J TOLOO E BEHDASHT, School of Public Health, Yazd Shahid Sadoughi Univ Med Sci

ORIGINAL ARTICLE

Received:2021/08/08 *Accepted:2021/10/20*

Preventive Behaviors of COVID-19 Disease and Its Related Factors in the Elderly of Hamadan

Mohadese sadri (M.Sc.)[1], Salman Khazaei (P.hD.)[2], saeeid Bashiriyan (P.hD.)[3], Majid Barati (P.hD.)[4]

1.M.Sc, Department of Health education and promotion, Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
2.Assistant Professor, Health Sciences Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3. Professor, Research Center for Social Factors Affecting Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
4.Corresponding Author:AssociateProfessor, Research Center for Social Factors Affecting Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran . Email: m_baratimehr@yahoo.com Tel: 081-38380090

Abstract

Introduction: The elderly are at risk of COVID-19, so preventive behaviors play an important role in reducing the incidence and mortality of this disease among this group. This study aimed to investigate the preventive behaviors of COVID-19 disease and its related factors in the elderly of Hamadan.

Methods: This cross-sectional study was conducted on 370 elderly people covered by retirement centers in Hamadan in the second half of 2021. The subjects were selected by multi-stage sampling method. The researcher-made questionnaire was used for data collection containing demographic variables and questions related to preventive behaviors. The data were analyzed by SPSS16 software using descriptive statistics.

Results: The mean age of the participants was 64.11 ± 4.47 (ranging from 60 to 87 years). They were in a good condition in terms of refraining from handshakes or kisses and frequent hand washing with soap and water, and they were in unfavorable condition in terms of using gloves. There was a significant relationship between gender, occupation, and death of spouse or children with preventive behaviors.

Conclusion: It is necessary to identify the factors affecting the performance of preventive behaviors in order to increase these behaviors in the elderly as one of the high-risk groups.

Keywords: COVID-19 Disease, Retirement Centers, Background Variables, Preventive Behaviors

Conflict of interest: The authors declared that there is no conflict of interest.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

This Paper Should be Cited as:
Author: Mohadese sadri, Salman Khazaei, saeeid Bashiriyan, Majid Barati Preventive Behaviors of COVID-19 Disease and Its …….Tolooebehdasht Journal.2022;20(6):46-57.[Persian]

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال بیستم
شماره ششم
بهمن و اسفند ۱۴۰۰
شماره مسلسل: ۹۰

تاریخ وصول: ۱۴۰۰/۰۵/۱۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۲۸

رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری covid-19 و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر همدان

نویسندگان:محدثه صدری[۱] ، سلمان خزائی[۲]، سعید بشیریان[۳] ، مجید براتی[۴]

۱.کارشناس ارشد آموزش بهداشت، کمیته تحقیقات دانشجوئی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲.استاد یار آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۳.استاد آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۴. نویسنده مسئول:دانشیار آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران. تلفن تماس:۰۸۱-۳۸۳۸۰۰۹۰ Email: m_baratimehr@yahoo.com

چکیده

مقدمه: سالمندان در معرض خطر ابتلا به بیماری covid-19 هستند، از این رو رفتارهای پیشگیری کننده نقش مهمی در کاهش میزان ابتلا و مرگ و میر ناشی از این بیماری در بین این گروه دارد. مطالعه حاضر با هدف بررسی رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری covid-19 و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر همدان انجام شد.

روش بررسی : این مطالعه مقطعی برروی ۳۷۰ نفر از سالمندان تحت پوشش کانون‌های بازنشستگی شهر همدان در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ انجام شد وشرکت کنندگان به روش نمونه گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرشسنامه‌ای محقق ساخته مشتمل بر متغیرهای جمعیت شناختی و سوالات مربوط به انجام رفتارهای پیشگیرانه بود. اطلاعات در نرم افزار SPSS نسخه ۱۶و با بهره‌گیری از آماره‌های توصیفی، تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: میانگین سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش ۴/۴۷ ±۶۴/۱۱ (با دامنه سنی ۶۰ تا ۸۷ سال) بود. از لحاظ خودداری از دست دادن یا روبوسی کردن با دیگران و شستشوی مکرر دست با آب و صابون در وضعیت مطلوب و لحاظ استفاده از دستکش وضعیت نامطلوب داشتند. بین متغیرهای جنسیت، شغل و فوت همسر یا فرزندان با رعایت رفتارهای پیشگیرانه ارتباط معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه گیری: لازم است با شناسایی عوامل تاثیر گذار بر انجام رفتارهای پیشگیری کننده در جهت افزایش انجام این رفتارها در سالمندان به عنوان یکی از گروه های در معرض خطر گام برداریم.

واژه ها ی کلیدی: بیماری کرونا، کانون‌های بازنشستگی، متغیرهای زمینه‌ای، رفتارهای پیشگیری کننده

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

مقدمه

جمعیت سالمندان جهان به سرعت در حال افزایش است. برآوردهای آماری نشان می‌دهد ماهانه یک میلیون نفر سالمند به جمعیت سالمندان قبلی اضافه می‌شود که این امر به انقلاب ساکت معروف است (۱). بر اساس پیش‌بینی‌ها و برآوردهای بخش جمعیت سازمان ملل، تعداد جمعیت سالمند بالای شصت سال جهان از تقریباً ۹۰۰ میلیون نفر در سال ۲۰۱۵ به بیش از ۱/۲ میلیارد نفر در سال ۲۰۲۵ و ۲ میلیارد نفر در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید (۳،۲). در ایران نیز در سال ۲۰۱۵ تنها ۸ درصد جمعیت را سالمندان ۶۰ سال و بالاتر تشکیل می‌دادند، که این رقم به دلیل سرعت رشد جمعیت سالمندی در سال ۲۰۲۵ به حدود ۱۱ درصد و در سال ۲۰۵۰ تقریبا به ۳۳ درصد خواهد رسید (۴). حال باتوجه به افزایش جمعیت در این گروه توجه به نیازها و ارتقا سلامت سالمندان جامعه اجتناب ناپذیر است.

در سال‌های اخیر، شیوع بیماری ابولا و سندروم تنفسی خاورمیانه منجر به خسارات زیادی به جوامع از نظر سلامت و اقتصاد شده اند (۶، ۵). همه‌گیری بیماری covid-19 در دسامبر سال ۲۰۱۹ از شهر ووهان چین آغاز و به سرعت به یک مشکل بهداشتی در سراسر جهان تبدیل شد به طوری که سازمان جهانی بهداشت تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ با انتشار بیانیه‌ای، شیوع کروناویروس جدید را ششمین عامل وضعیت اضطراری بهداشت عمومی در سرتاسر جهان اعلام نمود که تهدیدی نه فقط برای چین، بلکه برای تمام کشورها به شمار می‌رود (۷). طبق نتایج بررسی‌های اپیدمیولوژیکی یکی از گروه‌های سنی در معرض خطر سالمندان بالای ۶۰ سال هستند (۸). در این گروه علاوه بر افزایش سن که خود عاملی برای کاهش سیستم ایمنی است شیوع انواع بیماری-های مزمن از جمله دیابت و فشارخون بالا خطر ابتلا و مرگ و میر را افزایش می‌دهد (۱۱- ۹). نتایج تحقیقات نشان دهنده آمار بالای ابتلا به covid-19 در سالمندان بدلیل اختلالات شناختی، نقص ایمنی، بیماری‌های زمینه‌ای، سوء تغذیه، مصرف داروهای متعدد و مشکلات اقتصادی اجتماعی می‌باشد به همین دلیل، در کشورهای در حال توسعه، تعداد سالمندان مبتلا و مرگ و میر ناشی از آن بیشتر از سایر گروه‌های سنی است (۹). براساس گزارش مرکز کنترل و پیشگیری بیماری آمریکا از هر ده مرگ رخ داده، هشت نفر بالای ۶۵ سال سن داشتند (۱۲). نتایج مطالعه‌ای در چین نشان داد اگرچه سالمندان بالای ۷۰ سال، حدود ۱۲ درصد از مبتلایان به covid-19 را به خود اختصاص داده بودند اما بیش از ۵۰ درصد مرگ ناشی از این بیماری در این گروه مشاهده شد (۱۳). در ایران نیز مطالعه نیکپور اقدم و همکاران نشان داد که نزدیک به ۶۷ درصد از فوت شدگان ناشی از این بیماری سالمندان بالای ۶۰ سال بودند (۱۴).

در حال حاضر، هیچ داروی ضد ویروسی خاصی برای درمان بالقوه این بیماری وجود ندارد (۱۵). علاوه بر ناشناخته بودن بیماری مواردی نظیر قدرت سرایت بالای ویروس و کمبود تسهیلات مورد نیاز ازجمله کمبود تخت‌های بیمارستانی، تجهیزات و امکانات مراقبتی مانند تجهیزات حفاظت فردی و ونتیلاتور و جمعیت بالای سالمندان باعث ایجاد چالش‌های اساسی برای نظام سلامت شده است (۱۶). شواهد علمی موجود پیرامون بیماری‌های واگیر خصوصا covid-19 حاکی از اهمیت کنترل و پیشگیری از سرایت بیماری است (۱۷). اقدامات پیشگیرانه مانند آموزش، ارتقا سطح آگاهی و مهارت‌های پیشگیری کننده افراد یکی از استرتژی‌های مهم در برنامه

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

پیشگیری و کنترل بیماری است (۱۸). قطرات تنفسی و تماس به عنوان اصلی‌ترین مسیر انتقال در نظر گرفته می‌شود (۱۱). در همین راستا اقدامات گسترده‌ای برای کاهش انتقال فرد به فرد covid-19 انجام می‌شود. سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا توصیه‌هایی از جمله عدم مسافرت به مناطق پرخطر، اجتناب از تماس با افراد دارای علائم، شستشوی مکرر دست‌ها با آب و صابون حداقل به مدت ۲۰ ثانیه و استفاده مداوم از ماسک صورت را جهت پیشگیری از ابتلا covid-19 ارائه کرده‌اند (۱۹-۱۶). در مطالعات مختلف اهمیت اقدامات پیشگیری کننده در پیشگیری از ابتلا به covid-19 مشخص شده است (۲۰) حال با توجه به اینکه سالمندان یکی از گروه‌های در معرض ابتلا هستند این پژوهش با هدف بررسی و شناخت رابطه متغیرهای دموگرافیک با رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری covid-19 در سالمندان عضو کانون‌های بازنشستگی شهر همدان انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه مقطعی برروی ۳۷۰ نفر از سالمندان تحت پوشش کانون‌های بازنشستگی شهر همدان در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ انجام شد. شرکت‌کنندگان به‌صورت نمونه‌گیری چندمرحله‌ای متناسب با حجم نمونه از بین کانون‌های فعال بازنشستگی شهر همدان انتخاب شدند، بطوری که ابتدا از بین لیست کانون‌های بازنشستگی فعال شهر همدان چهار کانون به صورت تصادفی انتخاب شدند و پس از آن متناسب با تعداد افراد فعال در هر کانون، افراد از بین لیست به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند و شماره تماس آن‌ها با هماهنگی‌های لازم در اختیار تیم پژوهش قرار گرفت. معیارهای ورود به مطالعه شامل سالمندان فعال کانون‌های بازنشستگی شهر همدان، سن بالای ۶۰ سال، حداقل سواد خواندن و نوشتن، دسترسی به اینترنت و تمایل به شرکت در مطالعه بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل انصراف سالمندان از تکمیل سؤالات پرسشنامه بود. برای جلوگیری از احتمال انتشار بیماری از طریق پرسشنامه‌های کاغذی و مصاحبه حضوری، بررسی آنلاین ترجیح داده شد.

در ابتدا اطلاعات لازم در خصوص اهداف مطالعه، محرمانه بودن اطلاعات و چگونگی تکمیل پرسشنامه آنلاین در قالب پیام کوتاه برای شرکت کنندگان ارسال شد، پس از آن افراد با رضایت آگاهانه وارد مطالعه شده و اقدام به تکمیل پرسشنامه و ارسال آن نمودند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که به روش خود گزارش دهی در دو بخش اطلاعات جمعیت شناختی و سؤالات مربوط به رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری طراحی‌شده بود. بخش اول شامل هشت سوال درباره مشخصات جمعیت شناختی نظیر سن، جنس، وضعیت تاهل، تعداد فرزندان، نحوه زندگی، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال و فوت همسر یا فرزند در اثر ابتلا به COVID-19 بود. سؤالات مربوط به رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری با استفاده از مطالعات مشابه (۲۱) طراحی شد. رفتار پیشگیری کننده با ۷ سؤال (برای مثال: رعایت فاصله حداقل یک و نیم متر از سایر افراد.) با مقیاس سه گزینه‌ای هرگز (نمره صفر)، گاهی اوقات (نمره ۱) و همیشه (نمره ۲) سنجیده شد. حداقل نمره قابل اکتساب صفر و حداکثر آن ۲۱ بود که کسب نمره بالاتر نشان دهنده انجام رفتار پیشگیری کننده مطلوب‌تر بود. به‌منظور بررسی روایی محتوایی، پرسشنامه بین ۱۰ نفر از متخصصان آموزش بهداشت و ارتقای

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

سلامت توزیع و با برآورد مقادیر نسبت روایی محتوایی (CVR) و شاخص روایی محتوی (CVI) برای سؤالات و اعمال تغییرات لازم، درنهایت مورد تائید متخصصان قرار گرفت. پایائی پرسشنامه نیز با استفاده از روش همسانی درونی در بین یک گروه ۳۰ نفره از سالمندان مورد ارزیابی قرار گرفت.

میزان ضریب همبستگی درونی (آلفای کرونباخ) رفتار ۰/۷۷۷ برآورد شد. اطلاعات جمع‌آوری‌شده در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶وارد و با استفاده از آماره‌های توصیفی تجزیه و تحلیل شدند.

لازم به ذکر است این مطالعه مصوب شورای پژوهشی و کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی همدان با شناسه اخلاق IR.UMSHA.REC.1399.377 است.

یافته‌ها

در بررسی متغیرهای جمعیت شناختی شرکت کنندگان نتایج نشان داد ۵۳/۵ درصد (۱۹۸نفر) از سالمندان شرکت کننده در پژوهش را سالمندان زن تشکیل می‌دادند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش ۴/۴۷ ±۶۴/۱۱ (با دامنه سنی ۶۰ تا ۸۷ سال) بود، بیشترین افراد در گروه سنی ۶۰ تا ۶۵ سال قرار داشتند. بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان، ۵۱/۹ درصد (۱۹۲ نفر) با همسر و فرزندان خود زندگی می‌کردند.

از نظر برآورد وضعیت اقتصادی از دیدگاه شرکت کنندگان، ۷۰/۳ درصد از افراد (۲۶۰ نفر) وضعیت اقتصادی خود را متوسط ارزیابی کرده بودند.

در خصوص وضعیت ابتلا به بیماری‌های مزمن در سالمندان شرکت کننده، نتایج نشان داد ۳۴/۳ درصد (۱۲۷ نفر) از افراد مورد پژوهش مبتلا به بیماری فشارخون بالا و ۳۳/۲ درصد (۱۲۳ نفر) سابقه ابتلا به بیماری مزمن نداشتند. ۹/۷ درصد (۳۶ نفر) از سالمندان مورد مطالعه همسر یا فرزند خود را در اثر ابتلا به بیماری کرونا از دست داده بودند (جدول۱).

جدول ۱: توزیع متغیرهای جمعیت شناختی شرکت کنندگان در پژوهش(n= ۳۷۰)

متغیر		تعداد	درصد
جنسیت	زن	۱۹۸	۵۳/۵
	مرد	۱۷۲	۴۶/۵
گروه‌های سنی	۶۰تا ۶۵ سال	۲۶۳	۷۱/۱
	۶۶ تا ۷۰ سال	۷۷	۲۰/۸
	۷۱ سال و بالاتر	۳۰	۸/۱
وضعیت تاهل	متاهل	۳۰۹	۸۳/۵
	مجرد	۶۱	۱۶/۵
نحوه زندگی	همراه با همسر	۱۰۷	۲۸/۹
	همراه با همسر و فرزندان	۱۹۲	۵۱/۹
	تنها	۲۷	۷/۳
	همراه با فرزندان	۳۴	۹/۲
	سایر	۱۰	۲/۷

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

تعداد فرزندان	بدون فرزند	۱۵	۴/۱
	۲-۱ فرزند	۲۱۰	۵۶/۸
	۴-۳ فرزند	۱۳۲	۳۵/۷
	بیش از ۵ فرزند	۱۳	۳/۵
میزان تحصیلات	زیر دیپلم	۴۴	۱۱/۹
	دیپلم	۱۱۸	۳۱/۹
	دانشگاهی	۲۰۸	۵۶/۲
وضعیت اشتغال	شاغل	۱۴	۳/۸
	بازنشسته	۳۵۶	۹۶/۲
وضعیت اقتصادی	خوب	۲۲	۵/۹
	متوسط	۲۶۰	۷۰/۳
	ضعیف	۸۸	۲۳/۸
وضعیت ابتلا به بیماری‌های مزمن	دیابت	۶۴	۱۷/۳
	فشارخون بالا	۱۲۷	۳۴/۳
	بیماری قلبی عروقی	۷۱	۱۹/۲
	بیماری‌های مزمن ریوی	۲۹	۷/۸
	سایر بیماری‌های مزمن	۶۴	۱۷/۳
	عدم ابتلا به بیماری‌های مزمن	۱۲۳	۳۳/۲
سابقه فوت همسر یا فرزندان بر اثر ابتلا به بیماری کرونا	بله	۳۶	۹/۷
	خیر	۳۳۴	۹۰/۳

بر اساس نتایج جدول ۲ که به بررسی توزیع فراوانی رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری کرونا در بین شرکت کنندگان در پژوهش می‌پردازد، ، خودداری از دست دادن یا روبوسی کردن با دیگران و شستشوی مکرر دست با آب و صابون وضعیت مطلوب، استفاده از ماسک به صورت مداوم و عدم شرکت در مجالس و مهمانی‌ها وضعیت نسبتا مطلوب، رعایت فاصله حداقل یک و نیم متر از سایر افراد و اجتناب از رفت و آمدهای غیر ضرور وضعیت متوسط و استفاده از دستکش وضعیت نامطلوب داشتند (جدول۲). در بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی با رفتارهای پیشگیرانه اختلاف معنی‌داری در میانگین نمره رفتارهای پیشگرانه با متغیر جنسیت، شغل و فوت همسر یا فرزند وجود داشت، به عبارتی زنان، بازنشستگان و افرادی که فوت فرزند یا همسر در اثر ابتلا به بیماری کرونا نداشتند رفتار محافظتی بالاتری داشتند (جدول ۳).

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

جدول۲: توزیع فراوانی رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری در بین شرکت کنندگان در پژوهش

رفتارهای محافظتی	هرگز تعداد(درصد)	گاهی اوقات تعداد(درصد)	همیشه تعداد(درصد)
شستشوی مکرر دست با آب و صابون	۲ (۰/۵)	۴۲ (۱۱/۴)	۳۲۶ (۸۸/۱)
رعایت فاصله حداقل یک و نیم متر از سایر افراد	۱ (۰/۳)	۱۱۸ (۳۱/۹)	۲۵۱ (۶۷/۸)
خودداری از دست دادن یا روبوسی کردن با دیگران	۱۰ (۲/۷)	۲۶ (۷/۰)	۳۳۴ (۹۰/۳)
استفاده از ماسک به صورت مداوم	۴ (۱/۱)	۷۶ (۲۰/۵)	۲۹۰ (۷۸/۴)
استفاده از دستکش	۳۶ (۹/۷)	۲۲۶ (۶۱/۱)	۱۰۸ (۲۹/۲)
اجتناب از رفت و آمدهای غیر ضرور	۴ (۱/۱)	۱۲۵ (۳۳/۸)	۲۴۱ (۶۵/۱)
عدم شرکت در مجالس و مهمانی‌ها	۱۴ (۳/۸)	۷۹ (۲۱/۴)	۲۷۷ (۷۴/۹)

جدول ۳ : تعیین ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی با رفتار پیشگیری کننده از ابتلا به کرونا در شرکت کنندگان در پژوهش

	متغیر ها	میانگین	انحراف معیار	سطح معنی داری
جنسیت	زن	۱۱/۹۷	۱/۹۳	۰/۰۱۵
	مرد	۱۱/۴۸	۱/۹۳	
گروه‌های سنی	۶۰ تا ۶۵ سال	۱۱/۸۴	۱/۸۶	۰/۱۴۸
	۶۶ تا ۷۰ سال	۱۱/۶۵	۲/۰۷	
	۷۱ سال و بالاتر	۱۱/۱۳	۲/۲۸	
وضعیت تاهل	متاهل	۱۱/۷۷	۱/۹۰	۰/۶۴۱
	مجرد	۱۱/۶۴	۲/۱۸	
تعداد فرزندان	بدون فرزند	۱۱	۲/۲۹	۰/۱۷۴
	۱ تا ۲ فرزند	۱۱/۷۹	۱/۹۳	
	۳ تا ۴ فرزند	۱۱/۸۵	۱/۹۲	
	بیش از ۵ فرزند	۱۰/۹۲	۱/۷۵	
نحوه زندگی	همراه با همسر	۱۱/۹۳	۱/۸۸	۰/۷۰۲
	همراه با همسر و فرزندان	۱۱/۶۴	۱/۹۶	
	تنها	۱۱/۷۰	۱/۷۹	
	همراه با فرزندان	۱۱/۹۱	۲/۱۷	
	سایر	۱۱/۴۰	۲/۰۶	
میزان تحصیلات	زیر دیپلم	۱۱/۷۷	۲/۱۷	۰/۵۴۵
	دیپلم	۱۱/۵۸	۱/۹۷	
	دانشگاهی	۱۱/۸۳	۱/۸۸	

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

وضعیت اشتغال	شاغل	۱۰/۵۰	۲/۵۳	۰/۰۱۴
	بازنشسته	۱۱/۷۹	۱/۹۰	
وضعیت اقتصادی	خوب	۱۱/۹۱	۲/۳۲	۰/۸۴۲
	متوسط	۱۱/۷۶	۱/۹۱	
	ضعیف	۱۱/۶۶	۱/۹۷	
وضعیت ابتلا به بیماری‌های مزمن	دیابت	۱۱/۶۶	۲/۱۳	۰/۴۰۱
	فشارخون بالا	۱۱/۸۹	۱/۹۵	
	بیماری‌های قلبی عروقی	۱۱/۷۹	۱/۸۱	
	بیماری‌های مزمن ریوی	۱۲	۱/۸۱	
	سایر بیماری‌های مزمن	۱۱/۹۴	۱/۷۷	
	عدم ابتلا به بیماری‌های مزمن	۱۱/۶۱	۱/۸۵	
سابقه فوت همسر یا فرزندان بر اثر ابتلا به بیماری کرونا	بله	۱۰/۶۹	۲/۱۸	۰/۰۰۱
	خیر	۱۱/۸۶	۱/۸۸	

بحث و نتیجه گیر ی

این مطالعه باهدف بررسی رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری covid-19 و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهر همدان انجام شد. در پژوهش حاضر رفتارهای خودداری از دست دادن یا روبوسی کردن با دیگران، شستشوی مکرر دست با آب و صابون، استفاده از ماسک به‌صورت مداوم و عدم شرکت در مجالس و مهمانی‌ها دارای بیشترین فراوانی بوده و از وضعیت مطلوبی برخوردار بودند، در مطالعه Andrew Stickley و همکاران (۲۲)، Pornpat Poonaklom و همکاران (۲۳) نیز این رفتارها وضعیت مطلوبی داشتند. همچنین رفتارهای رعایت فاصله حداقل یک و نیم متر از سایر افراد، اجتناب از رفت و آمدهای غیر ضرور و استفاده از دستکش وضعیت نامطلوبی داشتند، در مطالعه Ezati Rad و همکاران (۲۴) اجتناب از رفت وآمدهای غیر ضرور، و در مطالعه خزائی و همکاران (۲۵) میزان استفاده از دستکش وضعیت نامطلوبی داشتند که با یافته مطالعه حاضر همخوانی دارند. اما در مطالعه Zhonggen Sun و همکاران (۲۶) رفتار اجتناب از رفت وآمدهای غیرضرور در سطح مطلوبی ارزیابی‌شده بود. این در حالی است که در زمان اپیدمی، این رفتارها برای گروه‌های در معرض خطر از مؤثرترین راه‌های پیشگیری هستند (۲۷). به نظر می‌رسد علت تفاوت نتایج با برخی مطالعات و هم چنین دلایل سطح نامطلوب این رفتارها در این مطالعه آگاهی کم سالمندان، سخت بودن استفاده مداوم از دستکش و یا عادت نداشتن و عدم درک اهمیت رعایت اصول بهداشتی توسط سالمندان است.

در مطالعه حاضر رابطه متغیرهای جنسیت، شغل و فوت بستگان با رفتارهای پیشگیری کننده سالمندان گزارش شد. این در حالی است که در مطالعه Michael و همکاران (۲۸) بین جنسیت، سن و محل زندگی افراد با رفتار پیشگیری کننده رابطه معنی‌داری مشاهده شد. همچنین در مطالعه Peng-Wei

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

Wangو همکاران (۲۹) رابطه معنی‌داری بین رفتارهای محافظتی با سن، جنسیت و سطح تحصیلات وجود داشت. به‌طورکلی در مطالعه حاضر زنان بیشتر از مردان رفتارهای محافظتی را رعایت می‌کردند که با یافته‌های مطالعه Daoust. و همکاران (۳۰) و مطالعه Zhonggen Sun (۲۶) همخوانی دارد اما در مطالعه Peng-Wei Wang و همکاران (۲۹) مردان بیشتر از زنان رفتارهای محافظتی را رعایت می‌کردند. در رابطه با ارتباط ابتلا به بیماری‌های مزمن با رفتارهای پیشگیری کننده نتایج آزمون‌ها هیچ ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد این درحالی است که در مطالعه Marlene Camacho-Rivera و همکاران (۳۱) رابطه معنی داری بین ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای هم چون دیابت و آلرژی با انجام رفتارهای پیشگیرانه وجود داشت. این اختلاف می‌تواند ناشی از اختلاف در آزمون‌های آماری مورد استفاده و جامعه پژوهش باشد.

باتوجه به نتایج پژوهش بعضی از رفتارهای پیشگیرانه وضعیت نامطلوب داشتند از سوی دیگر برخی متغیرهای زمینه‌ای نیز با انجام رفتارهای پیشگیرانه رابطه معنی‌داری داشتند از این رو لازم است در جهت افزایش انجام این رفتارها در سالمندان به عنوان یکی از گروه های در معرض خطر گام برداریم. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از پرسشنامه‌های آنلاین برای جمع‌آوری اطلاعات و عدم دسترسی تمامی سالمندان به اینترنت جهت پر کردن و ارسال پرسشنامه‌ها، خود گزارشی بودن داده‌ها که می‌تواند عامل تورش و ارائه غلط داده‌ها شود اشاره کرد.

پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی به بررسی عوامل مؤثر بر رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا به بیماری کرونا در عموم سالمندان پرداخته شود. در مطالعات آتی می توان به انجام مداخلات آموزشی در جهت افزایش کارآمدی سالمندان پرداخت.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می دارند که تضاد منافعی وجود ندارد.

تشکر وقدردانی

نویسندگان از کلیه شرکت کنندگان در این پژوهش و معاونت تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی همدان کمال تشکر را دارند.

References

1-Amente T, Kebede B.Determinants of health service utilization among older adults in Bedele Town, illubabor zone, Ethiopia. J Diabetes Metab.2016;7(11):1-7.

2-Saboor M, Kamrani A, Momtaz YA, Sahaf R. Prevalence and associated factors of potentially inappropriate medications among Iranian older adults.2019;16:121-7.

3-Zhang J, Xu L, Li J, Sun L, Ding G, Qin W, et al. Loneliness and health service utilization among the rural elderly in Shandong, China: a cross-sectional study. International journal of environmental research and public health. 2018;15(7):1468.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

4-Vaziri E, FeizAbadi M, Delbari A, Sakhaei A. Identifying the needs and services expected by the elderly from the Iran public libraries: Content analysis. Research on Information Science and Public Libraries.2021;26(4):665-95.

5-Morens DM, Folkers GK, Fauci AS. The challenge of emerging and re-emerging infectious diseases. Nature. 2004;430(6996):242-9.

6-Suwantarat N, Apisarnthanarak A. Risks to healthcare workers with emerging diseases: lessons from MERS-CoV, Ebola, Sars, and avian flu. Current opinion in infectious diseases. 2015;28(4):349-61.

7-Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and corona virus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. International journal of antimicrobial agents. 2020:105924.

8-Li G, Liu Y, Jing X, Wang Y, Miao M, Tao L, et al. Mortality risk of COVID-19 in elderly males with comorbidities: A multi-country study. Aging (Albany NY). 2021;27(1):13.

9-Benksim A, Rachid A, Cherkaoui M. Vulnerability and fragility expose older adults to the potential dangers of COVID-19 pandemic. Iranian Journal of Public Health. 2020; 49:122-4.

10-Jannat Alipoor Z, Fotokian Z. COVID-19 and the Elderly with Chronic diseases: Narrative Review. Journal Mil Med.2020;22(6):632-40.

11-Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Journal of autoimmunity. 2020; 109:102433.

12-Centers for Disease Control and Prevention. Centers for Disease Control and Prevention Coronavirus disease 2019 (COVID-19) 2020. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/cases-in-us.html.

13-Nikolich-Zugich J, Knox KS, Rios CT, Natt B, Bhattacharya D, Fain MJ. SARS-CoV-2 and COVID-19 in older adults: what we may expect regarding pathogenesis, immune responses, and outcomes. Geroscience. 2020;42(2):505-14.

14-Nikpouraghdam M, Farahani AJ, Alishiri G, Heydari S, Ebrahimnia M, Samadinia H, et al. Epidemiological characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients in IRAN: A single center study .Journal of Clinical Virology. 2020; 127:104378.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

15-Pimentel J, Laurie C, Cockcroft A, Andersson N. Clinical studies assessing the efficacy, effectiveness and safety of remdesivir in management of COVID-19: A scoping review. British journal of clinical pharmacology. 2021;87(7):2663-84.

16-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.

17-Eichenbaum MS, Rebelo S, Trabandt M. The macroeconomics of epidemics. The Review of Financial Studies. 2021;34(11):5149-87.

18-Delshad Noghabi A, Yoshany N, Mohammadzadeh F, Javanbakht S. Predictors of Covid-19 Preventive Behaviors in Iranian Population over 15 Years Old: An Application of Health Belief Model. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences.2020;30(191):13-21.

19-Hamm R. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Prevention and control in the radiology department. Radiologic technology. 2020;91(5):485-8.

20-Archana R, Varadharaju B. The Corona care–Prevention is better than cure. Int J Res Pharm Sci. 2020; 1:81-5.

21-Bashirian S, Jenabi E, Khazaei S, Barati M, Karimi-Shahanjarini A, Zareian S, Rezapur-Shahkolai F, Moeini B. Factors associated with preventive behaviours of COVID-19 among hospital staff in Iran in 2020: an application of the Protection Motivation Theory. Journal of Hospital Infection. 2020;105(3):430-3.

22-Stickley A, Matsubayashi T, Ueda M. Loneliness and COVID-19 preventive behaviours among Japanese adults. Journal of Public Health. 2021;43(1):53-60.

23-Poonaklom P, Rungram V, Abthaisong P, Piralam B. Factors Associated with Preventive Behaviors towards Coronavirus Disease (COVID-19) among Adults in Kalasin Province, Thailand, 2020. OSIR Journal.2020;13.

24-Leigh L, Taylor C, Glassman T, Thompson A, Sheu JJ. A cross-sectional examination of the factors related to emergency nurses' motivation to protect themselves against an Ebola infection. Journal of emergency nursing. 2020;46(6):814-26.

25-Khazaei S, Bashirian S, Jenabi E, Barati M, Karimi-Shahanjarini A, Moeini B, Rezapur-Shahkolai F, Karami M, Khazaei M, Hashemi SZ, Ataei A. COVID-19 preventive behaviors and its related beliefs among health workers: The role of threat and coping appraisals. J Educ Community Health.2020;7(3):221-7.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]

26-Sun Z, Yang B, Zhang R, Cheng X. Influencing factors of understanding COVID-19 risks and coping behaviors among the elderly population. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(16):5889.

27-Huh S. How to train the health personnel for protecting themselves from novel coronavirus (COVID-19) infection during their patient or suspected case care. Journal of educational evaluation for health professions. 2020; 17:10.

28-Haischer MH, Beilfuss R, Hart MR, Opielinski L, Wrucke D, Zirgaitis G, et al. Who is wearing a mask? Gender-, age-, and location-related differences during the COVID-19 pandemic. Plos one. 2020;15(10):0240785.

29-Wang PW, Ko NY, Chang YP, et al. Subjective deterioration of physical and psychological health during the COVID-19 pandemic in Taiwan: Their association with the adoption of protective behaviors and mental health problems. International journal of environmental research and public health. 2020;17(18):6827.

30-Daoust JF. Elderly people and responses to COVID-19 in 27 Countries. PloS one. 2020;15(7):0235590.

31-Camacho-Rivera M, Islam JY, Vidot DC. Associations Between Chronic Health Conditions and COVID-19 Preventive Behaviors Among a Nationally Representative Sample of US Adults: An Analysis of the COVID Impact Survey. Health equity. 2020;4(1):336-44.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-09-09]

[DOI: 10.18502/tbj.v20i6.8957]