Investigation of Awareness and Attitude related to the COVID-19 pandemic in pregnant women referring to health centers in Ardabil City in 2019

Leila Reisy[1], Shiva Jegargoosheh[2], Amir Hossein Maghari[3,4], Pouran Akhavanakbari[1], Roya Nikjou[1*]

1. Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran
2. Master student of Midwifery Education, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran
3. Atherosclerosis Research Center, Baqiyat University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Department of Family Health, Research Center for Factors Affecting Health, Ardabil University of Medical Sciences

***Corresponding Author**: Roya Nikjou, **Email:** r.nikjou56@gmail.com

Received: 6 August 2023 **Accepted:** 6 September 2023

Abstract

Background & aim: COVID-19 is a global disease that affects pregnant women who are in a special state of immunosuppression due to the physiological conditions of pregnancy; exposes a lot of danger. For this reason, this study was conducted with the aim of determining the awareness and attitude related to the covid-19 pandemic in pregnant women.

Materials & Methods: The present study was a descriptive-cross-sectional study in which 250 pregnant mothers of Ardabil city were studied. Sampling was done in a multi-stage manner. The data collection tool was a demographic information checklist and a researcher-made questionnaire with 22 knowledge and attitude questions. Data were statistically analyzed using SPSS version 21 software, and parametric t-tests of two independent samples, one-way analysis of variance and Pearson's correlation test were used for statistical analysis of data.

Results: The total attitude score of pregnant women was 39.33±5.73 in the range of 21 to 50, and the total knowledge score of pregnant women was 7.36±2.31 in the range of 0 to 13. The score of awareness and attitude towards the corona virus did not show a statistically significant relationship with age classification, but it showed a significant relationship with job status and education ($P<0.05$).

Conclusion: Mothers were worried about the methods of transmission of corona virus to the fetus and breastfeeding, etc., which was due to lack of awareness. Therefore, cooperation between specialists and health officials regarding the development of educational programs is necessary in order to increase awareness and attitude.

Keywords: awareness, attitude, pregnancy, covid19

How to cite this article: Reisy L, Jegargoosheh SH, Maghari AM, Akhavanakbari P, Nikjou R. Investigation of Awareness and Attitude related to the COVID-19 pandemic in pregnant women referring to health centers in Ardabil City in 2019. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2023; Vol 9(1), summer, pp 1 – 10. **https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-546-fa.html.**

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

بررسی آگاهی و نگرش مرتبط با پاندمی کووید ۱۹ در زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر اردبیل در سال ۱۳۹۹

لیلا رئیسی[۱]، شیوا جگرگوشه[۲]، امیرحسین مقری[۳و۴]، پوران اخوان اکبری[۱]، رویا نیکجو*[۱]

۱. گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۳. مرکز تحقیقات آتروواسکلروز، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...، تهران، ایران

۴. دپارتمان سلامت خانواده، مرکز تحقیقات عوامل موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

***نویسنده مسئول:** رویا نیکجو، **ایمیل:** r.nikjou56@gmail.com،

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۱۵ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۲/۰۶/۱۵

چکیده

زمینه و هدف: COVID-19یک بیماری جهانی است که زنان باردار را که به علت شرایط فیزیولوژی بارداری در حالت ویژه‌ای از سرکوب سیستم ایمنی قرار دارند؛ درمعرض خطر بسیار زیادی قرارمی دهد. به همین علت این مطالعه باهدف تعیین آگاهی و نگرش مرتبط با پاندمی کووید ۱۹ در زنان باردار انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی-مقطعی بود که در آن ۲۵۰ نفر از مادران باردار شهر اردبیل موردمطالعه قرار گرفتند. نمونه‌گیری به صورت چندمرحله‌ای انجام شد. ابزارگردآوری داده‌ها چک‌لیست اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه محقق ساخته۲۲سوالی آگاهی و نگرش بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارSPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه وتحلیل آماری قرار گرفتند و از آزمون‌های پارامتریک تی دو نمونه مستقل، آزمون تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون همبستگی پیرسون برای تحلیل آماری داده‌ها استفاده گردید.

یافته‌ها: نمره کل نگرش زنان باردار ۵/۷۳±۳۹/۳۳ در دامنه ۲۱ تا ۵۰ به دست آمد و نمره کل آگاهی زنان باردار ۲/۳۱±۷/۳۶ در دامنه ۰ تا ۱۳ بود. نمره آگاهی و نگرش نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی‌دار آماری با رده‌بندی سنی نشان نداد، اما با وضعیت شغلی و تحصیلات ارتباط معنی‌داری را نشان داد (P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: مادران در خصوص روش‌های انتقال کرونا به جنین و شیردهی و .... نگران بودند که به علت کمبود آگاهی بوده است. بنابراین همکاری بین متخصصان و مسئولین بهداشتی در خصوص تدوین برنامه آموزشی در راستای افزایش آگاهی و نگرش ضرورت دارد.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، نگرش، بارداری، کووید۱۹

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

مقدمه

کرونا ویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستندکه باعث بروز بیماری در انسان و حیوان می‌شوند. در انسان، این ویروس‌ها باعث بروز بیماری‌هایی ازسرماخوردگی ساده گرفته تا عفونت های شدید تنفسی مانند: برونشیت، ذات الریه یا سندرم حاد تنفسی شدید می‌شوند. ویروس ناشناخته تازه کشف شده از این خانواده، باعث بروز بیماری[1](COVID-19) می‌شود.کرونای جدید(COVID-19) یک بیماری عفونی تنفسی است. شیوع این بیماری در سالمندان و افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای در مقایسه با افراد سالم به میزان قابل‌ملاحظه‌ای بیشتر است(۱).گروه‌های پرخطر برای این بیماری به ترتیب شامل بیماران قلبی-عروقی، دیابتی، مبتلایان به بیماری‌های تنفسی مزمن و فشارخون بالا و افراد دچار ضعف سیستم ایمنی و باردار می‌باشند(۲). به‌طورکلی نرخ کشندگی این ویروس در افراد پرخطر ۴/۳درصد بوده اما این عدد در افراد سالم کمتر از۱درصد است(۱).

کرونا ویروس (COVID-19) به طورکارآمدی در دستگاه تنفسی فوقانی تکثیر پیدا میکند. افراد آلوده در طول یک دوره مقدماتی مقادیر زیادی از ویروس را در دستگاه تنفسی فوقانی خود تولید می‌کنند که این امر منجر به انتشار بیشتر این ویروس به سایر افراد می‌شود.کرونا ویروس همچنین به سلول‌های واقع در دستگاه تنفسی تحتانی گرایش داشته وبا تکثیر در این نواحی منجر به ایجاد ضایعاتی در دستگاه تنفسی تحتانی نیز می‌شود(۳). بر طبق آمارهای رسمی گزارش‌شده در همه‌گیری بیماری‌های عفونی، مادران باردار و جنین آن‌ها جزو جمعیت پرخطر به حساب می‌آیند(۴). به عنوان مثال، همه‌گیری بیماری آنفلونزا در سال ۱۹۱۸ باعث مرگ و میر ۲/۶ درصد افراد کل جامعه شد، اما در زنان باردار درصد مرگ‌ومیر۳۷ درصد بود. همچنین براساس گزارش‌های رسمی سال ۲۰۰۹، در همه‌گیری ویروس آنفلوانزای H1N1، زنان باردار چهار برابر بیشتر از سایربیماران در بیمارستان‌ها بستری بوده‌اند. پس می‌توان اذعان نمود که یکی از گروه‌های پر خطر برای این بیماری افراد باردار بودند(۵)

بارداری یک وضعیت فیزیولوژیکی است که زنان را در معرض عفونت ویروسی قرار می‌دهد؛ زیرا زنان باردار از سیستم ایمنی پایینی برخوردارند و علاوه برآن دستگاه تنفسی فوقانی آنها با سطح بالایی از استروژن و پروژسترون متورم و سطح ریه‌ها محدود می‌شود و به همین دلیل مادران باردار مستعد ابتلا به این‌گونه بیماری‌ها هستند(۶و۷). از طرفی بروز تغییرات در سیستم قلبی- عروقی و تنفسی مادران باردار مانند: افزایش ضربان قلب و حجم برون ده قلبی، افزایش میزان مصرف اکسیژن، کاهش ظرفیت ریه و همچنین افزایش سازگاری

1 Coronavirus disease 2019

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

ایمونولوژیکی که به بدن مادر اجازه می دهدتا تحمل جنین به عنوان یک آنتی ژن متمایز را داشته باشد، خطر ابتلا در آن‌ها را افزایش می‌دهد(۴).

باید توجه داشت که خطرات احتمالی ناشی از طوفان سیتوکین(Cytikine storm) به علت بروز عفونت در مادران باردار ممکن است با عوارض شدید و حتی مرگ روبرو شود(۸ و۹). بدین ترتیب یکی از اقدامات اصلی در این شرایط انجام اقدامات محافظتی و بهداشتی شخصی توسط کلیه افراد جامعه خصوصا مادران باردار است. جهت انجام صحیح این اقدامات مادران بایستی آگاهی و نگرش کافی در این خصوص را داشته باشند، لذا این مطالعه با هدف تعیین آگاهی و نگرش مرتبط با پاندمی کووید ۱۹ در زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر اردبیل انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی (توصیفی-تحلیلی) می‌باشد که در سال ۱۳۹۹ انجام شد. جامعه آماری کلیه زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر اردبیل بودند که جهت دریافت مراقبت‌های دوران بارداری (بررسی سلامت مادر، بررسی سلامت جنین و...) مراجعه کرده بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل مادران بارداری بودکه دوران بارداری طبیعی را می‌گذراندند، ساکن شهر اردبیل بوده و برای شرکت در مطالعه رضایت خود را به صورت کتبی اعلام نمودند. همچنین داشتن سواد خواندن و نوشتن، عدم ابتلا به بیماری روانشناختی هم جزو معیارهای ورود به مطالعه بودند.عدم تکمیل پرسشنامه‌ها نیز از معیارهای خروج از مطالعه درنظر گرفته شد. حجم نمونه با توجه به جمعیت تحت پوشش هر یک از واحدهای بهداشتی به صورت تصادفی ساده از مراکز بهداشتی انتخاب شدند. حجم نمونه به روش فرمول کوکران (جدول مورگان-کرجسی) ۲۵۰ نفر تعیین گردید. پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل و هماهنگی با مراکز بهداشتی، اطلاعات توسط یک چک لیست شامل اطلاعات دموگرافیک (سن، شغل و میزان تحصیلات) و پرسشنامه محقق ساخته آگاهی و نگرش (۲۲ سوال) نسبت به ویروس کرونا در زنان باردار جمع‌آوری شد. پرسشنامه محقق ساخته آگاهی و نگرش ۲۲ سوالی نسبت به ویروس کرونا که این پرسشنامه شامل ۱۴ سوال آگاهی با مقیاس سه گزینه‌ای (بلی، خیر و نمیدانم) که پاسخ درست به سوال، یک نمره مثبت و هر پاسخ غلط یا «نمیدانم» نمره صفر داشت. همچنین این پرسشنامه شامل ۸ سوال نگرش با مقیاس لیکرت پنج گزینه‌ای (۱.کاملا مخالفم تا ۵.کاملا موافقم) می‌باشد. برای تعیین روایی از روایی محتوایی و صوری در هردو فرم کمی و کیفی استفاده شد. برای روایی محتوایی از دو شاخص [1](CVR) و شاخص [2](CVI) استفاده شد. تعیین روایی محتوایی آن توسط ۱۰ نفر متخصص و عضو هیئت‌علمی

1 Content Validity Rate

2 Content Validity Index

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

و روایی صوری توسط ۱۰ نفر از مادران باردارصورت گرفت و نظرات آن‌ها اعمال شد. برای تعیین تناسب و ارتباط سوالات، ابهام و برداشت‌های نارسا و دشواری درک مفاهیم در پرسشنامه از روش تعیین روایی صوری کیفی استفاده شد، به این صورت که ۱۰ زن باردار به سوالات پرسشنامه پاسخ دادند و نظرات اصلاحی آن‌ها به صورت تغییرات جزئی اعمال شد. در بررسی روایی محتوا از متخصصین خواسته شد که در مورد گزینه‌های ابزار به صورت« ضروری است» و «ضروری نیست، ولی مفید است» و «ضرورتی ندارد» جواب دهند. براساس جدول Lawshe، فرمول CVR محاسبه شد. در بررسی CVI سوالات براساس سه معیار طیف لیکرتی۴ قسمتی بررسی شد(مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن). حداقل مقدار قابل‌قبولCVI برابر با ۰/۷۰ است(۱۵). میزان CVRوCVI به ترتیب ۰/۹، ۰/۸۷ گزارش شد که قابل‌قبول بود. سنجش پایایی آن با آزمون آلفاکرونباخ صورت گرفت که میزان آن ۰/۹ به دست آمد. از جداول توصیفی با شاخص‌های تعداد و درصد برای متغیرهای کیفی و شاخص‌های میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای کمی استفاده شد. با توجه به نرمال بودن توزیع نمره نگرش و آگاهی، آزمون‌های پارامتریک تی دو نمونه مستقل[1] ، آزمون تحلیل واریانس یکطرفه[2] و آزمون همبستگی پیرسون[3] برای تحلیل آماری داده‌ها استفاده گردید. تمامی محاسبات آماری و جداول توصیفی توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ محاسبه گردید. سطح معنی‌داری آماری در این مطالعه ۰/۰۵ درنظرگرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۵۰ زن باردار شرکت کردند که ۷۵٪/۶(۱۸۹نفر) از آن‌ها کمتر از ۳۰ سال و ۲۴/۴٪ (۶۱نفر) بیش از ۳۰ سال می‌باشند. ۵۴/۸٪(۱۳۷نفر)خانه‌دار و ۴۵/۲٪ (۱۱۳نفر) شاغل بوده‌اند. ۴۲/۴٪ (۱۰۶نفر)از زنان باردار شرکت‌کننده، تحصیلات دیپلم و کمتر، ۵۲/۸٪ (۱۳۲نفر) دارای تحصیلات دانشگاهی کاردانی و کارشناسی و تنها ۸٪/۴(۱۲نفر)دارای تحصیلات دانشگاهی کارشناسی ارشد و بالاتر می‌باشند (جدول شماره۱).

جدول شماره ۱. خلاصه اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان

1 Independent Sample T-Test
2 One-Way ANOVA Test
3 Pearson Correlation Test

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

		تعداد	درصد
سن	۲۰ تا ۲۴ سال	۵۸	۳۲/۲
	۲۵ تا ۲۹ سال	۱۳۱	۵۲/۴
	۳۰ تا ۳۴ سال	۵۲	۲۰/۸
	۳۵ تا ۴۰ سال	۹	۳/۶
شغل	خانه‌دار	۱۳۷	۵۴/۸
	شاغل	۱۱۳	۴۵/۲
تحصیلات	بی‌سواد	۵	۲/۰
	ابتدایی	۷	۲/۸
	راهنمایی	۴۰	۱۶/۰
	دبیرستان (دیپلم)	۵۴	۲۱/۶
	کاردانی	۴۶	۱۸/۴
	کارشناسی	۸۶	۳۴/۴
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۱۲	۴/۸

۳۲٪/۸ از مادران باردار آگاهی داشتند که ویروس کرونا از مادر به جنین منتقل می‌شود و ۷۵/۲٪ آگاهی لازم درخصوص علائم ویروس کرونا (تب بالای ۳۷ درجه، سرفه و تنگی نفس) را داشتند. ۵۴/۸٪ از ماداران باردار می‌دانستند که رعایت بهداشت فردی و اهمیت آن در جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا اهمیت بالایی دارد. در ۶۶/۴٪ این آگاهی که دوره نهفته ویروس به‌طور متوسط دوهفته است و در ۶۲/۴٪ از مادران نیز این آگاهی وجود داشت که حرارت باعث از بین رفتن ویروس می‌شود. ۷۵/۲٪ از مادران باردار آگاه بودند که درصورت ابتلای مادر یا عضوی از خانواده، جداسازی از سایر افراد اهمیت دارد و ۷۶٪ از ماداران می‌دانستند که اضطراب و نگرانی علائم بیماری را تشدید می‌کند.

بررسی سوالات مربوط به نگرش نسبت به کرونا در زنان باردار نشان می‌دهد که ۷۳/۲٪ معتقدند ویروس، دستگاه تنفسی را به سرعت گرفتار می‌کند، ۴۶/۸٪ معتقدند ابتلای یک بار به ویروس آن‌ها را مصون می‌کند و در مقابل ۳۲٪ در مخالف این نظر هستند. ۴۲/۸٪ از زنان باردار معتقدند که بارداری زمینه ابتلا به ویروس را فراهم می‌کند و ۴۱/۲٪ نیز معتقدند انتقال ویروس از مادر به جنین اجتناب‌ناپذیر است. ۷۷/۶٪ معتقدند که مادران باردار احتیاط بیشتری دارند. همچنین ۸۴/۴٪ از مادران باردار معتقدند که مصرف داروی ضدویروس در دوران بارداری ممنوع است.

نمره کل نگرش زنان باردار ۵/۷۳±۳۹/۳۳ در دامنه ۲۱ تا ۵۰ به دست آمد، بطوریکه نمره نگرش آن‌ها نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی‌دار آماری با رده‌بندی سنی (P=۰/۲۹۷) نشان نمی‌دهد (P>۰/۰۵). اما بین نگرش مادران باردار و وضعیت

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

شغلی (P=۰/۰۰۵) و تحصیلات (P=۰/۰۰۰۶) ارتباط معنی‌داری یافت شد (P<۰/۰۵). نمره کل آگاهی زنان باردار نیز ۲/۳۱±۷/۳۶ در دامنه ۰ تا ۱۳ می‌باشد. نمره آگاهی آن‌ها نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی‌دار آماری با رده‌بندی سنی (P=۰/۲۹۵) نشان نداد اما با وضعیت شغلی (P<۰/۰۰۱) و تحصیلات (P=۰/۰۰۰۴) ارتباط معنی‌داری را نشان داد (P<۰/۰۵) (جدول شماره۲).

جدول ۲. خلاصه نتایج تحلیل نمره نگرش و آگاهی با متغیرهای دموگرافیک

		پرسشنامه نگرش				پرسشنامه آگاهی			
		تعداد	میانگین	انحراف معیار	معنی‌داری	تعداد	میانگین	انحراف معیار	معنی‌داری
نمره کل پرسشنامه		۲۵۰	۳۹/۳۳	۵/۷۳	–	۲۵۰	۷/۳۶	۲/۳۱	–
سن	۲۴-۲۰	۵۸	۳۹/۸۸	۶/۰۸	[1] ۰/۲۹۷	۵۸	۷/۵۹	۲/۰۴	[1] ۰/۲۹۵
	۲۹-۲۵	۱۳۱	۳۹/۴۹	۵/۵۴		۱۳۱	۷/۴۸	۲/۳۶	
	۳۴-۳۰	۵۲	۳۸/۰۸	۵/۹۹		۵۲	۶/۸۳	۲/۴۲	
	۳۹-۳۵	۹	۴۰/۷۸	۳/۶۷		۹	۷/۲۲	۲/۴۹	
شغل	خانه‌دار	۱۳۷	۳۹/۳۸	۵/۴۵	[2] ۰/۰۰۵	۱۳۷	۷/۴۷	۲/۵۱	[2] ۰/۰۰۱
	شاغل	۱۱۳	۳۹/۲۷	۶/۰۷		۱۱۳	۷/۲۲	۲/۰۵	
تحصیلات	بی‌سواد	۵	۳۹	۳/۶۷	[1] ۰/۰۰۰۶	۵	۷/۶۰	۱/۳۴	[1] ۰/۰۰۰۴
	ابتدایی	۷	۴۰/۵۷	۶/۱۳		۷	۶/۷۱	۳/۲۵	
	راهنمایی	۴۰	۴۰/۵۳	۵/۹۵		۴۰	۷/۵۵	۲/۱۶	
	دبیرستان	۵۴	۳۸/۵۹	۴/۶۳		۵۴	۶/۹۸	۲/۵۵	
	کاردانی	۴۶	۳۸/۵۹	۶/۴۰		۴۶	۷/۷۴	۲/۴۵	
	کارشناسی	۸۶	۳۹/۵۳	۵/۹۹		۸۶	۷/۳۷	۲/۱۶	
	کارشناسی ارشد	۱۲	۳۹/۵۰	۵/۶۳		۱۲	۷/۱۷	۲/۰۴	

1. One-Way ANOVA Test, 2. Independent Sample T-Test

همچنین نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که همبستگی معنی‌داری بین نمره نگرش و نمره آگاهی (P=۰/۰۱۴ و Corr=۰/۱۵۶) وجود دارد (P<۰/۰۵). به عبارت دیگر، ارتباط معنی‌دار اما ضعیفی بین نمره آگاهی و نگرش زنان باردار نسبت به ویروس کرونا وجود دارد. همچنین وجود همبستگی معنی‌دار نمره نگرش و آگاهی در بین زنان خانه‌دار (P=۰/۰۱۳ و Corr=۰/۲۱۴) در این مطالعه دیده شد اما در سطوح متغیرهای دیگر، ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

بحث

بیماری کووید۱۹یک بیماری نوظهور و پیچیده قرن۲۱است که به عنوان یک وضعیت اضطراری تمام جهان را تحت تاثیر خود قرار داده است. در طی این پاندمی خطرناک، میلیون نفرها از جمعیت سرتاسر جهان مبتلا و جان باختند. به همین دلیل این

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

مطالعه با هدف تعیین آگاهی و نگرش زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر اردبیل در رابطه با پاندمی کووید۱۹ اجرا شد که بارزترین نتایج این مطالعه میزان آگاهی و نگرش مادران باردار سطح شهر اردبیل بود. در این مطالعه که برروی ۲۵۰ زن باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر اردبیل انجام گرفت میزان نمره کل آگاهی مادران باردار در خصوص سوالات مربوط به بیماری ویروسی کرونا ۲/۳۱±۷/۳۶ در دامنه ۰ تا ۱۳ گزارش شد که در حد متوسط می‌باشد.

این یافته‌ها با نتایج مطالعه تقریری و همکاران(۱۳۹۹) که در مطالعه خود به بررسی میزان آگاهی و نگرش ۲۴۰ دانشجوی پزشکی در خصوص پاندمی کووید۱۹ پرداختند و نمره کل آگاهی را ۴/۰۸ از کل ۸ نمره در حد متوسط گزارش کردند همخوانی دارد(۱۰). اما مطالعه اجری خامسلو و همکاران(۱۳۹۹) نمرات آگاهی۴۲۰ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل را مطلوب گزارش کردند(۱۱)که مغایر با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. دلیل مغایر بودن نتایج مطالعه حاضر با مطالعه ذکر شده را می‌توان این‌چنین توجیه کرد که در مطالعه ما نمونه‌های مورد مطالعه مادران باردار بودند که آگاهی آن‌ها در خصوص سوالات مربوط به کووید ۱۹ بیشتر درباره انتقال به جنین و نگرانی‌های مربوط به جنین بود. اما در مطالعه اجری خامسلو و همکاران(۱۳۹۹) نمونه‌های پژوهش دانشجویان علوم پزشکی بودند که اکثر آن‌ها از زمان شیوع این پاندمی در بیمارستان‌ها کم و بیش از نزدیک شاهد این بیماری بودند بی‌شک میزان آگاهی آن‌ها بالاتر بوده است از طرفی در دوران بارداری درخصوص روش‌های انتقال بیماری به جنین و... نتایج مطالعات محدود و گاهی اوقات ضد و نقیض بوده است(۱۲, ۱۳) و در صداوسیما و شبکه‌های اجتماعی نیز بیشتر در خصوص آگاهی عمومی مردم در دوران پاندمی کرونا بحث می‌شد واطلاع رسانی در خصوص پاندمی کووید۱۹ به مادران باردار بسیار کمتر موردتوجه قرار گرفته است که همکاری مسئولین بهداشتی را در راستای افزایش آگاهی و نگرش مادران باردار در خصوص کرونا و نگرانی‌های مربوط به جنین و نوزادان را می‌طلبد و تا حدودی دلیل متناقض بودن نتایج مطالعه حاضر با مطالعه اجری خامسلو و همکاران(۱۳۹۹) می‌توان به این عوامل نسبت داد.

در مطالعه حاضر ۳۲٫۸٪ از مادران باردار آگاهی داشتند که ویروس کرونا از مادر به جنین منتقل می‌شود. به طوری که بهمنش و همکاران(۱۳۹۹) در مطالعه خود که به بررسی پیامدهای بارداری و تظاهرات بالینی بیماری کووید-۱۹ در زنان باردار در قالب یک مطالعه مروری پرداخته است بیان کردند که انتقال عمودی از مادر به نوزاد نامشخص هست و نتایج مطالعات به نفع عدم انتقال عمودی از مادر به جنین و نوزاد است (۱۲) .

در مطالعه حاضر ۷۵/۲٪ آگاهی لازم درخصوص علائم ویروس کرونا (تب بالای ۳۷ درجه، سرفه و تنگی نفس) را داشتند. در مطالعه Chen و همکاران(۲۰۲۰) علایم بالینی بدین صورت بوده است که ۷۰ درصد در زمان بستری و ۵۷ درصد

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

بعد از زایمان دچار تب بودند. همچنین ۴۴ درصد سرفه، ۹۹ درصد تنگی نفس و ضعف را تجربه کردند(۱۴)که مطابق با میزان آگاهی مادران باردار در مطالعه حاضر در خصوص علایم ویروس کرونا بوده است.

درخصوص سوالات مربوط به نگرش، نمره کل نگرش زنان باردار ۵/۷۳±۳۹/۳۳ در دامنه ۲۱ تا ۵۰ به دست آمد که در حد متوسط گزارش شد. این یافته با نتایج مطالعه Anikwe و همکاران(۲۰۱۹) که به بررسی میزان آگاهی و نگرش زنان باردار در پرداخته بودند میزان نگرش مادران باردار در خصوص پاندمی کووید۱۹ را در سطح مطلوب گزارش کردند که مغایر با نتایج مطالعه حاضر است (۱۵). دلیل این تناقض را می‌توان به محل انجام مطالعه اشاره کرد که سیستم بهداشت و درمان در هر کشوری براساس برنامه تدوین شده و امکانات موجود جهت اطلاع رسانی و ... عمل می‌کند.

در مطالعه حاضر در خصوص نگرش مادران باردار در پاندمی کووید ۱۹ ، ۸۴/۴٪ از مادران باردار معتقدند که مصرف داروی ضدویروس در دوران بارداری ممنوع است درصورتیکه در مطالعه Anikwe و همکاران(۲۰۱۹) ٪۵۲ مادران باردار معتقدند این بیماری در بارداری قابل‌درمان است، و بیش از نیمی ۵۶ ٪ از جمعیت مورد مطالعه معتقد بودند که از کلروکین می‌توان جهت درمان استفاده کرد(۱۵).

در مطالعه حاضر نمره آگاهی مادران باردار نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی‌دار آماری با رده‌بندی سنی (P=۰/۲۹۵) نشان نداد اما با وضعیت شغلی (P=۰/۰۰۱) و تحصیلات (P=۰/۰۰۰۴) ارتباط معنی‌داری را نشان داد (P<۰/۰۵). همچنین نمره نگرش آن‌ها نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی‌دار آماری با رده‌بندی سنی (P=۰/۲۹۷) نشان نمی‌دهد (P>۰/۰۵). اما بین نگرش مادران باردار و وضعیت شغلی (P=۰/۰۰۵) و تحصیلات (P=۰/۰۰۰۶) ارتباط معنی‌داری یافت شد (P<۰/۰۵).این یافته‌ها با نتایج مطالعه اجری خامسلو و همکاران(۲۰۱۹) که در مطالعه خود بیان کردند بین مشخصات جمعیت شناختی و آگاهی و نگرش دانشجویان علوم پزشکی در خصوص پاندمی کووید۱۹ هیچ ارتباط معنی‌داری وجود ندارد همخوانی دارد (۱۱). آن‌ها همچنین بیان کردند که دانشجویان هر چقدر در مقطع تحصیلی بالاتری بودند میزان آگاهی و نگرش بالایی داشتند که مطابق با نتایج مطالعه حاضر می باشد زیرا در مطالعه حاضر نیز هرچه زنان باردار تحصیلات بالایی داشتند نمره آگاهی بالاتری را کسب کرده بودند.

نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر میزان آگاهی و نگرش زنان باردار را نسبت به ویروس کرونا در پاندمی کرونا انجام داد . نتایج مطالعه نشان داد که سطح آگاهی و نگرش زنان باردار نسبت به کرونا در حد متوسط بود و لازم است برنامه‌های آموزشی برحسب نیاز مادران باردار طراحی شود و همکاری تیمی بین متخصصان زنان و مامایی و نوزادان و مسئولین بهداشتی در خصوص ضرورت

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]

تدوین برنامه جهت انجام اقدامات آموزشی در راستای افزایش آگاهی و نگرش مادران باردار ضرورت دارد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی به شماره مصوب IRARUMSREC-1399-034 در دانشگاه علوم پزشکی اردبیل می‌باشد و از تمام عزیزان و همکارانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند نهایت سپاسگزاری را داریم.

تعارض منافع

نویسندگان در انجام این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافعی نداشته‌اند.

References

1. Sun P, Qie S, Liu Z, Ren J, Xi JJ. Clinical characteristics of 50466 patients with 2019-nCoV infection. medRxiv. 2020.
2. Tavakoli A, Vahdat K, Keshavarz M. Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): an emerging infectious disease in the 21st century .ISMJ. 2020;22(6):432-50. [Persian]
3. Heymann DL, Shindo N. COVID-19: what is next for public health? The Lancet. 2020;395 (10224):542-45.
4. Kalantari Meybodi M S, Alizadeh S. The Effects of Covid-19 on Pregnancy: A Review Study Nursing and Midwifery Journal. 2021; 18(12):933-941. [Persian]
5. Azh, N, Pakniat, H, Rajabi, M, Ranjkesh, F. Evaluation of Pregnancy Outcomes in Pregnant Women with COVID-19 in Qazvin 1399. Iranian Journal of Epidemiology. 2021; 16(5): 10-19. [Persian]
6. Chen R, Zhang Y, Huang L, Cheng B-H, Xia Z-Y, Meng Q-T. Safety and efficacy of different anesthetic regimens for parturients with COVID-19 undergoing Cesarean delivery: a case series of 17 patients. Can J Anaesth. 2020;67(6):655-63.
7. Liu D, Li L, Wu X, Zheng D, Wang J, Yang L, et al. Pregnancy and Perinatal Outcomes of Women With Coronavirus Disease (COVID-19) Pneumonia: A Preliminary Analysis. AJR Am J Roentgenol. 2020;215(1):127-32.
8. Liu H, Wang LL, Zhao SJ, Kwak-Kim J, Mor G, Liao AH. Why are pregnant women susceptible to COVID- 19? An immunological viewpoint. J Reprod Immunol. 2020;139(1):103122.
9. Tay MZ, Poh CM, Rénia L, MacAry PA, Ng LFP. The trinity of COVID-19: immunity, inflammation and intervention. Nat Rev Immunol. 2020;20(6):363-74.
10. Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R. COVID-19 and Iranian medical students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. Archives of IMed. 2020;23(4):249-54. [Persian]
11. Ranjbar Roghani A, Nemati R, Fathi Y, Sheikhnavaz Jahed S, Ajri Khamsloo F, Ajri Khamslou M. Knowledge and Attitude for Medical Students towards COVID-19. IJN. 2020; 33(1): 44-57. [Persian]
12. Nikpour M, Behmanesh F, Darzipoor M, Sadeghi Haddad Zavareh M. Pregnancy outcomes and clinical manifestations of Covid-19 in pregnant women: a narrative review. J Mil Med. 2020; 22(2):177-83. [Persian]
13. Rasmussen SA, Smulian JC, Lednicky JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. AJOG. 2020;222(5):415-26.
14. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. The lancet. 2020;395(10226):815-09.
15. Anikwe CC, Ogah CO, Anikwe IH, Okorochukwu BC, Ikeoha CC. Coronavirus disease 2019: Knowledge, attitude, and practice of pregnant women in a tertiary hospital in Abakaliki, southeast Nigeria. IJOG. 2020;151(2):197-202.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2026-11-17]