش (شامل علائم، راه انتقال و راه پیشگیری)، ۵ سوال حساسیت و شدت درک شده و مجموع آن‌ها به عنوان تهدید درک شده و ۶ سوال نگرش و ۱۳ سوال رفتار پیشگیرانه بود. پرسشنامه وضعیت هیجانی دارای ۵۸ سوال (شامل متغیرهای جسمانی سازی، اضطراب، افسردگی، حساسیت در روابط میان فردی و وسواس بی اختیاری) بود.

مقیاس پاسخ دهی سوالات دانش، لیکرت سه گزینه‌ای و سوالات نگرش، حساسیت، شدت و تهدید درک شده لیکرت پنج قسمتی از کاملاً موافقم و برای سوالات رفتارهای پیشگیرانه لیکرت پنج گزینه‌ای شامل همیشه، بیشتر اوقات، گهگاه، به ندرت و هرگز بود و نمرات از ۱۰۰ گزارش شد. کسب نمره بیشتر در هر سازه، نشان دهنده دانش، ادراک و نگرش بیشتر و اتخاذ رفتارهای پیشگیرانه از سوی پرستاران بود. مقیاس پاسخدهی سوالات وضعیت هیجانی به صورت یک مقیاس ۵ نمره‌ای شامل نمره ۰ به معنی اصلاً، تا ۴ به معنی به شدت (شدیدا) بود. پاسخ‌دهی به سوالات به صورت حضوری و با ارائه پرسشنامه کاغذی به نمونه‌ها بود. روایی ابزار سنجش دانش و درک از خطر به کمک نظر ۹ متخصص (بیماری‌های عفونی، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت با بررسی نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی انجام و پایایی آن‌ها به کمک آزمون آلفای کرونباخ ارزیابی شد. روایی و پایایی پرسشنامه وضعیت هیجانی نیز بررسی شد؛ ضریب آلفای کرونباخ برای سازه دانش ۰/۷۵، نگرش ۰/۷۴، تهدید ۰/۷۷، حساسیت ۰/۸۰، شدت ۰/۷۴، و رفتار ۰/۷۶ بود. نسخه فارسی این مقیاس اولین بار توسط قربانی و همکارانش (۲۰۰۲) در یک بررسی بین فرهنگی بین ایران و آمریکا به کار گرفته شد. یافته‌ها نشان دادند بین زیرمقیاس‌ها همبستگی مثبت وجود دارد. این همبستگی‌ها در نمونه ایرانی در دامنه‌ای از ۰/۶۲ تا ۰/۸۴ و در نمونه آمریکایی از ۰/۵۴ تا ۰/۷۹

به عنوان مهمترین نیروهای مقابله با پاندمی محافظت خواهند شد [۱۳]. لذا قرار داشتن پرستاران در یک وضعیت ثبات هیجانی و عاطفی سبب می‌شود که آنها به خوبی بتوانند وضعیت بحرانی موجود را مدیریت کنند و بیماران مبتلا به کووید-۱۹ و سایر افراد جامعه را در جهت پیشگیری از ابتلا و اقدامات ضروری در وضعیت‌های مشکوک به ابتلا راهنمایی کنند [۱۱]. پژوهشی که در انگلستان انجام شده است، نشان می‌دهد مردم و در میان آن‌ها کادر بهداشتی و درمانی باورهای غلط بسیاری درباره بیماری کووید-۱۹ دارند که این موارد باید تحت پوشش آموزش عمومی توسط ابزارهایی مانند رسانه‌ها قرار گیرد؛ تا با افزایش آگاهی نسبت به بیماری سبب بهبود وضع کنترل و پیشگیری از آن شود [۱۴]. با توجه به اینکه بیماری کووید-۱۹ به حالت کنترل درآمده، هدف از این مطالعه ایجاد آمادگی برای شرایط بحرانی احتمالی آینده است؛ لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی دانش، درک از خطر و وضعیت هیجانی پرستاران درباره بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که بر روی پرستاران بیمارستان‌های آموزشی شهر زنجان در بازه زمانی بین ماه‌های شهریور-دی سال ۱۴۰۰ انجام شد. تعداد نمونه شامل ۲۷۱ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی آیت الله موسوی، ولیعصر(عج) و شهید بهشتی شهر زنجان بودند که با روش سرشماری انتخاب شدند. معیار ورود به پژوهش شامل شاغل بودن در یکی از بیمارستان‌های مذکور و داشتن رضایت آگاهانه جهت تکمیل پرسشنامه‌ها بود؛ همچنین تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها تنها معیار خروج از مطالعه بود. پس از کسب اجازه از مسئولین مربوطه با مراجعه به بیمارستان‌ها و توضیح اهداف پژوهش و داوطلبانه بودن شرکت در مطالعه برای شرکت کنندگان، پرسشنامه‌های مربوطه بین کلیه پرستاران شاغل در شیفت‌های صبح، ظهر و شب توزیع و سپس جمع‌آوری شد. داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ تجزیه و تحلیل شدند. ابزار مورد استفاده شامل پرسشنامه دانش و درک از خطر و پرسشنامه

جدول ۱- فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی
Table 1-Frequency of demographic variables

تعداد	متغیرهای دموگرافیک	
۷۰	۲۰-۳۰ سال	سن
۱۰۵	۳۰-۴۰ سال	
۹۵	۴۰-۵۰ سال	
۱۸۹ نفر	زن	جنسیت
۸۱ نفر	مرد	
۱۱۵ نفر	مجرد	وضعیت
۱۵۵ نفر	متاهل	
۲۵۷ نفر	پرستار	جایگاه شغلی
۱۰ نفر	سرپرستار	
۳ نفر	سوپروایزر	
۶۵ نفر	کمتر از ۲ سال	سابقه کار
۱۱۰ نفر	۲-۸ سال	
۵۲ نفر	۸-۱۶ سال	
۴۲ نفر	بیش از ۱۶ سال	

بود. سادات موسوی و قربانی (۲۰۰۲)، به بررسی روایی تفکیکی فهرست فارسی نشانه مرضی هایپکینز در نمونه های بالینی و به هنجار پرداخته اند، آن ها گزارش کرده اند که همبستگی مثبت و معنادار بین زیرمقیاس ها (جسمانی سازی، اضطراب، افسردگی، حساسیت بین فردی و وسواس بی اختیاری) بیانگر روایی درونی مقیاس بود. بالابودن نمره های دو گروه جسمی عمومی و اتو ایمیون نسبت به گروه بهنجار نشان دهنده روایی تفکیکی مقیاس مناسب بودن آن برای پژوهش هایی است که درصدد شناسایی نشانه های آسیب شناسی روانی در جمعیت های بالینی و به هنجار فارسی زبان هستند. آن ها ضریب پایایی آزمون را با روش آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس های جسمانی سازی، ۰/۹، وسواس بی اختیاری ۰/۷۷، حساسیت بین فردی ۰/۸۲، افسردگی ۰/۸۷، اضطراب ۰/۸۴ و برای کل آزمون ۰/۹۶ گزارش کرده اند. ملاحظات اخلاقی لازم مانند حفظ محرمانه بودن اطلاعات شرکت کنندگان، اخذ رضایت نامه آگاهانه و توضیح هدف از انجام مطالعه به طور کامل رعایت شد.

یافته ها

تعداد ۲۷۰ نفر از پرستاران در مطالعه حاضر شرکت کردند. ۷۰ درصد از مشارکت کنندگان زن و ۳۰ درصد از آنها مرد بودند همچنین ۴۲/۶ درصد مجرد و ۵۷/۴ درصدشان متاهل بودند. میانگین سنی مشارکت کنندگان ۳۱/۸۳ سال (دامنه ۲۰ تا ۵۴ سال) بود. ۲۳۷ نفر از مشارکت کنندگان دارای مدرک کارشناسی (۷۸/۸ درصد) و ۳۳ نفر (۱۲/۲ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد بودند. که از این تعداد ۲۵۷ نفر (۹۵/۲ درصد) در جایگاه شغلی پرستار، ۱۰ نفر (۳/۷ درصد) سرپرستار و ۳ نفر (۱/۱ درصد) سوپروایزر قرار داشتند. از لحاظ میزان سابقه کار بیشتر مشارکت کنندگان معادل ۱۱۰ نفر (۴۰/۷ درصد) دارای سابقه کاری بین ۲ تا ۸ سال، ۶۵ نفر (۲۴/۱ درصد) دارای سابقه کاری کمتر از ۲ سال، ۵۲ نفر (۱۹/۳ درصد) دارای سابقه کاری ۸ تا ۱۶ سال و ۴۲ نفر (۱۵/۶ درصد) دارای سابقه کاری بیش از ۱۶ سال بودند (جدول شماره ۱).

مطابق یافته ها (جدول شماره ۲)، میان وضعیت هیجانی و سن ($P=0/924$)، جنسیت ($P=0/602$)، وضعیت تاهل ($P=0/680$)، سطح تحصیلات ($P=0/061$)، جایگاه شغلی ($P=0/181$) رابطه معنا داری وجود نداشت ($p\text{-value}>0/05$). این در حالی است که میان وضعیت هیجانی شرکت کنندگان و میزان سابقه کار آنها ارتباط معنی داری مشاهده شد ($P=0/004$). در مورد متغیر دانش و آگاهی، دانش و آگاهی "زیاد"، ۶/۳ درصد (۱۷ نفر) در حد "کم" مشاهده شد و ۰/۷ درصد (۲ نفر) درباره بیماری کووید-۱۹ بی اطلاع بودند (جدول شماره ۲). میان دانش و آگاهی درباره بیماری کووید-۱۹ و سطح تحصیلات ($P=0/288$)، نگرش ($P=0/324$)، سن ($P=0/070$)، جایگاه شغلی ($P=0/857$)، سابقه کاری ($P=0/118$)، رابطه معناداری وجود نداشت ($p\text{-value}>0/05$)؛ در رابطه میان آگاهی و دانش درباره بیماری کووید-۱۹ و جنسیت ($P=0/0005$)، وضعیت تاهل ($P=0/003$) یک رابطه معنی دار بود.

جدول ۲- وضعیت هیجانی شرکت کنندگان

Table 2-Emotional state of the participants

متغیر	فراوانی	درصد
اصلا	۱۸۰	۶۶/۷
به ندرت	۶۴	۲۳/۷
گاهیگاهی	۶	۲/۲
اغلب	۱	۴
همیشه	۱۹	۷/۰
جمع موارد	۲۵۱	۹۳/۰
مجموع کل	۲۷۰	۱۰۰

جدول ۳- وضعیت دانش و آگاهی شرکت کنندگان

Table3: The state of knowledge and awareness of the participants

وضعیت آگاهی	فراوانی (نفر)	درصد
زیاد	۲۵۱	۹۳
کم	۱۷	۶/۳
بی اطلاع	۲	۰/۶

بین آگاهی و دانش و سطح نگرش و ادراکات شرکت کنندگان و همچنین بین سطح نگرش و ادراکات با مقیاس حساسیت (جدول شماره ۳) در روابط میان فردی شرکت کنندگان در نظر سنجی رابطه معنی دار و همبستگی معناداری وجود دارد ($P=0/0001$). بین خرده مقیاس افسردگی و سن ($P=0/268$)، وضعیت تاهل ($P=0/212$)، جایگاه شغلی ($P=0/935$) و سابقه کاری ($P=0/099$) رابطه معناداری وجود نداشت، در حالیکه رابطه میان خرده مقیاس افسردگی در پرسشنامه وضعیت هیجانی HCLS و جنسیت ($P=0/018$) و سطح تحصیلات ($P=0/048$) یک رابطه معنی دار وجود داشت ($P < 0/05$) (جدول شماره ۴). با توجه به جدول شماره ۴ و مقادیر p-value، بین سه متغیر آگاهی و دانش، وضعیت هیجانی و ادراکات و سطح نگرش همبستگی معناداری مشاهده گردید. باتوجه به جدول شماره ۵، مدل رگرسیونی بین متغیر وابسته وضعیت هیجانی با متغیرهای مستقل آگاهی و دانش و سطح نگرش و ادراکات به صورت زیر است:

$$Y = 0/723 + 0/365 X1 + 0/117 X2$$

Y: وضعیت هیجانی

X1: آگاهی و نگرش

X2: سطح نگرش و ادراکات

جدول ۴- همبستگی بین سه متغیر آگاهی و دانش، وضعیت

هیجانی و سطح نگرش و ادراکات

Table 4- Correlation between three variables of awareness and knowledge, emotional state and level of attitude and perceptions

متغیرها	دانش و آگاهی	وضعیت هیجانی	سطح نگرش و ادراکات
ضریب همبستگی	۱	۰/۲۴۲	۰/۲۹۱
دانش و آگاهی			
پیرسون		۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱
معنی داری			
ضریب همبستگی	۰/۲۴۱	۱	۰/۱۹۰
وضعیت هیجانی			
پیرسون	۰/۰۰۰۱		۰/۰۰۳
معنی داری			
ضریب همبستگی	۰/۲۹۳	۰/۱۹۰	۱
سطح نگرش و ادراکات			
پیرسون	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۳	
معنی داری			

جدول ۵- ضریب تغییرات

Table5- Coefficient of variation

مدل	ضریب تغییرات استاندارد نشده	ضریب تغییرات استاندارد شده	t	معنی داری
	B	خطای	بتا (Beta)	
(Constant)	۰/۷۲۳	۰/۱۳۷	۵/۲۷۴	۰/۰۰۰
آگاهی و دانش	۰/۳۶۵	۰/۱۱۵	۳/۱۷۹	۰/۰۰۲
سطح نگرش و ادراکات	۰/۱۱۷	۰/۰۵۷	۲/۰۳۵	۰/۰۴۳

بحث

بررسی افراد کادر درمان نسبت به برخورداری از دانش و آگاهی مطلوب در رابطه با بیماری کروناویروس جدید، راه‌های انتقال و پیشگیری از آن نقش مهمی در کاهش آمار ابتلا افراد شاغل در محیط‌های درمانی را خواهد داشت تا در صورت وجود نواقصی در این زمینه، بسترهای مناسب در جهت افزایش دانش و آگاهی و آموزش‌های متقاضی صورت گرفته و درنهایت این امر منجر به کاهش ابتلا افراد شاغل در تیم درمان شود. در پژوهش حاضر میزان آگاهی و دانش، نگرش و وضعیت هیجانی ۲۷۰ نفر از پرستاران دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۱۴۰۰ مورد ارزیابی قرار گرفت. در رابطه با حیطه آگاهی اکثریت واحدهای پژوهش آگاهی مطلوبی نسبت به گویه‌های مربوط به این حیطه (علائم بیماری، راه‌های انتقال و گروه‌های در معرض خطر) گزارش کردند که با توجه به آموزش‌های لازم و رسانه‌ای صورت گرفته در این زمینه دور از انتظار نبود. طبق مطالعات Anozie و همکاران (۲۰۲۰) اکثر کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در مورد دانش و نگرش نسبت به COVID-19 از کیفیت خوبی برخوردار بودند؛ اما موفقیت نگرش و عمل به این پروتکل‌های ارائه‌شده هنوز هم تلاش زیادی را از طرف کارکنان بهداشتی می‌طلبد [۱۵]. در مطالعه Dereje Tsegaye و همکاران (۲۰۲۰) اکثریت کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در مراکز بهداشتی درمانی منتخب Illu Aba Bor و Buno Bedelle مناطق جنوب غربی اتیوپی در رابط با COVID-19 آگاهی نسبتاً مطلوبی داشتند. این نتایج به‌صورت کلی با مطالعه ما همخوانی دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین جنسیت، وضعیت تأهل و آگاهی و دانش پرستاران درباره بیماری کووید-۱۹ ارتباط معنی‌دار وجود دارد [۱۶]. نصیر زاده و آقا گل (۲۰۲۰) بیان کردند حدود ۹۰٪ از زنان رفتارهای پیشگیرانه را رعایت و در برابر ۸۶/۹۸٪ مردان این رفتارها را انجام دادند که با نتایج ما موافق است و علت آن می‌تواند مسئولیت‌پذیری بیشتر زنان نسبت به سلامت خود و افراد خانواده باشد [۱۷]. نتایج مطالعه کلانی و همکاران که باهدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد مردم شهرستان جهرم در زمینه‌ی ویروس کووید ۱۹ انجام شد، نشان داد میزان آگاهی، نگرش و

عملکرد زنان شهرستان جهرم در زمینه‌ی بیماری کرونا از مردان بیشتر است بودند. در مورد وضعیت تأهل، کارکنان متأهل نسبت به مجردها آگاهی بیشتری از خطرات کرونا داشتند. علت این امر را می‌توان به حساس بودن افراد متأهل برای سلامتی فرزندانشان نسبت داد [۱۸]. این نتایج با نتایج رحمانیان و همکاران (۱۳۹۹) مغایرت داشت؛ این محققین بیان نمودند آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان مجرد نسبت به دانشجویان متأهل بیشتر است. از یافته‌های مهم دیگر این مطالعه، تأثیر مثبت آگاهی و دانش بر ادراک خطر و سطح نگرش از بیماری کرونا بود. آگاهی یا شناخت به معنای آشنایی با عوامل خطر ابتلا به بیماری‌ها، چگونگی کاهش مواجهه، آشنایی با تشخیص سریع به‌منظور کنترل، آشنایی با جریان کند نمودن سرعت پیشرفت مشکل، آشنایی با دریافت درمان به‌موقع و مناسب و یا به حداقل رساندن عوارض است [۱۹]. نتایج مطالعه حاضر با نتایج خوش‌روش (۱۳۹۵) مطابقت داشت؛ این محققین اشاره کردند افرادی که از بیماری ام اس آگاهی داشتند بیشتر از افرادی فاقد آگاهی، ادراک خطر بیشتری از ابتلا به بیماری ام اس داشته و همچنین انجام رفتارهای محافظتی ام اس در آن‌ها بیشتر بود [۲۰]. Zhong و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که درک از خطر توسط افراد بر بروز رفتارهای پیشگیرانه توسط آن‌ها مؤثر است [۱۳]. نتایج مطالعات انجام‌شده در زمینه‌ی سایر رفتارهای بهداشتی نشان داده‌اند که افزایش آگاهی در مورد یک بیماری، موجب افزایش ادراک خطر ابتلا به بیماری و متعاقباً افزایش احتمال انجام رفتار محافظتی را در پی خواهد داشت [۲۱]. یافته یک مطالعه دیگر بیانگر ارتباط ارتقا آگاهی با افزایش حساسیت درک شده و درنهایت افزایش انجام رفتارهای محافظت‌کننده بود؛ همسو با نتایج Tedesco یافته‌های ما تأییدکننده تأثیر مثبت ادراک خطر بر انجام رفتارهای محافظتی بودند [۲۲]. بین سطح نگرش و ادراکات با مقیاس حساسیت در روابط میان فردی شرکت‌کنندگان در نظرسنجی رابطه معنی‌دار و همبستگی معناداری وجود دارد. این نشان می‌دهد کادر درمان 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 معنی داری بین میزان درک خطر و درپیش گرفتن رفتارهای بهداشتی وجود دارد. در مطالعه حاضر، سازه‌های وارد شده در همبستگی شامل آگاهی، نگرش، حساسیت، ادراک خطر توانستند رفتارهای پیشگیرانه از بیماری کووید ۱۹ را پیش‌بینی کنند. این نتایج با مطالعه دیگری همخوانی داشت که رضایی پندری و همکاران درباره آنفلوآنزا انجام دادند [۲۳]. 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 [۲۴]. همچنین Deblina Roy 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 [۲۵]. بیش‌ترین رفتار پیشگیرانه اتخاذ شده 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 گردید. بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ و پیامدهای ناشی از آن، می‌تواند منجر به طیف گسترده‌ای از افکار، احساسات و واکنش‌های هیجانی در افراد مختلف گردد. پیش‌بینی شده بود که این بیماری می‌تواند باعث واکنش‌های هیجانی قابل توجهی مانند اضطراب، ترس افسردگی شود که ممکن است منجر به اختلالات روانی شود. در یک مطالعه در کشور چین که توسط Huang و همکاران که در دانشجویان پرستاری و از پرسشنامه مشابه مطالعه حاضر استفاده شده بود، مشخص گردید که میانگین نمره ترس ۳/۱۶، اضطراب ۲/۷۷، غمگینی ۲/۸۴ و خشم ۲/۲ بود که در مقایسه با پژوهش حاضر به مراتب میانگین نمرات پایین‌تر بود [۲۶]. یک مطالعه دیگر که توسط Cao و همکاران در دانشجویان دانشگاه پزشکی Changzhi کشور چین نشان داد، فقط تعداد کمی از دانشجویان اضطراب متوسط (۲/۲ درصد) و شدید (۱/۰ درصد) را گزارش کردند [۲۷]. نتایج مطالعه حاضر با مطالعات ژانگ و همکاران [۲۴]، لی و همکاران [۲۸]، وانگ و همکاران [۲۹] و بستان و همکاران [۳۰]

همخوانی دارد. از دیگر نتایج مطالعه می‌توان به ارتباط معنی دار بین خرده مقیاس افسردگی در پرسشنامه که معرف وضعیت هیجانی می‌باشد و جنسیت و سطح تحصیلات اشاره کرد. این نتایج همسو با نتایج کوهستانی و باقچقی [۳۱] است. این محققین نشان دادند که میزان ترس، اضطراب و افسردگی دانشجویان خانم نسبت به دانشجویان آقا بیشتر است. تصور می‌شود در زنان به دلیل عاطفی‌تر بودن، میزان استرس بیشتر باشد [۳۲]. زنان به‌طور قابل توجهی بیشتر از مردان از افسردگی، اضطراب و غمگینی رنج می‌برند. این مورد به ویژگی‌های جنسیتی مربوط می‌شود. زنان به تجربیات درونی و ادراک خود اهمیت بیشتری می‌دهند، احساسات آن‌ها شکننده‌تر و حساس‌تر است و در برابر افسردگی، اضطراب و غمگینی آسیب‌پذیرتر هستند [۲۶]. در بررسی رابطه متغیرهای جمعیت‌شناختی (سن، تأهل و سابقه کار) با خرده مقیاس افسردگی، همبستگی معنی داری یافت نشد اما در مطالعه کاوه و همکاران میزان اضطراب کادر درمانی با سن ارتباط داشت، به‌طوری‌که در سنین پایین‌تر میزان اضطراب بالاتر گزارش شده بود. که شاید این مغایرت به دلیل تفاوت در محیط پژوهش و شرایط بحرانی زمان کرونا باشد در زمینه‌ی ارتباط وضعیت تأهل و اضطراب و استرس، نتایج مطالعات داخلی همچون یافته‌های ما ارتباط معنی داری بین این دو وضعیت گزارش نکردند [۳۳]، درحالی‌که در برخی از مطالعات خارجی عنوان کردند که مسئولیت‌های افراد متأهل مانند خانه‌داری و تربیت فرزند باعث افزایش سطح استرس و اضطراب شغلی در این افراد می‌شود [۳۴].

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین وضعیت هیجانی با متغیرهای دموگرافیک (سن، جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات و جایگاه شغلی) به جز میزان سابقه کاری ارتباط معنی داری مشاهده نشد. اکثریت واحدهای پژوهش در مطالعه حاضر آگاهی مطلوبی نسبت به گویه‌های مربوط به این حیطه (علائم بیماری، راههای انتقال و گروههای در معرض خطر) داشتند. همچنین نتایج نشان داد، بین جنسیت، وضعیت تأهل و آگاهی و دانش

را در جهت پیشگیری از ابتلا و اقدامات ضروری در وضعیت‌های مشکوک به ابتلا راهنمایی کند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از زحمات تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان ولیعصر، موسوی و بهشتی و همچنین معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان که ما را در انجام این طرح یاری کردند تشکر و قدردانی می‌نماییم. کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زنجان به شماره IR.ZUMS.REC.1400.229 دریافت شد.

تضاد منافع

در این مطالعه نویسندگان هیچگونه تضاد منافی ندارند.

References

- 1- Abdi M. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in Iran: Actions and problems. *Infection Control & Hospital Epidemiology* 2020; 41(6):754-55.
- 2- Qianlan Y, Ying L, Aibin Ch, Xiangrui S, Wenpeng C, Guanghui D, et al. Risk perception and emotion reaction of chinese health care workers varied during COVID- 19: A repeated cross-sectional research. *International Journal of Public Health* 2021; 66. Doi: doi.org/10.3389/ijph. 2021. 613057.
- 3- Karimi johani R, Taghiloo H, Karimi Johano F, Jafarzadeh qareaghaj Z, Babapor azam L. Investigating the relationship between burnout and job performance in the corona epidemic from the perspective of nurses. *Journal of Nursing Management* 2021; 9(4): 27-33 (In Persian).
- 4- Xiao X, Zhu X, Fu S, Hu Y, Li X, Xiao J. Psychological impact of healthcare workers in China during COVID- 19 Pneumonia Epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. *Journal of Affective Disorders* 2020 274: 405– 10. Doi: doi: 10. 1016/ j. jad. 2020. 05. 081.
- 5- Zhong Y, Liu W, Lee T-Y, Zhao H, Ji J. Risk perception, knowledge, information sources and

پرستاران درباره بیماری کووید-۱۹ ارتباط معنی‌دار وجود دارد. از دیگر نتایج مطالعه می‌توان به همبستگی معنی‌دار بین سطح نگرش و ادراکات با مقیاس حساسیت در روابط میان فردی شرکت کنندگان در نظر سنجی و ارتباط معنی‌دار بین خرده مقیاس افسردگی در پرسشنامه که معرف وضعیت هیجانی می‌باشد و جنسیت و سطح تحصیلات اشاره کرد. علاوه بر آن سازه‌های وارد شده در همبستگی شامل آگاهی، نگرش، حساسیت، ادراک خطر توانستند رفتارهای پیشگیرانه از بیماری کووید ۱۹ را پیش‌بینی کنند. از سوی دیگر نتایج این مطالعه، نشان داد که واکنش‌های هیجانی منفی به بیماری کووید ۱۹ در پرستاران بالا است و آنها طیف وسیعی از اضطراب، استرس و حساسیت را تجربه کرده بودند. بطور کلی نتایج این مطالعه حاکی این مطلب است که قرار داشتن پرستاران از جمله پرستاران زن متاهل در یک وضعیت ثبات هیجانی و عاطفی باعث می‌شود که آنها به خوبی بتوانند با کسب دانش، وضعیت بحرانی موجود را مدیریت کنند و بیماران مبتلا به کووید- ۱۹ و سایر افراد جامعه

- emotional states among COVID-19 patients in Wuhan, China. *Nursing Outlook* 2021; 69(1):13-21.
- 6- Nasirzadeh M, Aligol M. Assessment of Knowledge, attitude, and factors associated with the preventive behaviors of Covid-19 in Qom, Iran, in 2020. *Qom University of Medical Sciences Journal* 2020; 14(7):50-57 (In Persian).
- 7- Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine* 2020; 383(6):510-12.
- 8- Kim J S, Choi J S. Middle East respiratory syndrome-related knowledge, preventive behaviors and risk perception among nursing students during outbreak. *Journal of Clinical Nursing* 2016; 25(17-18):2542–49.
- 9- Kim S, Kim S. Exploring the determinants of perceived risk of middle east respiratory syndrome (MERS) in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2018; 15(6), 1168. Doi: doi.org/10.3390/ijerph15061168.
- 10- Saadeh D, Sacre H, Hallit S, Farah R, Salameh P. Knowledge, attitudes, and practices toward the coronavirus disease 2019 (COVID-19) among Nurses in Lebanon. *Perspectives in Psychiatric Care* 2021; 57(3):1212– 21.
- 11- Ferrer R A., Klein W M P. Risk perceptions and health behavior. *Current Opinion in Psychology* 2015; 5:85–9. Doi:10.1016/j.copsyc.2015.03.012.

- 12- Anozie O, Ikeotuonye A, Nwokporo E, Esike C, Ewah R, Azuogu B, et al. Assessment of knowledge, attitude and practice of COVID-19 guidelines among health care workers in Alex Ekwueme Federal University Teaching Hospital, Abakaliki, Ebonyi State, Nigeria. *International Journal of Research in Medical Sciences* 2021; 9(1):39-44.
- 13- Zhang M, Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, et al. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among Healthcare Workers in Henan, China. *Journal of Hospital Infection* 2020; 105(2): 183-87.
- 14- Geldsetzer P. Knowledge and perceptions of COVID-19 among the general public in the United States and the United Kingdom: A cross-sectional online survey. *Annals of Internal Medicine* 2020; 173(2):157-60.
- 15- Nwafor J I, Aniukwu J K, Anozie B O, Ikeotuonye A C, Okedo-Alex I N. Pregnant women's knowledge and practice of preventive measures against COVID-19 in a Low-Resource African Setting. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 2020; 150(1):121-23.
- 16- Tsegaye D, Shuremu M, Oljira D, Dubale S, Befekadu G, Bidira K. COVID-19 related knowledge and preventive practices early in the outbreak among health care workers in selected public health facilities of Illu Aba Bor and Buno Bedelle Zones, Southwest Ethiopia. *BMC Infectious Diseases* 2021; 21(1):1-11.
- 17- Nasirzadeh M, Akhondi M, Jamalizadeh nooq A, Khorramnia S. A survey on stress, anxiety, depression and resilience due to the prevalence of COVID-19 among Anar City Households in 2020: A short report. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences* 2020; 19(8):889-98 (In Persian).
- 18- Rastgarian A, Kalani N, Esmaelpour N, Estakhr M, Ghotbi Z, Jalali M. Awareness of patients with MS from Covid 19: A cross-sectional descriptive study on the second wave of coronavirus in Jahrom City. *Qom University of Medical Sciences Journal* 2021; 15(5):322-33 (In Persian).
- 19- Rahmanian M, Inaloo R, Golestan F, Esmaelpour N, Kalani N, Meidarneshad M, et al. Survey of knowledge, attitude and practice of medical staff in relation to the new corona virus (COVID-19). *Horizons of Medical Education Development* 2021; 12(3):11-22 (In Persian).
- 20- Khoshravash S, Taymoori P, Abdolmaleki S, Khomand P, Parvareh M. Awareness, risk perception, and protective behaviors in regard to multiple sclerosis among people in Sanandaj, Iran. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences* 2016; 21(1):10-20 (In Persian).
- 21- Haber G, Ahmed NU, Pekovic V. Family history of cancer and its association with breast cancer risk perception and repeat mammography. *American Journal of Public Health* 2012; 102(12):2322-29.
- 22- Mishra SI, Bastani R, Crespi CM, Chang LC, Luce PH, Baquets CR. Results of a randomized trial to increase mammogram usage among Samoan Women. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention* 2007; 16(12):2594-604.
- 23- Abbasi-Shavazi M, Baghianimoghadam MH, Rezaeipandari H, Chalesghar M, Morowatisharifabad MA. Predictors of using respiratory protection masks among workers of sanitary ware companies in Yazd, Iran, based on the theory of planned behavior. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2017; 27(151):180-92.
- 24- 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. *International Journal of Biological Sciences* 2020; 16(10):1745-52.
- 25- 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 Journal of Psychiatry* 2020; 51:102083. PMID: 32283510.
- 26- Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One* 2020; 15(8): e0237303- e. Doi: doi. org/ 10. 1371/ journal. pone. 0237303.
- 27- Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in china. *Psychiatry Research* 2020; 287:112934.
- 28- Li S, Li L, Zhu X, Wang Y, Zhang J, Zhao L, et al. Comparison of characteristics of anxiety sensitivity across career stages and its relationship with nursing stress among female nurses in Hunan, China. *BMJ Open* 2016 6(5):e010829 Doi: doi. 10.1136/ bmjopen-2015-010829.
- 29- Wong TW, Yau JK, Chan CL, Kwong RS, Ho SM, Lau CC, et al. The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *European Journal of Emergency Medicine* 2005; 12(1):13-18.

- 30- Journal of General Medicine 2020; 17(5):em246. Doi: 10.29333/ejgm/8228.
- 31- Bostan S, Akbolat M, Kaya A, Özata M, Güneş D. Assessments of anxiety levels and working conditions of health employees working in COVID-19 pandemic hospitals. Electronic Journal of General Medicine 2020; 17(5):em246. Doi: 10.29333/ejgm/8228.
- 32- Koohestani HR, Baghcheghi N. Emotional reactions to Covid 19 and coping strategies in nursing students. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care 2021; 29(4):284-91 (In Persian).
- 33- Aslan H, Pekince H. Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. Perspectives in psychiatric care 2021; 57(2):695-701.
- 34- Mehrabi T, Parvin N, Yazdani M, Rafat NA. A study of the severity of some occupational stresses in nurses. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research 2008; 12(1):21-24.
- 35- Cho I, Ahn S, kIM SY, Park YS, Kim HW, Lee SO, et al. Depression of married and employed women based on social-roletheory. Journal of Korean Academy of Nursing 2012; 42(4):496-507.