

## 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<sup>1</sup>, Shiva Jegargoosheh<sup>2</sup>, Amir Hossein Maghari<sup>3,4</sup>, Poursan Akhavanakbari<sup>1</sup>, Roya Nikjou<sup>1\*</sup>

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  $39.33 \pm 5.73$  in the range of 21 to 50, and the total knowledge score of pregnant women was  $7.36 \pm 2.31$  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>.

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

لیلا رئیسی<sup>۱</sup>، شیوا جگر گوشه<sup>۲</sup>، امیر حسین مقری<sup>۳</sup>، پوران اخوان اکبری<sup>۱</sup>، رویا نیکجو\*<sup>۴</sup>

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 آترواسکلروز، 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 پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۱۵

## چکیده

**زمینه و هدف:** COVID-19 یک بیماری جهانی است که زنان باردار را که به علت شرایط فیزیولوژی بارداری در حالت ویژه‌ای از سرکوب سیستم ایمنی قرار دارند؛ در معرض خطر بسیار زیادی قرار می‌دهد. 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 مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه‌گیری به صورت چندمرحله‌ای انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها چک‌لیست اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه محقق ساخته ۲۲ سوالی آگاهی و نگرش بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل 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  $39/33 \pm 5/73$  در دامنه ۲۱ تا ۵۰ به دست آمد و نمره کل آگاهی زنان باردار  $7/36 \pm 2/31$  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 ( $P < 0/05$ ).

**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، کووید ۱۹

به سایر افراد می‌شود. کرونا ویروس همچنین به سلول‌های واقع در دستگاه تنفسی تحتانی گرایش داشته و با تکثیر در این نواحی منجر به ایجاد ضایعاتی در دستگاه تنفسی تحتانی نیز می‌شود (۳). بر طبق آمارهای رسمی گزارش شده در همه‌گیری بیماری‌های عفونی، مادران باردار و جنین آن‌ها جزو جمعیت پرخطر به حساب می‌آیند (۴). به عنوان مثال، همه‌گیری بیماری آنفلوئزا در سال ۱۹۱۸ باعث مرگ و میر ۲/۶ درصد افراد کل جامعه شد، اما در زنان باردار درصد مرگ و میر ۳۷ درصد بود. همچنین براساس گزارش‌های رسمی سال ۲۰۰۹، در همه‌گیری ویروس آنفلوآنزای H1N1، زنان باردار چهار برابر بیشتر از سایر بیماران در بیمارستان‌ها بستری بوده‌اند. پس می‌توان اذعان نمود که یکی از گروه‌های پرخطر 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 بر آن 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 این گونه بیماری‌ها هستند (۶ و ۷). 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

## مقدمه

کرونا ویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند که باعث بروز بیماری در انسان و حیوان می‌شوند. در انسان، این ویروس‌ها باعث بروز بیماری‌هایی از سرماخوردگی ساده گرفته تا عفونت‌های شدید تنفسی مانند: برونشیت، ذات‌الریه یا سندرم حاد تنفسی شدید می‌شوند. ویروس ناشناخته تازه کشف شده از این خانواده، باعث بروز بیماری (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). به‌طور کلی نرخ کشندگی این ویروس در افراد پرخطر ۴/۳ درصد بوده اما این عدد در افراد سالم کمتر از ۱ درصد است (۱).

کرونا ویروس (COVID-19) به‌طور کارآمدی 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

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 در نظر 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. کاملاً مخالفم تا ۵. کاملاً موافقم) می‌باشد. برای تعیین روایی از روایی محتوایی و صوری در هر دو فرم کمی و کیفی استفاده شد. برای روایی محتوایی از دو شاخص<sup>۱</sup> (CVR) و شاخص<sup>۲</sup> (CVI) استفاده شد. تعیین روایی محتوایی آن توسط ۱۰ نفر متخصص و عضو هیئت علمی

ایمونولوژیکی که به بدن مادر اجازه می‌دهد تا 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 (Cytokine storm) به علت بروز عفونت در مادران باردار ممکن است با عوارض شدید و حتی مرگ روبرو شود (۸ و ۹). بدین ترتیب یکی از اقدامات اصلی در این شرایط انجام اقدامات محافظتی و بهداشتی شخصی توسط کلیه افراد جامعه خصوصاً 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 بود که دوران بارداری طبیعی را می‌گذرانند، ساکن شهر اردبیل بوده و برای شرکت در مطالعه رضایت خود را به صورت کتبی اعلام نمودند. همچنین داشتن

برای متغیرهای کمی استفاده شد. با توجه به نرمال بودن توزیع نمره نگرش و آگاهی، آزمون‌های پارامتریک تی دو نمونه مستقل<sup>۱</sup>، آزمون تحلیل واریانس یکطرفه<sup>۲</sup> و آزمون همبستگی پیرسون<sup>۳</sup> 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 در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

در این مطالعه ۲۵۰ زن باردار شرکت کردند که ۶/۷۵٪ (۱۸۹ نفر) از آن‌ها کمتر از ۳۰ سال و ۴/۲۴٪ (۶۱ نفر) بیش از ۳۰ سال می‌باشند. ۸/۵۴٪ (۱۳۷ نفر) خانه‌دار و ۲/۴۵٪ (۱۱۳ نفر) شاغل بوده‌اند. ۴/۴۲٪ (۱۰۶ نفر) از زنان باردار شرکت‌کننده، تحصیلات دیپلم و کمتر، ۸/۵۲٪ (۱۳۲ نفر) دارای تحصیلات دانشگاهی کاردانی و کارشناسی و تنها ۸/۴٪ (۱۲ نفر) دارای تحصیلات دانشگاهی کارشناسی ارشد و بالاتر می‌باشند (جدول شماره ۱).

و روایی صوری توسط ۱۰ نفر از مادران باردار صورت 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 لیکرتی ۴ قسمتی بررسی شد) مربوط بودن، ساده بودن و واضح بودن). حداقل مقدار قابل قبول CVI برابر با ۰/۷۰ است (۱۵). میزان CVR و CVI به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ گزارش شد که قابل قبول بود. سنجش پایایی آن با آزمون آلفا کرونباخ 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

جدول شماره ۱. خلاصه اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان

|         | تعداد | درصد |
|---------|-------|------|
| سن      | ۵۸    | ۳۲/۲ |
|         | ۱۳۱   | ۵۲/۴ |
|         | ۵۲    | ۲۰/۸ |
|         | ۹     | ۳/۶  |
| شغل     | ۱۳۷   | ۵۴/۸ |
|         | ۱۱۳   | ۴۵/۲ |
|         | ۵     | ۲/۰  |
|         | ۷     | ۲/۸  |
| تحصیلات | ۴۰    | ۱۶/۰ |
|         | ۵۴    | ۲۱/۶ |
|         | ۴۶    | ۱۸/۴ |
|         | ۸۶    | ۳۴/۴ |
|         | ۱۲    | ۴/۸  |

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  $39/33 \pm 5/73$  در دامنه ۲۱ تا ۵۰ به دست آمد، بطوریکه نمره نگرش آن‌ها نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی‌دار آماری با رده‌بندی سنی ( $P=0/297$ ) نشان نمی‌دهد ( $P>0/05$ ). اما بین نگرش مادران باردار و وضعیت

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 مادران 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 در صورت ابتلای مادر یا عضوی از خانواده، جداسازی از سایر افراد اهمیت دارد و ۷۶٪ از مادران می‌دانستند که اضطراب و نگرانی علائم بیماری را تشدید می‌کند.

شغلی ( $P=0/005$ ) و تحصیلات ( $P=0/0006$ ) ارتباط معنی‌داری یافت شد ( $P<0/05$ ). نمره کل آگاهی زنان باردار نیز  $7/36 \pm 2/31$  در دامنه ۰ تا ۱۳ می‌باشد. نمره آگاهی آن‌ها نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی‌دار آماری با رده‌بندی سنی

شغلی ( $P=0/295$ ) نشان نداد اما با وضعیت شغلی ( $P<0/001$ ) و تحصیلات ( $P=0/0004$ ) ارتباط معنی‌داری را نشان داد ( $P<0/05$ ) (جدول شماره ۲).

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

| پرسشنامه نگرش |         | پرسشنامه آگاهی |           |                  |
|---------------|---------|----------------|-----------|------------------|
| تعداد         | میانگین | انحراف معیار   | معنی‌داری |                  |
| ۲۵۰           | ۳۹/۳۳   | ۵/۷۳           | -         | نمره کل پرسشنامه |
| ۲۴-۲۰         | ۳۹/۸۸   | ۶/۰۸           | ۵۸        | سن               |
| ۲۹-۲۵         | ۳۹/۴۹   | ۵/۵۴           | ۱۳۱       |                  |
| ۳۴-۳۰         | ۳۸/۰۸   | ۵/۹۹           | ۵۲        |                  |
| ۳۹-۳۵         | ۴۰/۷۸   | ۳/۶۷           | ۹         |                  |
| خانه‌دار      | ۳۹/۳۸   | ۵/۴۵           | ۱۳۷       | شغل              |
| شاغل          | ۳۹/۲۷   | ۶/۰۷           | ۱۱۳       |                  |
| بی‌سواد       | ۳۹      | ۳/۶۷           | ۵         | تحصیلات          |
| ابتدایی       | ۴۰/۵۷   | ۶/۱۳           | ۷         |                  |
| راهنمایی      | ۴۰/۵۳   | ۵/۹۵           | ۴۰        |                  |
| دبیرستان      | ۳۸/۵۹   | ۴/۶۳           | ۵۴        |                  |
| کاردانی       | ۳۸/۵۹   | ۶/۴۰           | ۴۶        |                  |
| کارشناسی      | ۳۹/۵۳   | ۵/۹۹           | ۸۶        |                  |
| کارشناسی ارشد | ۳۹/۵۰   | ۵/۶۳           | ۱۲        |                  |

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 ( $P=0/014$  و  $Corr=0/156$ ) وجود دارد ( $P<0/05$ ). 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 ( $P=0/013$ ) و

در این مطالعه دیده شد اما در سطوح متغیرهای دیگر، ارتباط معنی‌داری وجود نداشت.

### بحث

بیماری کووید ۱۹ یک بیماری نوظهور و پیچیده قرن ۲۱ است 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

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 درخصوص آگاهی عمومی مردم در دوران پاندمی کرونا بحث می‌شد و اطلاع‌رسانی درخصوص پاندمی کووید ۱۹ به مادران باردار بسیار کمتر موردتوجه قرار گرفته است که همکاری مسئولین بهداشتی را در راستای افزایش آگاهی و نگرش مادران باردار درخصوص 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

مطالعه با هدف تعیین آگاهی و نگرش زنان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر اردبیل در رابطه با پاندمی کووید ۱۹ اجرا شد که بارزترین نتایج این مطالعه میزان آگاهی و نگرش مادران باردار سطح شهر اردبیل بود. در این مطالعه که بر روی ۲۵۰ زن باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر اردبیل انجام گرفت میزان نمره کل آگاهی مادران باردار درخصوص سوالات مربوط به بیماری ویروسی کرونا  $7/36 \pm 2/31$  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 درخصوص پاندمی کووید ۱۹ 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 آگاهی ۴۲۰ 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 این چنین توجیه کرد که در مطالعه ما نمونه‌های مورد مطالعه مادران باردار بودند که آگاهی آن‌ها درخصوص 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

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 علائم ویروس کرونا بوده است.

در خصوص سوالات مربوط به نگرش، نمره کل نگرش زنان باردار  $39/33 \pm 5/73$  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 کووید ۱۹ را در سطح مطلوب گزارش کردند که مغایر با نتایج مطالعه حاضر است (۱۵). دلیل این تناقض را می توان 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 می کند.

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 در صورتیکه در مطالعه Anikwe و همکاران (۲۰۱۹) ۵۲٪ مادران باردار معتقدند این بیماری در بارداری قابل درمان است، و بیش از نیمی ۵۶٪ از جمعیت مورد مطالعه معتقد بودند که از کلروکین می توان جهت درمان استفاده کرد (۱۵).

در مطالعه حاضر نمره آگاهی مادران باردار نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی دار آماری با رده بندی سنی ( $P=0/295$ ) نشان

نداد اما با وضعیت شغلی ( $P=0/001$ ) و تحصیلات ( $P=0/0004$ ) ارتباط معنی داری را نشان داد ( $P<0/05$ ). همچنین نمره نگرش آن ها نسبت به ویروس کرونا ارتباط معنی دار آماری با رده بندی سنی ( $P=0/297$ ) نشان نمی دهد ( $P>0/05$ ). اما بین نگرش مادران باردار و وضعیت شغلی ( $P=0/005$ ) و تحصیلات ( $P=0/0006$ ) ارتباط معنی داری یافت شد ( $P<0/05$ ). این یافته ها 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 کووید ۱۹ هیچ ارتباط معنی داری وجود ندارد همخوانی دارد (۱۱). آن ها 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 هر چه زنان باردار تحصیلات بالایی داشتند نمره آگاهی بالاتری را کسب کرده بودند.

### نتیجه گیری

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 برنامه های آموزشی برحسب نیاز مادران باردار طراحی شود و همکاری تیمی بین متخصصان زنان و مامایی و نوزادان و مسئولین بهداشتی در خصوص ضرورت

اردبیل می‌باشد و از تمام عزیزان و همکارانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند نهایت سپاسگزاری را داریم.

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

### تعارض منافع

نویسندگان در انجام این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی نداشته‌اند.

### تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی به شماره مصوب IRARUMSREC-1399-034 در دانشگاه علوم پزشکی

## 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, Sheikhnavaž Jahed S, Ajri Khamsloo F, Ajri Khamsloo 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, Lednický 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, Okoro-chukwu 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.