

بررسی ارتباط دانش از بیماری کوید-۱۹ و اضطراب ناشی از آن در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر خوی: مطالعه همبستگی توصیفی

معصومه اکبر بگلو^{۱*}، شهین علیپور^۲، رقیه صدیقی^۳، زینب حبیب پور^۴

^۱ استادیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خوی، خوی، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خوی، خوی، ایران.

^۳ استادیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خوی، خوی، ایران.

^۴ استادیار گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی خوی، خوی، ایران.

چکیده

بارداری یکی از دوره های آسیب پذیر زندگی زنان محسوب می شود که نیازهای جسمی و عاطفی افزایش می یابد. از این رو فرصتی برای بروز اضطراب، دوران بارداری محسوب می شود که بخصوص با همه گیری کوید ۱۹ بیشتر در معرض خطر قرار می گیرند. اضطراب در مورد کووید-۱۹ بدلیل ناشناخته بودن آن می تواند باعث تضعیف سیستم ایمنی مادر و همچنین پیامدهای نامطلوب مانند زایمان زودرس و نوزادان کم وزن هنگام تولد شود. لذا این مطالعه با هدف بررسی ارتباط دانش از بیماری کوید-۱۹ و اضطراب ناشی از آن در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر خوی می پردازد. نمونه آماری پژوهش شامل ۱۵۰ نفر از زنان باردار مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر خوی می باشد که به صورت نمونه گیری چند مرحله ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهشی مورد استفاده جهت جمع آوری داده ها شامل پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه سنجش آگاهی نسبت به کووید ۱۹- که توسط مرکز کنترل بیماری نیجریه (۲۰۲۰) طراحی شده است و پرسشنامه اضطراب کرونا علیپور و همکاران (۲۰۲۰) می باشد. آنالیز داده با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ و آزمون های آماری توصیفی و استنباطی انجام شد. نتایج نشان داد میزان نمره کل آگاهی مادران باردار در خصوص سوالات مربوط به بیماری ویروسی کرونا $14/6 \pm 73/82$ و میانگین اضطراب کلی کرونا $26/9 \pm 22/40$ بود که هر دو در سطح متوسط قرار داشتند. نتایج ماتریس همبستگی بین اضطراب کرونا و دانش نشان داد که بین نمره کلی اضطراب کرونا و زیرمقیاس های علائم جسمی و روانی با دانش ارتباط آماری معنی داری وجود دارد ($P > 0/01$) اما این ارتباط منفی می باشد. یعنی با کاهش دانش زنان باردار نسبت به کووید-۱۹، اضطراب نسبت به بیماری افزایش پیدا می کند. لذا لازم است برنامه های آموزشی در خصوص بیماریهای عفونی منتقله در دوران بارداری بخصوص در زمینه کووید-۱۹ برحسب نیاز مادران باردار طراحی شود.

واژه های کلیدی: دانش، اضطراب، مادر باردار، کووید-۱۹.

مقدمه

در جامعه رو به رشد کنونی که انسان ها بیش از گذشته در برابر شرایط نامساعد و فشارآور زندگی قرار گرفته اند، افزایش مشکلات، پیچیدگی و آمیختگی آن ها با یکدیگر، افراد را در شرایطی قرار می دهد که به طور دائم انواع فشارهای روانی را تجربه می کنند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). بارداری یکی از دوره های با اهمیت زندگی و یک دوره آسیب پذیر در زندگی زنان به شمار می رود که زنان در این دوران در معرض شرایط جسمی، روانی و اجتماعی ناسازگاری قرار می گیرند و نیازهای جسمی و عاطفی آنان افزایش می یابد. از این رو یک فرصت منحصر به فرد برای بروز اضطراب و افسردگی دوران بارداری محسوب می شود که بخصوص با همه گیری کوید ۱۹ بیشتر در معرض خطر قرار می گیرند (زانگریلو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰؛ هانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

از نظر جمعیت آسیب پذیر، هم زنان باردار و هم جنین آنها در معرض خطر بالای ابتلا به بیماری های عفونی در هنگام شیوع بیماری هستند (ردریگوز^۲ و همکاران ۲۰۲۰). بر اساس یافته های مطالعات، افزایش سطح نگرانی و استرس در طی حاملگی باعث افزایش مسمویت بارداری، افسردگی، تهوع و استفراغ، زایمان زودرس، نوزاد کم وزن و حتی نمره اپگار پایین می گردد. طرح فاصله گذاری اجتماعی و برخی محدودیت های تردد و قرنطینه ای از دلایل اصلی است که میزان اضطراب و نگرانی را در اغلب مادران باردار در طی انتشار بیماری کووید-۱۹ افزایش می دهد (کمیته ملی اپیدمیولوژی کووید-۱۹، ۲۰۲۰). مطابق یافته های تحقیق وو^۳ و همکاران (۲۰۱۹) که در کشور چین انجام شده افسردگی زنان باردار در طول شیوع بیماری کووید-۱۹ افزایش یافته بود (وو و همکاران، ۲۰۲۰). از طرفی مادران باردار ممکن است به دلیل محدودیت های اعمال شده و کاهش ارتباط با خویشاوندان از حمایت عاطفی کمتری برخوردار شده، همچنین امکان مسمویت با مواد بهداشتی و شوینده ها به دلیل استفاده زیاد در این افراد افزایش می یابد. حتی در مواردی برخی از مادران باردار به دلیل ترس از ابتلا به کووید-۱۹ ممکن است برای پیگیری وضعیت خود و جنین به متخصص مربوطه مراجعه ننمایند. بدنبال اضطراب بیش از اندازه ناشی از کوید-۱۹، برخی از مادران باردار خواستار ختم بارداری و سزارین انتخابی هستند. نهایتاً، برخی از مادران باردار نگران غربالگری و واکسیناسیون فرزندان پس از زایمان در شرایط شیوع بیماری کووید-۱۹ می باشند (کمیته ملی اپیدمیولوژی کووید-۱۹، ۲۰۲۰). اگر این ترس و استرس و پاسخ بدن در درازمدت باقی بماند، مخرب بوده و منجر به تضعیف سیستم ایمنی و کاهش توان بدن در مبارزه با بیماری ها از جمله کرونا می شود (یاری بیگی و همکاران، ۲۰۱۷).

^۱ Zangrillo^۲ Rodriguez^۳ Wu

تحقیق مولر^۴ و همکاران نشان داد که اضطراب دوران بارداری بر رشد و تکامل جسمی و رفتاری جنین تأثیر به سزایی داشته و در صورت عدم پیشگیری از آن در طول دوران بارداری، آسیب روانی فرزند غیر قابل اجتناب است از سایر اثرات نگرانی در دوران بارداری می توان به افزایش کم وزنی هنگام تولد و زایمان به روش سزارین اشاره نمود (مولر و همکاران، ۲۰۰۶).

یافته های مطالعه ملاندر^۵ نشان داد که عدم اطمینان از شرایط میتواند منجر به بارداری همراه با ترس شود، زنان باردار احساس می کردند که ترس آنها ناشی از عدم آگاهی است. برخی از طریق افزایش دانش با ترس خود کنار آمدند (ملاندر و همکاران، ۲۰۰۲). از سوی دیگر سورنسن^۶ دریافت که اطلاعات بدست آمده توسط زن باردار گاهی ممکن است ترس بوجود بیاورد (سورنسن و همکاران، ۱۹۹۰). لام^۷ و همکاران نظرسنجی تلفنی را برای ارزیابی تغییرات ادراک عمومی در مورد پنومونی آتیپیک در هنگ کنگ انجام دادند. یافته ها نشان داد که انتشار به موقع از اطلاعات به نظر می رسد در مدیریت بحران بهداشت عمومی موثر است و افراد با شناخت بهتر این بیماری می تواند اضطراب بیش از حد را کاهش دهد (لام و همکاران، ۲۰۰۳). با توجه به این مهم که کاهش نگرانی و اضطراب دوران بارداری موجب بهبود سلامت مادر و جنین و خانواده می شود؛ پژوهشگران بر آن شدند تا به بررسی ارتباط دانش از بیماری کوید-۱۹ با میزان اضطراب ناشی از آن در زنان باردار شهرستان خوی بپردازند.

روش کار

در این مطالعه همبستگی-توصیفی، زنان بارداری که بر اساس تاریخ اولین روز آخرین قاعدگی یا سونوگرافی در سه ماه دوم و سوم بارداری قرار دارند و جهت مراقبت های معمول بارداری به مراکز سلامت شهرستان خوی مراجعه می کردند، به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. بدین صورت که شهرستان خوی به ۴ منطقه شمال، جنوب، شرق و غرب تقسیم شد. از هر منطقه یک مرکز سلامتی به صورت تصادفی انتخاب شد و از هر مرکز تعداد مشخصی به تناسب جمعیت به صورت به صورت در دسترس وارد مطالعه شدند. با استناد به مطالعه محمدی (محمدی و همکاران، ۲۰۲۱) و با در نظر گرفتن خطای نوع اول برابر با ۰/۰۵ و توان آزمون ۸۰ و ضریب اطمینان ۹۵ درصد و ضریب همبستگی ۰/۲۶ حجم نمونه مورد نیاز ۱۱۵ نفر محاسبه گردید که با در نظر گرفتن حدود ۳۰ درصد ریزش حجم نمونه نهایی برای مطالعه ۱۵۰ نفر در نظر گرفته شد.

^۴ Mohler

^۵ Melender

^۶ Sorenson

^۷ Lam

معیارهای ورود به مطالعه شامل سن مادر ۴۵-۱۵ سال، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن، حاملگی طبیعی و عدم حاملگی پرخطر (مادر مبتلا به دیابت، سرطان، فشار خون بالا، بیماری های کلیوی، صرع، بیش از سه بار سقط جنین، سابقه شخصی یا خانوادگی، تولد نوزاد با نقص های مادرزادی، سابقه زایمان زودرس یا دیابت بارداری، بیماری های عفونی مانند HIV یا هپاتیت C)، تک قلوئی، عدم وجود اختلال روانی شناخته شده مانند اسکیزوفرنی و افسردگی های شدید، عدم مصرف داروهای آنتی سایکوتیک و ضد افسردگی به دلیل بیماری های روانپزشکی و عدم وجود اعتیاد، نداشتن تجربه بحران شدید روانی طی سه ماه گذشته از قبیل مرگ عزیزان، هوشیار و آگاه به زمان و مکان بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش، سابقه بیماری های مزمن جسمانی، مراجعه به روانپزشک یا روانشناس به دلیل ناراحتی های روانی و مصرف داروهای اعصاب با استفاده از پرونده های پزشکی موجود می باشد.

برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه ای که مشتمل بر سه بخش است، استفاده شد. بخش اول سؤالات مربوط به اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم سؤالات مربوط به سنجش آگاهی در ارتباط با کروناویروس و بخش سوم سؤالات مربوط به سنجش اضطراب کرونا می باشد.

پرسشنامه آگاهی در زمینه بیماری کرونا توسط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های نیجریه (NCDC)^۸ طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۸ گویه و در طیف دوگزینه ای درست و نادرست می باشد. جواب درست امتیاز ۱ و برای جواب نادرست امتیاز صفر در نظر گرفته شد که در مجموع نمرات دانش از حداقل صفر تا حداکثر ۱۸ بوده و هر چه نمره بالاتر باشد میزان علم و دانش پاسخ گو نسبت به بیماری کووید-۱۹ بیشتر است (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری های نیجریه، ۲۰۲۰). همچنین جهت تعیین پایایی ابزار آگاهی از آزمون آلفای کرونباخ (۰/۹۵) استفاده شد و روایی محتوایی و صوری ابزار توسط اساتید دانشکده علوم پزشکی خوی صورت گرفت.

مقیاس اضطراب کرونا جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران توسط علی پور و همکاران طراحی شده است. این پرسشنامه شامل دو حیطه روانی (۹ سؤال) و جسمی (۹ سؤال) که به صورت طیف لیکرت ۴ گزینه ای (هرگز=۰، گاهی اوقات=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره گذاری می شود. دامنه نمرات پرسشنامه اضطراب کرونا بین ۰-۵۴ است. ۱۶-۰ عدم اضطراب یا اضطراب خفیف، ۲۹-۱۷ اضطراب متوسط و ۵۴-۳۰ اضطراب شدید می باشد. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. روایی محتوایی و صوری ابزار مذکور در مطالعه علیپور و

^۸ Nigerian Centre for disease control (NCDC)

همکاران ۱۳۹۸ بررسی شده است (علیپور و همکاران، ۲۰۲۰). پایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل روانی $\alpha=0/879$ ، عامل دوم جسمی $\alpha=0/861$ و کل پرسشنامه $\alpha=0/919$ به دست آمده است.

پرسشنامه ها پس از توضیح اهداف پژوهش و رضایت نمونه ها توسط زنان باردار و با راهنمایی پرسشگر و به صورت خود گزارشی تکمیل گردید. در مورد زنان بی سواد پرسشنامه ها توسط همکاران مرکز و از طریق مصاحبه در اتاق جداگانه تکمیل گردید.

روش مطالعه به این صورت خواهد بود که پس از اخذ مجوزهای لازم از کمیته اخلاق و سازمان های مربوطه به مراکز سلامت شهرستان خوی مراجعه و زنان بارداری که شرایط ورود به مطالعه را داشتند انتخاب نموده و محقق در مورد هدف از انجام تحقیق و محرمانه بودن اطلاعات توضیحات لازم را داد و پس از اخذ رضایت نامه کتبی جهت شرکت در پژوهش پرسشنامه جهت تکمیل در اختیار نمونه ها قرار گرفت. به آن ها اطمینان خاطر داده خواهد شد که اطلاعات کاملاً محرمانه و ناشناس خواهد ماند. همچنین به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که در هر مرحله از تحقیق در مورد انصراف از ادامه همکاری مختار می باشند.

تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش در دو بخش یافته های توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ انجام شد. در بخش توصیفی از درصد، فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و در بخش ارتباط میان متغیرها از ماتریس همبستگی استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه که بر روی ۱۵۰ زن باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر خوی انجام گرفت، براساس یافته های پژوهش میانگین سنی زنان باردار $24/6 \pm 4/3$ سال و میانگین سن بارداری آنها $26/8 \pm 5/9$ هفته بود. اکثریت زنان باردار ($79/4\%$) خانه دار و دارای تحصیلات دانشگاهی ($41/2\%$) بودند. از نظر وضعیت اقتصادی اکثریت در وضعیت متوسط ($68/1\%$) بودند. حدود $38/7\%$ تجربه اول بارداری را داشتند و $21/4\%$ سابقه بیماری های زمینه ای قبلی از قبیل دیابت و فشار خون و کم کاری تیروئید را داشتند. $32/6\%$ از زنان باردار وجود مشکلاتی در حین بارداری از قبیل تهدید به سقط یا زایمان زودرس را داشتند.

جدول ۱: فراوانی و درصد دانش از بیماری کووید-۱۹ در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر خوی

دانش	درست	غلط
	فراوانی (%)	فراوانی (%)
کووید-۱۹ بیماری ناشی از ویروس کووید-۱۹ است.	۵۷(۳۸/۳)	۹۳(۶۶/۲)
علائم بالینی اصلی کووید-۱۹ تب، خستگی و سرفه خشک است.	۱۱۷(۷۷/۹)	۳۳(۲۲/۱)
هیچ علائمی در افراد مبتلا به کووید-۱۹ مشاهده نمیشود که OTG نامیده میشوند، یعنی افراد بدون علائم هستند.	۱۱۵(۷۶/۶)	۳۵(۲۳/۴)
به جز افراد مسن، همه مبتلایان به کووید-۱۹ به طور فزاینده ای دچار بیماری شدید میشوند.	۱۲۲(۸۱/۶)	۲۸(۱۸/۴)
افراد مبتلا به کووید-۱۹ که دارای بیماریهای مزمن مانند دیابت، بیماریهای قلبی و چاقی هستند، به طور فزاینده ای دچار بیماری شدید میشوند.	۱۲۲(۸۱/۱)	۲۸(۱۸/۹)
کودکان و نوجوانان نیازی برای جلوگیری از عفونت کووید-۱۹ ندارند، زیرا سیستم ایمنی قوی دارند.	۱۲۴(۸۲/۵)	۲۶(۱۵/۵)
افرادی که دارای سیستم ایمنی قوی هستند، به کووید-۱۹ آلوده نخواهند شد.	۵۸(۳۸/۸)	۹۲(۶۱/۲)
افراد مبتلا به کووید-۱۹ که هیچ علائمی را نشان نمیدهند نمیتوانند ویروس را به دیگران منتقل کنند.	۱۲۷(۸۴/۵)	۲۳(۱۵/۵)
کووید-۱۹ از طریق قطرات تنفسی افراد آلوده به کووید-۱۹ پخش میشود.	۱۲۶(۸۴/۲)	۲۴(۱۶/۸)
اجساد مرده مبتلایان به کووید-۱۹ که هنوز دفن نشده اند، میتواند منبع شیوع ویروس کووید-۱۹ باشد.	۱۰۸(۷۲/۲)	۴۲(۲۷/۸)
اجساد دفن شده افراد مبتلا به کووید-۱۹-میتواند منبعی برای گسترش کووید-۱۹ باشد.	۱۲۲(۸۱/۶)	۲۸(۱۸/۴)
کووید-۱۹ نمی تواند به ماسک های پارچه ای که معمولاً توسط مردم استفاده می شوند، نفوذ کند.	۴۱(۲۷/۳)	۱۰۹(۷۲/۷)
کووید-۱۹ فقط از طریق اجسام پخش می شود، از طریق هوا قابل حمل نیست.	۶۷(۴۶/۴)	۸۳(۵۳/۶)
در حال حاضر، هیچ داروی موثری برای کووید-۱۹ وجود ندارد، اما درمان علائم اولیه و مراقبت های ویژه می تواند به افراد مبتلا به کووید-۱۹ کمک کند تا بهبود یابند.	۱۳۱(۸۷/۶)	۱۹(۱۰/۴)
برای جلوگیری از عفونت کووید-۱۹ ، باید از رفتن به مکان های شلوغ مانند بازارها و ایستگاه های قطار و همچنین استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی خودداری کنیم.	۱۴۶(۹۷/۳)	۴(۲/۷)
جلوگیری از مسافرت در سطح شهرها می تواند از شیوع کووید-۱۹ جلوگیری کند.	۱۴۶(۹۷/۳)	۴(۲/۷)
با لمس نکردن صورت می توان از انتقال ویروس کووید-۱۹ جلوگیری کرد.	۱۳۲(۸۷/۹)	۱۸(۱۲/۱)
جداسازی و درمان افراد آلوده به ویروس کووید-۱۹ روش موثری برای کاهش شیوع ویروس است.	۱۴۶(۹۷/۵)	۴(۲/۵)
نمره کلی پرسشنامه دانش از بیماری کووید-۱۹	۱۴/۷۳±۶/۸۲	

میزان نمره کل آگاهی مادران باردار در خصوص سوالات مربوط به بیماری ویروسی کرونا $14/73 \pm 6/82$ در دامنه ۰ تا ۱۸ گزارش شد که در حد متوسط می باشد. $97/5\%$ از مادران باردار آگاهی داشتند که "جداسازی و درمان افراد آلوده به ویروس کووید-۱۹ روش موثری برای کاهش شیوع ویروس است". $97/3\%$ آگاهی داشتند که "جلوگیری از مسافرت در سطح شهرها می تواند از شیوع کووید-۱۹ جلوگیری کند". و همچنین "برای جلوگیری از عفونت کووید-۱۹ ، باید از رفتن به مکان های شلوغ مانند بازارها و ایستگاه های قطار و همچنین استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی خودداری کنند". $87/6\%$ آگاهی داشتند که "در حال حاضر، هیچ داروی موثری برای کووید-۱۹ وجود ندارد، اما درمان علائم اولیه و مراقبت های ویژه می تواند به افراد مبتلا به کووید-۱۹ کمک کند تا بهبود یابند". کمترین آگاهی $72/7\%$ در زمینه "کووید-۱۹ نمی تواند به ماسک های پارچه ای که معمولاً توسط مردم استفاده می شوند، نفوذ کند." بود (جدول ۱).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار اضطراب کرونا در در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز جامع سلامت شهر خوی

پرسشنامه اضطراب کرونا	علائم روانی	علائم جسمانی	کل پرسشنامه
	انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین
	۱۹/۲۴ \pm ۶/۴۵	۱۷/۸۹ \pm ۶/۷۲	۲۶/۲۲ \pm ۹/۴۰

نتایج حاصل از داده های پرسشنامه اضطراب کرونا نشان داد که میانگین در بعد اضطراب روانی $۱۹/۶ \pm ۲۴/۴۵$ ، در بعد اضطراب جسمی $۱۷/۶ \pm ۸۹/۷۲$ و در بعد کلی میانگین اضطراب $۲۶/۹ \pm ۲۲/۴۰$ بود که مشارکت کنندگان پژوهش اضطراب در سطح متوسط را تجربه کرده بودند (جدول ۲).

جدول ۳: شاخص های توصیفی و ماتریس همبستگی اضطراب کرونا و زیرمقیاس های آن با دانش نسبت به بیماری کووید-۱۹

ترتیب	متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱	دانش بیماری کرونا	۱۴/۷۳	۶/۸۲	۱			
۲	علائم جسمانی	۱۷/۸۹	۶/۷۲	-.۰/۳۴**	۱		
۳	علائم روانی	۱۹/۲۴	۶/۴۵	-.۰/۳۷**	۰/۲۶**	۱	
۴	نمره کلی اضطراب	۲۶/۲۲	۹/۴۰	-.۰/۳۸**	۰/۳۵**	۰/۳۴**	۱

** $P < ۰/۰۱$

نتایج ماتریس همبستگی بین اضطراب کرونا و دانش نسبت به بیماری کووید-۱۹ نشان داد که بین نمره کلی اضطراب کرونا و زیرمقیاس های علائم جسمی و روانی با دانش ارتباط آماری معنی داری وجود دارد ($P < ۰/۰۱$) اما این ارتباط منفی می باشد. یعنی با کاهش دانش زنان باردار نسبت به کووید-۱۹، اضطراب نسبت به بیماری افزایش پیدا می کند (جدول ۳).

بحث

این مطالعه با هدف بررسی دانش نسبت به کووید-۱۹ و ارتباط آن با اضطراب زنان باردار صورت گرفت. نتایج مطالعه نشان داد که زنان باردار دانش متوسطی نسبت به کووید-۱۹ داشتند که هم راستا با نتایج مطالعه رئیسی و همکاران (۱۴۰۲) می باشد، در مطالعه آنها نیز آگاهی مادران باردار در زمینه کووید-۱۹ در سطح متوسط بود، و نتایج نشان داد که ۳۲/۸ درصد از مادران باردار آگاهی داشتند که ویروس کرونا از مادر به جنین منتقل می شود و ۲/۷۵ درصد آگاهی لازم درخصوص علائم ویروس کرونا (تب بالای ۳۷ درجه، سرفه و تنگی نفس) را داشتند. ۸/۵۴ درصد از مادران باردار می دانستند که رعایت بهداشت فردی و اهمیت آن در جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا اهمیت بالایی دارد. در ۴/۶۶ درصد این آگاهی که دوره نهفته ویروس به طور متوسط دو هفته است و در ۴/۶۲ درصد از مادران نیز این آگاهی وجود داشت که حرارت باعث از بین رفتن ویروس می شود. ۲/۷۵ درصد از مادران باردار آگاه بودند که در صورت ابتلای مادر یا عضوی از خانواده، جداسازی از سایر افراد اهمیت دارد و ۷۶ درصد از مادران می دانستند که اضطراب و نگرانی علائم بیماری را تشدید می کند (رئیسی و همکاران، ۲۰۲۳).

اما مطالعه اجرایی رنجبر رجحانی نمرات آگاهی دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل را مطلوب گزارش کردند (رنجبر رجحانی و همکاران، ۲۰۲۰) که مغایر با نتایج مطالعه حاضر می باشد. دلیل مغایر بودن نتایج مطالعه حاضر با مطالعه ذکر شده را می توان این چنین توجیه کرد در مطالعه رنجبر رجحانی نمونه های پژوهش دانشجویان علوم پزشکی بودند که اکثر آنها از زمان شیوع این پاندمی در بیمارستانها کم و بیش از نزدیک شاهد این بیماری بودند.

نتایج مطالعه حاضر در خصوص اضطراب کرونا نشان داد که زنان باردار اضطراب متوسطی نسبت به بیماری کووید-۱۹ داشتند. نتایج مطالعات در سایر کشورها نیز تایید کننده تجربه اضطراب در ارتباط با کووید-۱۹ در عموم مردم جهان بوده است. همراستا با مطالعه حاضر در مطالعه ای وسیع با هدف بررسی وضعیت روانشناختی در دوران شیوع کووید-۱۹ در کشور چین انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که ۳۵ درصد جمعیت مورد پژوهش دیسترس روانشناختی نظیر اضطراب، استرس و افسردگی را تجربه کردند (کیو و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج مطالعه ای در کشور ایران به بروز حدود ۹/۳ درصدی اضطراب شدید و ۹/۸ درصدی اضطراب خیلی شدید به دنبال شیوع کووید-۱۹ اشاره می کند (مغنی باثی و همکاران، ۲۰۲۰). در همین راستا مطالعه ای در کشور اردن به بررسی شاخصهای روان در جمعیت عمومی، دانشجویان و کارکنان سلامت بهداشت در دوران شیوع کووید-۱۹ پرداخته است و به طور کلی وجود ۲۳/۸ درصدی اختلال افسردگی و ۱۳/۱ درصدی اضطراب را گزارش کرده است (ناصر و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج مطالعه حاضر ارتباط آماری منفی و معنی داری را بین اضطراب و آگاهی زنان باردار نسبت به کووید-۱۹ نشان داد. مطالعه محمدی و همکاران (۲۰۲۱) نیز تایید کرد دادن اطلاعات کافی و به موقع در زمینه اثرات بالقوه ویروس روی مادر و جنین می تواند به کاهش استرس و اضطراب زنان کمک زیادی کند (محمدی و همکاران، ۲۰۲۱). در دوران پاندمی کووید-۱۹ در صدا و سیما و شبکه های اجتماعی بیشتر در خصوص آگاهی عمومی مردم در دوران پاندمی کرونا بحث می شد و اطلاع رسانی در خصوص پاندمی کووید-۱۹ به مادران باردار بسیار کمتر مورد توجه بود که همکاری مسئولین بهداشتی را در راستای افزایش آگاهی و نگرش مادران باردار در خصوص کرونا و نگرانی های مربوط به جنین و نوزادان را می طلبد (رئیزی و همکاران، ۲۰۲۳).

نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد که سطح دانش و اضطراب زنان باردار نسبت به کووید-۱۹ در حد متوسط می باشد که لازم است برنامه های آموزشی در خصوص بیماریهای عفونی منتقله در دوران بارداری بخصوص در زمینه کووید-۱۹ و بیماریهای شبه آنفلوانزا برحسب نیاز مادران باردار طراحی شود. از طرفی همکاری تیمی بین متخصصان زنان و مامایی و نوزادان و مسئولین بهداشتی

در خصوص ضرورت تدوین برنامه جهت انجام اقدامات آموزشی در راستای افزایش آگاهی و کاهش سطح اضطراب و استرس مادران باردار انجام گیرد.

تقدیر و تشکر

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی خوی با کد اخلاق (IR.KHOY.REC.۱۳۹۹,۰۲۷) می باشد. بدین وسیله از تمام کارکنان مراکز جامع سلامت شهر خوی و مادران گرامی که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند نهایت سپاسگزاری را داریم.

تعارض منافع

نویسندگان در انجام این پژوهش هیچگونه تعارض منافع نداشته اند.

منابع

- World Health Organization. (۲۰۲۰). Coronavirus disease ۲۰۱۹ (COVID-۱۹) situation report-۵۱, Geneva, Switzerland: World Health Organization; ۲۰۲۰.
- Zangrillo, A., Beretta, L., Silvani, P., Colombo, S., Scandroglio, A. M., Dell'Acqua, A., ... & Monaco, F. (۲۰۲۰). Fast reshaping of intensive care unit facilities in a large metropolitan hospital in Milan, Italy: facing the COVID-۱۹ pandemic emergency. *Critical Care and Resuscitation: Journal of the Australasian Academy of Critical Care Medicine*, ۲۲(۲):۹۱-۹۴. doi: ۱۰,۵۱۸۹۳/۲۰۲۰,۲.pov۱.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., et al. (۲۰۲۰). Clinical features of patients infected with ۲۰۱۹ novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, ۳۹۵(۱۰۲۲۳):۴۹۷-۵۰۶. doi: ۱۰,۱۰۱۶/S۰۱۴۰-۶۷۳۶(۲۰)۳۰۱۸۳-۵.
- Rodriguez-Morales AJ, Cardona-Ospina JA, Gutiérrez-Ocampo E, Villamizar-Peña R, Holguin-Rivera Y, Escalera-Antezana JP, Alvarado-Arnez LE, Bonilla-Aldana DK, Franco-Paredes C, Henao-Martinez AF, Paniz-Mondolfi A, Lagos-Grisales GJ, Ramírez-Vallejo E, Suárez JA, Zambrano LI, Villamil-Gómez WE, Balbin-Ramon GJ, Rabaan AA, Harapan H, Dhama K, Nishiura H, Kataoka H, Ahmad T, Sah R. (۲۰۲۰). Electronic address: <https://www.lancovid.org>. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-۱۹: A systematic review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis*. ۳۴:۱۰۱۶۲۳. doi: ۱۰,۱۰۱۶/j.tmaid.۲۰۲۰,۱۰۱۶۲۳.
- National Committee on COVID-۱۹ Epidemiology. Ministry of Health and Medical Education, IR Iran. <http://corona.behdasht.gov.ir>. Access ۲۶ Juan ۲۰۲۰.
- Wu, Y.T., Zhang, C., Liu, H., Duan, C.C., Li, C., Fan, J.X., et al. (۲۰۲۰). Perinatal Depression of Women Along with ۲۰۱۹ Novel Coronavirus Breakout in China. ۲۰۲۰;۱-۳۰.

- Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T.P., Sahebkar, A. (۲۰۱۷). The impact of stress on body function: A review. EXCLI Journal, ۱۶: ۱۰۵۷. doi:۱۰,۱۷۱۷۹/excli۲۰۱۷-۴۸۰.
- Mohler, E., Parzer, P., Brunner, R., Wiebel, A., Resch, F. (۲۰۰۶). Emotional stress in pregnancy predicts human infant reactivity. Early Hum Dev, ۸۲ (۱۱): ۷۳۱-۷. doi:۱۰,۱۷۱۷۹/excli۲۰۱۷-۴۸۰.
- Melender, H.L. (۲۰۰۲). Experiences of fears associated with pregnancy and childbirth: a study of ۳۲۹ pregnant women. Birth. ۲۹ (۲): ۱۰۱-۱۱. doi: ۱۰,۱۰۴۶/j.۱۵۲۳-۵۳۶۸.۲۰۰۲,۰۰۱۷۰.x.
- Sorenson, D.L. (۱۹۹۰). Uncertainty in pregnancy. NAACOGS Clin Issues Perinat Womens Health Nurs, ۱ (۳): ۲۸۹-۲۹۶. PMID: ۲۲۰۶۷۴۷.
- Lam, T., Leung, G., Chan, B., Ho, S., Hedley, A. (۲۰۰۳). Public perceptions and preventive measures of HK citizens concerning atypical pneumonia. Hong Kong : Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, The University of Hong Kong. Press release on ۲۹/۴/۲۰۰۳. www.hku.hk/cmd/pressconfernces/۲۰۰۳/sars/index.html
- Mohammadi, S., Nakhaeizadeh, A., Araz, T. (۲۰۲۱). Assessment of Covid-۱۹-related Anxiety and its Physical and Psychological Symptoms in the Iranian Adult. Journal of Military Medicine, ۲۳ (۲): ۴۲-۱۵۰. doi:۱۰,۳۰۴۹۱/JMM.۲۳,۲,۱۴۲.
- Nigerian Centre for disease control (NCDC). (۲۰۲۰). Frequently asked questions on Coronavirus. Retrieved ۸ May ۲۰۲۰, from: <https://covid۱۹.ncdc.gov.ng/faq/>.
- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., Abdollahzadeh, H. (۲۰۲۰). Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. Health Psychology, ۸ (۳۲): ۱۶۳-۱۷۵. doi:۱۰,۳۰۴۷۳/hpj.۲۰۲۰,۵۲۰۲۳,۴۷۵۶.
- Reisy, L., Jegargoosheh, S.H., Maghari, A.M., Akhavanakbari, P., Nikjou, R. (۲۰۲۳). Investigation of Awareness and Attitude related to the COVID-۱۹ pandemic in pregnant women referring to health centers in Ardabil City in ۲۰۱۹. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, ۹(۱): ۱-۱۰. <https://sjnmp.muk.ac.ir/article-۱-۵۴۶-fa.html>.
- Ranjbar Roghani, A., Nemati, R., Fathi, Y., Sheikhnaz Jahed, S., Ajri Khamsloo, F., Ajri Khamslou, M. (۲۰۲۰). Knowledge and Attitude for Medical Students towards COVID-۱۹. IJN, ۳۳(۱): ۴۴-۵۷.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. (۲۰۲۰). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-۱۹ epidemic: implications and policy recommendations. General Psychiatry. ۳۳ (۲): e۱۰۰۲۱۳. doi:۱۰,۱۱۳۶/gpsych۲۰۲۰-۱۰۰۲۱۳.
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (۲۰۲۰). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-۱۹ outbreak. Asian Journal of Psychiatry, ۵۱:۱۰۲۰۷۶. doi:۱۰,۱۰۱۶/j.ajp.۲۰۲۰,۱۰۲۰۷۶.
- Naser, A.Y., Dahmash, E.Z., Al-Rousan, R., Alwafi, H., Alrawashdeh, H.M., Ghoul, I., et al. (۲۰۲۰). Mental health status of the general population, healthcare professionals, and university students during ۲۰۱۹ coronavirus disease outbreak in Jordan: a crosssectional study. Brain and Behavior, ۱۰(۸): e۰۱۷۳۰. doi:۱۰,۱۰۰۲/brb۳,۱۷۳۰.

Investigating the relationship between knowledge of COVID-۱۹ and anxiety in pregnant women referring to comprehensive health centers in Khoy: A descriptive correlational study

Masumeh Akbarbegloo^{۱*}, Shahin Alipour^۲, Roghieh Sodeify^۳, Zeinab Habibpour^۴

^۱ Assistant Professor, Department of Nursing, Khoy University of Medical Sciences, Khoy, Iran.

^۲ Master of Nursing, Khoy University of Medical Sciences, Khoy, Iran.

^۳ Assistant Professor, Department of Nursing, Khoy University of Medical Sciences, Khoy, Iran.

^۴ Assistant Professor, Department of Nursing, Khoy University of Medical Sciences, Khoy, Iran.

Abstract

Pregnancy is considered one of the vulnerable periods of women's lives, when physical and emotional needs increase. Therefore, pregnancy is considered an opportunity for anxiety to occur, especially with the COVID-۱۹ pandemic. Anxiety about COVID-۱۹, due to its unknown nature, can weaken the mother's immune system and also cause adverse outcomes such as premature birth and low birth weight babies. Therefore, this study aims to investigate the relationship between knowledge about COVID-۱۹ and anxiety caused by it in pregnant women referring to comprehensive health centers in Khoy city. The statistical sample of the study includes ۱۵۰ pregnant women referring to comprehensive health centers in Khoy city, who were selected through multi-stage sampling. The research tools used to collect data include a demographic questionnaire, a questionnaire to measure awareness of COVID-۱۹ designed by the Nigerian Center for Disease Control (۲۰۲۰), and the Corona Anxiety Questionnaire by Alipour et al. (۲۰۲۰). Data analysis was performed using SPSS version ۱۹ software and descriptive and inferential statistical tests. The results showed that the total score of pregnant mothers' knowledge regarding questions related to coronavirus was $14.6 \pm 7.3, 82$ and the average of total coronavirus anxiety was 26.9 ± 22.4 , both of which were at an average level. The results of the correlation matrix between coronavirus anxiety and knowledge showed that there was a statistically significant relationship between the total score of coronavirus anxiety and the subscales of physical and mental symptoms with knowledge ($P < 0.01$), but this relationship was negative. That is, as pregnant women's knowledge about COVID-۱۹ decreases, anxiety about the disease increases. Therefore, it is necessary to design educational programs about infectious diseases transmitted during pregnancy, especially in the field of COVID-۱۹, according to the needs of pregnant mothers.

Keywords: Knowledge, anxiety, pregnant mother, COVID-۱۹.