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

ORIGINAL ARTICLE

Received:2022/07/24 *Accepted:2022/10/29*

Investigating of Knowledge, Attitude and Performance of the People of Lorestan Province regarding the Follow of Personal and Environmental Hygiene to Prevent of COVID-19

Moayed Adiban(Ph.D)[1], Yaser Mahaki (B.S)[2], Amin Mirzaei(Ph.D)[3], Zainab Gholami (M.Sc)[4], Javad Zabihi Rad (M.Sc)[5]

1.Assistant Professor of Environmental Health Engineering Department of Environmental Health, School of Health Ilam University of Medical sciences

2.BS of Environmental Health, School of Health, Ilam University of Medical science, Ilam, Iran

3.Associate Professor of Health Education and Promotion, Department of Public Health and Health Education, School of Health, Non Communicable Diseases Research Center, Ilam University of Medical sciences, Ilam, Iran

4.M.Sc of Environmental Health Engineering, Environmental Research Centre, Ilam University of Medical science, Ilam, Iran

5.Corresponding Author: M.Sc of Epidemiology, Deputy Minister of Health, Ilam University of Medical science, Ilam, Iran

Email: zabihirad-j@medilam.ac.irTel:08433855762

Abstract

Introduction: The COVID-19 pandemic has confronted nations with various challenges, including health challenges. Therefore, the present study conducted with the aim of investigating the knowledge, attitude and performance of the people of Lorestan province regarding the follow of personal and environmental hygiene to prevent of COVID-19.

Methods: In this cross-sectional study, 337 people of Lorestan province conducted by random sampling method in 2022. The data collection tool was the knowledge, attitude and performance questionnaire designed by the researchers that validity and reliability confirmed. Data analyzed using SPSS19 software and T-Test, ANOVA and Pearson tests.

Results: 59.9 of female participants with an average age of 29.20±8.16 years and the average age of males was 32.75±8.81years. The average knowledge, attitude and performance score was1.54±.29, 3.16±.47 and 4.19±.96 prospectively. Pearson's test showed that there was statistically significant relationship between knowledge, attitude and performance**.**

Conclusion: According to the findings of the research, the scores of knowledge, attitude and performance were above the average, therefore, in order to prevent and control the disease of COVID-19, more training is needed to improve knowledge and attitude continuously.

Keywords: Knowledge, Attitude, performance, Personal and environmental health COVID-19

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

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

This Paper Should be Cited as:
Author: Moayed Adiban, Yaser Mahaki, Amin Mirzaei, Zainab Gholami, Javad Zabihi Rad . Investigating of Knowledge, Attitude and Performance of the People of Lorestan Province…..…….Tolooebehdasht Journal. 2022;21(6)15-27.[Persian]

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی
دانشکده بهداشت یزد
سال بیست و یکم
شماره ششم
بهمن و اسفند
شماره مسلسل:۹۶

تاریخ وصول: ۱۴۰۱/۰۵/۰۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۸/۰۷

بررسی دانش، نگرش و عملکرد مردم استان لرستان در خصوص رعایت بهداشت فردی و محیطی به منظور پیشگیری از بیماری کووید-۱۹

نویسندگان: مؤید ادیبان[۱]، یاسر مهکی[۲]، امین میرزایی[۳]، زینب غلامی[۴]، جواد ذبیحی راد[۵]

۱. استادیار گروه مهندسی بهداشت محیط، گروه بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایران

۲. کارشناس مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۳. دانشیار گروه بهداشت عمومی و آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۴. کارشناس ارشد مهندسی بهداشت محیط، مرکز تحقیقات سلامت و محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

۵. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

تلفن تماس:۰۸۴۳۳۸۵۵۷۶۲ Email:zabihirad-j@medilam.ac.ir

چکیده

مقدمه: پاندمی کووید-۱۹ ملت‌ها را با چالش‌های مختلف ازجمله چالش سلامت مواجه نموده است؛ بنابراین مطالعه حاضر باهدف بررسی دانش، نگرش و عملکرد مردم استان لرستان در خصوص رعایت بهداشت فردی و محیطی به‌منظور پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی ۳۳۷ نفر از مردم استان لرستان به روش نمونه‌گیری در دسترس در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه سنجش دانش، نگرش و عملکرد بود که توسط محققین طراحی گردید که روایی و پایایی آن تاییدشد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ و با استفاده از آزمون‌های ANOVA،T-Test و Pearson تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد ۵۹/۹٪ از شرکت‌کنندگان زن بودند که میانگین سن آن‌ها ۸/۱۶±۲۹/۲۰ سال بود و میانگین سن مردها ۸/۸۱±۳۲/۷۵ سال بود. میانگین نمره دانش ۰/۲۹±۱/۵۴، میانگین نمره نگرش ۰/۴۷±۳/۱۶ و میانگین نمره عملکرد ۰/۹۶±۴/۱۹ بود. آزمون پیرسون نشان داد که بین دانش، نگرش و عملکرد رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش میانگین نمرات دانش و نگرش و عملکرد بالاتر از نمره حد متوسط بود لذا به منظور پیشگیری و کنترل بیماری کووید-۱۹ به آموزش‌های بیشتری جهت ارتقاء دانش و نگرش به‌صورت گسترده و مداوم نیاز می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: دانش، نگرش، عملکرد، بهداشت فردی و محیطی، کووید-۱۹

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

مقدمه

پانـدمی کوویـد- ۱۹ بسـیاری از ملـت‌هـا را در دنیـا بـا چالش‌های مختلف ازجمله چالش سلامت مواجـه نمـوده بـه همین دلیـل سـازمان بهداشـت جهـانی آن را بـه‌عنـوان یـک فوریت بهداشت عمومی در جهـان اعـلام نمـوده اسـت (۱). کووید- ۱۹ خانواده‌ای از ویروس‌ها هستند که باعـث ایجـاد نشانه‌های ویروسی مانند پنومونیـا، تـب، مشـکلات تنفسـی و عفونت ریه می‌شوند (۳، ۲).

این بیماری در سراسر جهان گسترش یافته است و بـر اسـاس آخـرین آمـار سـازمان بهداشـت جهـانی تـا ۲۱ فوریـه سـال ۲۰۲۳، تعداد ۷۵۷۲۶۴۵۱۱ مورد کووید -۱۹ در جهان ثبـت گردیـد کـه از ایـن تعـداد ۶۸۵۰۵۹۴مـورد منجـر بـه مـرگ گردیـد همچنـین در کـل دنیـا ۱۳۲۲۳۱۳۵۴۰۰ دز واکسـن تزریق شد. بیشترین موارد ابتلا در اروپا با ۲۷۲۸۱۴۱۲۲ مورد و کمتـرین مـورد در افریقـا بـا ۹۴۹۴۵۹۰ مـورد بـه سـازمان بهداشت جهانی گزارش گردید. در امریکـا ۲۹۲۷۲۰۸مـورد مـرگ و در افریقـا ۱۷۵۲۸۹ مـورد مـرگ کـه بیشـترین و کمترین موارد مرگ میر را به خود اختصاص دادند این آمار در ایـران ۷۵۶۶۸۰۳ مـورد بـه کوویـد -۱۹ مبـتلا شـدند و ۱۴۴۸۱۲ نفر به دلیل این بیماری فوت نمودند (۴).

آمارها نشان می‌دهد اگرچه بخش عمده‌ای از مرگ‌ومیر و ابتلا به کووید-۱۹ در افـراد دارای بیمـاری‌هـای زمینـه‌ای است، اما خطر ابتلا در تمام جمعیت وجود دارد و اهمیت پیشگیری بـا توجـه بـه مـوارد ناقـل بـدون علامـت بیشـتر می‌شود چراکه ایـن افـراد مـی‌تواننـد بیمـاری را بـه افـراد پرخطـر منتقـل کننـد و بـه ایـن ترتیـب سـبب افـزایش مرگ‌ومیر شوند (۶، ۵).

برنامه‌ریزی و آمادگی برای مواجهه با کووید-۱۹ یکی از ضرورت‌های ملی و بـین‌المللـی اسـت و در پـیش گـرفتن رفتارهـای پیشـگیرانه در سـطح جامعـه بـرای کنتـرل و ریشـه‌کنـی کوویـد -۱۹ بایـد بـه شـدت مـورد توجـه سیاست‌گذاران و مسئولان نظام سلامت قرار گیـرد (۷). در شرایط بروز بیش از حد انتظار بیماری، آمـوزش بهداشـت و روش‌هـــای پیشـــگیری ماننـــد واکسیناســـیون مهـــم‌تـــرین رویکردهای کنترل این بیماری هستند، در این مورد سازمان جهانی بهداشـت شسـت‌وشـوی مرتـب دسـت‌هـا، رعایـت بهداشت تنفسی، رعایت فاصله مناسـب و پرهیـز از دسـت دادن و در آغوش گـرفتن و واکسیناسـیون را از مهـم‌تـرین عوامل موثر برای پیشگیری از این بیماری می‌داند (۸).

رعایـت اصـول بهداشـتی درمـانی در خصـوص کنتـرل و پیشگیری از بیماری داشتن اعتماد کامل و قوی بـه اقـدامات دولت است؛ که این پایبندی تا حد زیادی تحت تأثیر دانش، نگرش و عملکرد مردم نسبت به کووید- ۱۹ می باشد لذا بر اساس نظریه عملکرد، دانـش و نگـرش، شـکل‌گیـری رفتـار مناسب و مؤثر مربوط به کسب علم در این بعدهای ذکرشده است؛ که دانش سنگ بنای تغییر رفتار است و باور و نگرش نیروی محرکه رفتار محسوب می‌گردد (۹).

در مرحله پاندمی این ویـروس بیشـتر تحقیقـات بـر تغییـرات بیولوژیکی بوده است و یا در مواردی بحث واکسیناسـیون و ایمنی گروهی مطرح شد که اکثر این نتایج در پایگاه‌های

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

علمی منعکس گردید. در حوزه‌های روان‌شناختی هم پژوهش‌های بسیاری انجام شد که نتایج آن در بررسی متون‌ها قابل مشاهده است (۱۰).

عوامل تأثیرگذار دانش، نگرش و عملکرد نقش بسزایی در پیشگیری و کنترل بیماری دارد این عوامل وابسته به زمان است که نیازمند تحقیقات و بررسی‌های بیشتری می‌باشد چراکه این سه مقوله مرتبط با آموزش بهداشت می‌باشند و آموزش رکن اصلی اصول پیشگیری از بیماری‌ها می‌باشد. تا زمانی که ریشه‌کنی این بیماری اعلام نگردد در زمینه‌های نگرش، دانش و عملکرد که ریشه در فرهنگ، باورها و رفتاری‌های ما انسان‌ها دارند باید تلاش‌های بیشتری برای مقابله و مواجهه احتمالی با امواج گسترده که ضررهای زیادی متحمل جوامع می‌نماید انجام داد (۱۰). بر اساس تجربه‌های گذشته برای کنترل و ریشه‌کنی بیماری‌ها همچنین ایجاد ایمنی گروهی نیاز به آگاهی اجتماعی در خصوص این بیماری‌ها است.

در مطالعه حسین خانی و همکاران امتیاز نمرات بخش‌های دانش، نگرش و عملکرد افراد به ترتیب ۶۸،۷۲ و ۹۱ درصد بود که این مقادیر مناسب بودند. برای رسیدن به موفقیت نهایی علیه این بیماری، تعهد مردم برای انجام اقدامات کنترلی لازم و ضروری است که بر اساس نظریه دانش، نگرش و عملکرد این موفقیت تحت تأثیر میزان آگاهی مردم از این سه بعد خواهد بود (۱۱) لذا این مطالعه با هدف تعیین سطح دانش، نگرش و عملکرد مردم استان لرستان در خصوص رعایت بهداشت فردی و محیطی به‌منظور پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ انجام شد.

روش بررسی

مطالعه حاضر به‌صورت مشاهده‌ای توصیفی و به‌طور مقطعی در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در استان لرستان انجام شد. در این مطالعه به‌منظور تعیین حجم نمونه با استفاده از فرمول $n=z^2 \times p(1-p)/d^2$ که در این فرمول مقدار Z با سطح اطمینان ۰/۹۵ برابر ۱/۹۶ و مقدار d برابر ۰/۰۵ و با در نظر گرفتن p= ۰/۵تعداد ۳۸۴ نفر برآورد گردید؛ که به روش نمونه-گیری در دسترس انتخاب شدند. به دلیل عدم فعال نکردن قسمت ارسال تکراری پرسشنامه‌ها در بستر فضای مجازی، تعداد ۴۷ پرسشنامه تکراری ارسال گردیده بود که از مطالعه خارج شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته در خصوص رعایت بهداشت فردی و محیطی به‌منظور پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ بود که بر اساس بررسی متون به‌عمل‌آمده طراحی گردید؛ که در سه حیطه نگرش، دانش، عملکرد و بخش اطلاعات جمعیت شناختی (سن، وضعیت تأهل، جنسیت، شغل ، سطح تحصیلات ، سکونت و درآمد فرد) تدوین شد.

در این پرسشنامه متغیر دانش شامل ۸ سؤال بود که با گزینه‌های بلی، خیر و نمی‌دانم طراحی شده بود که به گزینه بلی نمره دو ، گزینه خیرنمره یک وگزینه نمی‌دانم نمره صفر تعلق گرفت. حیطه عملکرد شامل ۹ سؤال بود در مقیاس لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) تنظیم شد که نمره ۱ تا ۵ به آن‌ها تعلق گرفت؛ همچنین تعداد ۹ سؤال در قسمت نگرش طراحی شد که پاسخ سؤال‌های این بخش به‌صورت طیف لیکرت پنج گزینه‌ای (همیشه، اغلب اوقات،

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

بعضی‌اوقات، به‌ندرت و هیچ‌وقت) بود که نمره ۱ تا ۵ به آن‌ها اختصاص داده شد.

برای سطح‌بندی بعد های پرسشنامه از آزمون One-Sample T Test استفاده گردید و مقایسه میانگین نمرات در بعد های نگرش و عملکرد با عدد سه و بعد دانش با عدد یک و نیم مقایسه شدند در نهایت در سطح بالاتر از حد متوسط و پایین تر از حد متوسط این تحلیل در نظر گرفته شد.

روایی پرسشنامه با استفاده ازنظر هیئت‌رئیسه خبرگان (دو نفر دکترای آموزش بهداشت و دو نفر دکترای بهداشت محیط و سه نفر دکترای اپیدمیولوژی) و پایایی پرسشنامه با محاسبه کودر ریچاردسون برای دانش (۰/۶۸) و محاسبه آلفای کرونباخ برای نگرش (۰/۷۶) و برای عملکرد (۰/۸۵) تأیید شد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل ایرانی و ساکن استان بودن، رضایت برای مشارکت، توانایی خواندن و نوشتن و توانایی استفاده از پیام‌رسان‌ها و اینترنت بودند.

در ابتدای این پرسشنامه یک توضیح مختصر در خصوص اهداف طرح و رضایت افراد جهت تکمیل پرسشنامه‌ها داده شد؛ و سپس لینک این پرسشنامه از طرق فضای مجازی در گروه‌های مجازی واتس آپ، تلگرام، ایتا و سروش در سطح استان منتشر شد و از شرکت‌کننده‌هایی که لینک پرسشنامه را دریافت نموده‌اند درخواست گردید که این لینک را برای افرادی مانند اقوام و بستگان و کسانی که می‌شناسند ارسال نمایند؛ و درنهایت داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۹ و با استفاده از آزمون T-Test وبرای آنالیز متغیرهای سه حالته و بیشتر از واریانس (ANOVA) یک‌طرفه و همچنین آزمون Pearson تجزیه و تحلیل شدند. نرمال بودن توزیع فراوانی کمی داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی شد که همه متغیرها دارای توزیع نرمال بودند.

این مطالعه با رعایت مسائل اخلاقی و اخذ کد اخلاق به شماره IR.MEDILAM.REC.1399.331 تأییدیه‌های لازم را از دانشگاه علوم پزشکی ایلام دریافت نمود.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که ۵۹/۹ درصد (۲۰۲ نفر) شرکت‌کنندگان زن،۵۹/۶ درصد متاهل (۲۰۱ نفر) که۸۶/۱/ درصد (۲۹۰ نفر) آن‌ها در شهر زندگی می‌کردند (جدول ۱). میانگین سنی زنان ۸/۱۶±۲۹/۲۰ سال و میانگین سن مردها ۸/۸۱±۳۲/۷۵ سال بود. بیشترین و کمترین میزان سطح تحصیلات به ترتیب مقطع دیپلم و دکتری بود میانگین کل نمره دانش ۰/۲۹±۱/۵۴ (بالاتر از حد متوسط، جدول ۳)، میانگین کل نمره نگرش ۰/۴۷±۳/۱۶ (بالاتر از حد متوسط) و میانگین کل نمره عملکرد ۰/۹۶±۴/۱۹ (بیشتر از حد متوسط، جدول ۳) بود. در این مطالعه بین میانگین نمره نگرش و عملکرد افراد با وضعیت تأهل رابطه آماری معنی دار وجود نداشت (P>۰/۰۰۵) ولی بین میانگین نمره دانش و و ضعیت تاهل رابطه یا اختلاف آماری معناداری وجود داشت (P=۰/۰۰۱).

میانگین نمره دانش خانم ها ۰۴/ درصد بیشتر از آقایان بود ولی رابطه آماری معنی دار بین این دو متغیر وجود نداشت (P=۰/۳۳۸). نتایج آزمون T-Test نشان داد که رابطه بین

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

میانگین نمره عملکرد و نگرش با متغیر جنسیت معنی دار بود (P=۰/۰۰۴). رابطه آماری معنی‌داری بین وضعیت اشتغال و متغیر دانش وجود داشت (P=/۰۰۲) میانگین نمره عملکردافراد بازنشسته نسبت به دیگر مشاغل بیشتر بود. همچنین ۶۱/۱ درصد (۲۰۶ نفر) افراد شرکت‌کننده در مطالعه، وضعیت اقتصادی متوسطی داشتند که رابطه آماری معنی‌داری بین سه متغیر دانش، عملکرد و نگرش با متغیر وضعیت اقتصادی وجود نداشت.میانگین نمره افرادی که در سطح شهر سکونت داشتند نسبت به مردم که در روستا زندگی می‌کردند تقریباً مساوی بود و رابطه آماری معنی دارد بین این متغیرها وجود نداشت (P>۰/۰۰۵).

در جدول ۲، همبستگی درونی متغیرهای دانش، نگرش و عملکرد افراد مورد مطالعه در ارتباط با رعایت بهداشت فردی و محیطی در خصوص پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ نشان داده شده است؛ که بین دانش، نگرش و عملکرد رابطه آماری معنی‌دار و همبستگی مثبت وجود داشت همچنین این رابطه بین نگرش و عملکرد از لحاظ آماری معنی‌دار و دارای همبستگی مثبت بود (P=/۰۰۱).

جدول ۱: تعیین ارتباط بین میانگین‌های نمره دانش، نگرش و عملکرد مردم استان لرستان در رابطه با بیماری کووید-۱۹ بر پایه اطلاعات دموگرافیک آن‌ها

اطلاعات دموگرافیک		فراوانی (درصد)	میانگین دانش (SD)	میانگین نگرش (SD)	میانگین عملکرد (SD)
جنسیت	مرد	۱۳۵(۴۰/۱)	۱/۵۲ (۰/۳۰)	۳/۰۷ (۰/۵۱)	۴/۰۶(./۷۵)
	زن	۲۰۲(۵۹/۹)	۱/۵۶ (۰/۲۹)	۳/۲۲(۰/۴۴)	۴/۲۸(۰/۵۷)
	P		۰/۳۳۸	۰/۰۰۴	۰/۰۰۴
وضعیت تاهل	مجرد	۱۳۶(۴۰/۴)	۱/۶۲(۰/۳۳)	۳/۱۶(۰/۴۷)	۴/۰۹(۰/۶۸)
	متأهل	۲۰۱(۵۹/۶)	۱/۴۹(۰/۲۶)	۳/۱۷(۰/۴۷)	۴/۲۶(۰/۶۳)
	P		۰/۰۰۱	۰/۸۹۸	۰/۰۲۲
سطح تحصیلات	راهنمایی	۲۲(۶/۵)	۱/۷۴(۰/۳۳)	۳/۱۹(۰/۴۹)	۴/۰۶(۰/۷۹)
	دیپلم	۷۵(۲۲/۳)	۱/۵۳(۰/۲۸)	۳/۱۵(۰/۴۵)	۴/۳۳(۰/۵۷)
	فوق‌دیپلم	۳۸(۱۱/۳)	۱/۶۱(۰/۳۲)	۳/۰۹(۰/۴۷)	۴/۲۰(۰/۶۷)
	لیسانس	۱۳۹(۴۱/۲)	۱/۵۴(۰/۲۹)	۳/۱۷(۰/۴۶)	۴/۱۴(۰/۶۸)
	فوق‌لیسانس	۵۷(۱۶/۹)	۱/۴۸(۰/۲۶)	۳/۳۰(۰/۵۵)	۴/۱۵(۰/۶۴)
	دکتری	۶(۱/۸)	۱/۲۹(۰/۱۶)	۳/۲۲(۰/۵۰)	۴/۵۱(۰/۴۲)
	P		۰/۰۰۲	۰/۹۳۰	۰/۲۲۲
شغل	کارگر	۸(۲/۴)	۱/۶۲(۰/۳۱)	۳/۱۲ (۰/۵۰)	۴/۰۸(۰/۷۲)
	بیکار	۸۶(۲۵/۵)	۱/۵۹(۰/۲۷)	۳/۲۱(۰/۴۰)	۴/۳۴(۰/۴۹)
	آزاد	۵۰(۱۴/۸)	۱/۴۶(۰/۲۸)	۳/۲۳(۰/۴۷)	۴/۲۰(۰/۶۵)

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

	خانه‌دار	۶۴(۱۹/۰)	۱/۵۶(۰/۲۸)	۳/۰۱(۰/۵۲)	۴/۱۷(۰/۷۰)
	کارمند	۱۲۴(۳۶/۸)	۱/۵۸(۰/۲۹)	۳/۰۳(۰/۴۱)	۴/۳۱(۰/۲۹)
	بازنشسته	۵(۱/۵)	۱/۴۲(۰/۳۶)	۳/۰۴(۰/۴۹)	۴/۹۵(۱/۳۰)
	P	۱۳۵(۴۰/۱)	۰/۰۰۲	۰/۰۶۵	۰/۲۶۰
محل سکونت	شهر	۲۹۰(۸۶/۱)	۱/۵۴(۰/۳۰)	۳/۱۸(۰/۴۶)	۴/۲۱(۰/۶۵)
	روستا	۴۷(۱۳/۹)	۱/۵۵(۰/۲۷)	۳/۰۵(۰/۵۵)	۴/۰۷(۰/۷۰)
	P		۰/۹۰۴	۰/۰۹۲	۰/۱۸۶
وضعیت اقتصادی	خوب	۹۵(۲۸/۲)	۱/۶۲(۰/۳۶)	۳/۱۵(۰/۴۹)	۴/۲۷(۰/۵۱)
	متوسط	۲۰۶(۶۱/۱)	۱/۵۵(۰/۲۸)	۳/۱۹(۰/۵۷)	۴/۲۰(۰/۶۴)
	ضعیف	۳۶(۱۰/۷)	۱/۵۱(۰/۳۰)	۳/۱۰(۰/۵۹)	۴/۱۵(۰/۷۵)
	P		۰/۱۸۱	۰/۲۸۳	۰/۶۶۸

جدول ۲: همبستگی بین میانگین نمره دانش، نگرش و عملکرد مردم استان لرستان در رابطه با بیماری کووید-۱۹

متغیرها	دانش	نگرش	عملکرد	P
دانش	۱			۰/۰۰۱
نگرش	۰/۰۲۷	۱		۰/۰۰۱
عملکرد	۰/۲۷۱	۰/۲۷۳	۱	۰/۰۰۱

جدول ۳: تحلیل t تک بعدی برای مقایسه میانگین نمره نگرش، دانش و عملکرد در رابطه با بیماری کوید-۱۹

متغیر	میانگین	انحراف معیار	نمره معیار	t	p
نگرش	۳/۱۶	۰/۴۷	۳	۶/۴۲	p<۰/۰۰۱
دانش	۱/۵۴	۰/۲۹	۱/۵	۲/۹۷	p=۰/۰۰۳
عملکرد	۴/۱۹	۰/۶۶	۳	۳۳/۱۷	p<۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر نفر ۳۳۷ نفر از طریق بستر فضای مجازی اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمودند که به وسیله این ابزار سطح دانش، نگرش و عملکرد مردم استان لرستان در خصوص رعایت بهداشت فردی و محیطی به‌منظور پیشگیری از ویروس کووید-۱۹ مورد بررسی قرار گرفت.

بیشتر افراد شرکت‌کننده در این پژوهش افرادی بودند که از لحاظ سنی در دوران ورود به در مرحله جوانی بودند. درحالی‌که بیشتر مرگ میر ها بیماری کووید-۱۹ مربوط به گروه سنی ۶۲-۶۰ سال است که احتمالاً این علت مربوط به سیستم فیزیولوژیک بدن این قشر از افراد جامعه باشند (۱۲) ولی می‌توان بخشی از مواجهه این افراد در مقابل

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

بیماری از طریق تغییر در میزان نگرش، آگاهی و عملکرد آن‌ها با اجرای مداخله‌های علمی و منطقی آموزش سلامت تغییر مثبتی اعمال نمود. به نظر می‌رسد که گروه سنی سالمندان که در این مطالعه شرکت ننمودند عدم آگاهی و نحوه استفاده آن‌ها از بستر فضای مجازی بوده است که همین علت می‌تواند هشداری باشد که احتمالاً گروه سالمندان را از طریق فضای مجازی اقدام به آموزش برنامه‌های سلامت یا اقدام به مراقبت از راه دورمی نمایند که در این راستا باید از سایر روش‌های آموزشی مطالب موردنظر را آموزش دهند.

یافته‌ها نشان داد که بیشتر شرکت‌کنندگان زن و اکثر آن‌ها متاهل بودند که بیشترین میزان سطح تحصیلات این افراد مربوط به مقطع لیسانس بود. در مطالعه کیوانلو و همکاران در خصوص نگرش، دانش و عملکرد زنان سبزوار در خصوص کووید- ۱۹ بیشتر شرکت‌کنندگان زن، متاهل و دارای تحصیلات لیسانس بودند. در دوره بیماری کووید-۱۹ به دلیل اهمیت و کنترل بیماری، شخص رییس جمهور در مدیریت این بیماری نقش مهمی ایفا کرد که با تشکیل جلسات هفتگی با مسئولین مرتبط با برنامه کووید-۱۹ این مصوبات از طریق رسانه‌ها منتشر می‌شد که در این زمینه افراد تحصیل‌کرده با استفاده بیشتر از فضای مجازی برداشت‌های علمی و منطقی خوبی دریافت می‌نمودند که می‌توانست باعث افزایش دانش، نگرش و عملکرد خودشان و دیگران باشد و این یکی از دلایل مهم شرکت کردن این افراد در این مطالعه می باشد.

در مطالعه حاضر، نتایج نشان داد که دانش افراد در رابطه با پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ مثبت و کافی بوده و با عملکرد آن ها همبستگی مثبتی دارد. نتایج نشان داده است که ارتقاء سطح دانش افراد در مورد بیماری کووید-۱۹ می تواند رفتارهای پیشگیری کننده در مقابل این بیماری را افزایش دهد. اهمیت افزایش سطح ارتقاء سلامت به دلیل تأثیر بر جنبه‌های روانی و جسمانی افراد در جامعه باعث شادابی و سالم بودن مردم می‌شود (۱۳). راه‌های پیشگیری و کنترل بیماری کووید-۱۹ زمانی قابل پذیرشند که علاوه بر دانش کافی، افراد نگرش مناسب و عملکرد مطلوب را در مورد معیارهای پیشگیری از این بیماری داشته باشند (۱۴). در مطالعه حاضر، اکثر افراد، نگرش خوبی در مورد پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ و درک بالایی از خطر آن داشتند. آن‌ها همچنین اهمیت بهداشت فردی را برای پیشگیری از کووید-۱۹ می‌دانستند و به ماندن در خانه و اجتناب از حضور در مکان‌های شلوغ معتقد بودند. همچنین بعضی از افراد معتقد بودند که اطلاعات مربوط به کووید-۱۹ گیج‌کننده بوده و این بیماری یک تأثیر منفی بر روی سلامت ذهنی آن‌ها داشته است. در یک مطالعه سیستماتیک در امریکا نتایج نشان داد که بسیاری از شهروندان امریکایی خطرات کووید -۱۹ را نمی‌شناسند و یا در خصوص این بیماری دانش ضعیفی دارند (۱۵). پس از شیوع این ویروس در ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ساختارها و ایده‌های متنوعی را برای مقابله با این بیماری به کار گرفته است. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

همچنین چندین کمپین برای مبارزه با این ویروس ازجمله «ما کووید-۱۹ را شکست می‌دهیم- در خانه می‌مانیم»، تشکیل داده است (۱۶).

نتایج مطالعه حاضر و همچنین مطالعات مشابه در ایران نشان داده است که عموم مردم دستورالعمل‌های وزارت بهداشت و درمان را برای پیشگیری و کنترل بیماری کووید-۱۹ با موفقیت دنبال می‌کنند (۱۸،۱۷)؛ که در این مطالعه نتایج نشان داد که بین سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان و دانش آن‌ها رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت که در سطح تحصیلات بالاتر میانگین نمره دانش نسبت به سطح تحصیلی پایین بیشتر بود. متأسفانه، علاوه بر دستورالعمل‌ها و اطلاعات مناسب و کافی در مورد این ویروس، اطلاعات نادرست، تصورات غلط و روش‌های نامناسب مخصوصاً با شبکه‌های اجتماعی در جامعه گسترده شده است تصورات غلط مانند نوشیدن ادرار شتر، نوشیدن الکل، قرقره کردن آب نمک یا دهان‌شویه، روغن کنجد و دود کردن عنبر نسا که این روش‌ها مانع از پیروی کردن مردم از دستورالعمل‌های درست می‌شود (۱۹،۲).

اینترنت و شبکه‌های اجتماعی مجازی، مهم‌ترین منبع اطلاعات در مورد کووید-۱۹ هستند شبکه‌های اجتماعی مجازی باوجود سهم بسیار زیادی که در انتشار سریع اطلاعات علمی دارند، می‌توانند محلی برای انتشار اطلاعات نادرست باشند (۱۹-۱۷). طبق مطالعه حاضر، بیشتر شرکت‌کنندگان عملکردی مطلوب در رابطه با کووید-۱۹ داشته‌اند. افراد مورد مطالعه رفتارهای مناسبی را مانند شست‌وشوی مکرر دست‌ها، فاصله‌گذاری اجتماعی، استفاده از ماسک، ماندن در خانه و اجتناب از حضور در اماکن شلوغ داشته‌اند؛ اما رفتارهایی مانند ضدعفونی کردن سطوح خانه و وسایل شخصی و تهویه مطبوع در خانه در سطح کمتری دیده شد.

دانش و نگرش افراد ارتباط مستقیم و معناداری با عملکرد آن‌ها در رابطه با بیماری کووید-۱۹ داشت. علاوه بر این، دانش و نگرش ضعیف بعضی از افراد نسبت به راهکارهای مربوط به پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ منجر به عملکرد ضعیف آن‌ها شده است. همچنین یافته‌های مختلف حاکی از گزارش‌های مطلوبی در مورد رفتارهای محافظتی افراد در مقابل کووید-۱۹ بوده است (۲،۲۰،۲۱). دانش، نگرش و عملکرد شرکت‌کنندگان در مطالعه تا حدودی تحت تأثیر عوامل جمعیت شناختی قرارگرفته است به طوری‌که مقایسه میزان دانش افراد نسبت به متغیرهای جمعیت شناختی نشان داده که میزان دانش و آگاهی افرادی که در مناطق شهری زندگی می‌کنند به طور قابل توجهی بالاتر از افرادی است که در مناطق روستایی ساکن هستند زیرا افراد ساکن در مناطق روستایی، سطح تحصیلات و سواد پایین‌تری دارند (۲۳،۲۲). از طرف دیگر، دسترسی به اینترنت و نفوذ در مناطق روستایی از مناطق شهری ضعیف‌تر است (۲۵،۲۴).

در مطالعه حاضر، مشخص شد که افراد متاهل نسبت به افراد مجرد، عملکرد مناسب‌تری در رابطه با کووید-۱۹ دارند. همچنین، در مطالعات قبلی گزارش‌شده است که افراد متاهل بیشتر درگیر رفتارهای بهداشتی بوده و از سطح سلامتی بالایی برخوردار هستند (۲۷،۲۶). همچنین گزارش شده است که در دوران اوج پاندمی کووید -۱۹ بیش از

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

نیمی از پرستاران آگاهی مثبت‌تری در رابطه با پیشگیری و کنترل بیماری کووید-۱۹ داشته و ممکن است فرصت‌های بیشتری را برای یادگیری در مورد این بیماری نسبت به مشاغل دیگر اختصاص دهند، زیرا این پرسنل غالباً از تحصیلات و سواد سلامت بالاتری برخوردار هستند(۲۸)

وضعیت اقتصادی یکی از عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت می‌باشد این واقعیت مهم پایه اساسی بر ای حفظ و ارتقاء سطح دانش مردم نسبت به سواد سلامت و خود مراقبتی افراد جامعه باشد. شواهدی وجود دارد که حاشیه‌نشینی، فقر، شرایط محیط کار و حمایت‌های اجتماعی بر جنبه‌های مختلف سلامت مؤثرهستند (۲۹). زونگ و همکاران گزارش دادند که افراد با وضعیت اجتماعی- اقتصادی بالا، دانش، نگرش و عملکرد بهتری نسبت به کووید-۱۹ دارند (۲). در مطالعه حاضر افرادی با درآمد بالاتر و وضعیت اقتصادی خوب، عملکرد بهتری در پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ داشتند. در مطالعه حاضر نتایج نشان داد میانگین نمره عملکرد و نگرش افراد شرکت‌کننده در مطالعه که وضعیت اقتصادی خوبی داشتند نسبت به افرادی که وضعیت اقتصادی متوسط یا ضعیفی داشت بالاتر بود که با نتایج مطالعه مذکور همسو بود.

بیماری کووید- ۱۹ تهدیدی منحصربه‌فرد و غیرقابل‌پیش‌بینی برای سلامت عمومی است. شرکت‌کنندگان در این مطالعه رفتارهای محافظتی مناسبی در برابر اقدامات پیشگیرانه، ازجمله فاصله‌گذاری اجتماعی و جلوگیری از تعاملات غیرضروری با دیگران، شستشوی مداوم دست‌ها، استفاده از دستکش، زدن ماسک در بیرون از منزل، استفاده از ژل ضدعفونی‌کننده یا الکل و غیره داشتند؛ اما رفتارهایی مانند گندزدایی کردن سطوح خانه و وسایل شخصی و همچنین تهویه هوای داخلی خانه در سطح پایین‌تری گزارش‌شده است؛ بنابراین برای افزایش اثربخشی مداخلات آموزش بهداشت، لازم است که ویژگی‌های جمعیت شناختی، اقتصادی و اجتماعی از گروه‌های هدف و نیاز به آموزش‌های خاص را در نظر بگیریم. یافته‌های این پژوهش نشان داده است که افراد شرکت‌کننده در مطالعه، دارای دانش خوب، نگرش مناسب و عملکرد مطلوبی نسبت به بیماری کووید-۱۹ بودند. اجرای برنامه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای افزایش دانش در مورد کووید-۱۹ و ایجاد انگیزه در انجام رفتارهای پیشگیرانه بسیار مهم است. از نقاط قوت این مطالعه شرکت قشرهای مختلف مردم از کل استان بوده است؛ اما محدودیت‌های طرح، افرادی که توانایی استفاده از بستر فضای مجازی نداشتند در مطالعه شرکت نکردند. لذا رفتارهای سلامت‌محور آن‌ها در خصوص پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ باید مورد ارزیابی قرار گیرد که این رفتارها می‌توانند نقش مؤثری در ایمنی گروهی داشته باشد.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله حاضر اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در این مطالعه وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از همکاری مسئول شبکه‌های ارتباط مجازی و تمامی افرادی که در انجام این مطالعه شرکت داشته‌اند کمال تشکر و قدردانی را دارند همچنین از همکاری معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایلام در جهت ارائه مشاوره علمی تشکر می نمایند.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

References

1- Sadri M, Khazaei S, Bashiriyan S, Barati M. Preventive Behaviors of COVID-19 Disease and Its Related Factors in the Elderly of Hamadan. TB 2022; 20 (6) :46-57. [Persian]

2- Zhai P, Ding Y, Wu X, Long J, Zhong Y, Li Y. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. Int J Antimicrob Agents. 2020; 55(5): 105955.

3-Guner HR, Hasanoglu I, Aktaş F. COVID-19: Prevention and control measures in community. Turkish Journal of medical sciences. 2020; 50(9): 571-7.

4-Available from: https://covid19.who.int.

5-Jaafarabadi M, Bagheri M, Shariat M, Raeisie K, Ranjbar A, Ghafoori F et al . The evaluation of clinical symptoms and underlying factors in infected patients with Covid-19. Tehran Univ Med J 2021; 78 (10): 668-77. [Persian]

6-Ghelmani S Y, Soleymani Salehabadi H, Moazen H, Nazmiah H, Fallah Tafti T, Kabirzadeh A et al. Evaluation of Risk Factors Related to Life Status of Patients With COVID-19 Hospitalized in Yazd. TB 2022; 21 (2): 85-98. [Persian]

7-Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA 2020; 323(13): 1239-42.

8-Farnoosh G, Alishiri G, Zijoud SH, Dorostkar R, Farahani AJ. Understanding the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease (COVID-19) based on available evidence-a narrative review. Journal of military medicine. 2020; 22(1): 1-11.[Persian]

9-Shams Ghahfarokhi M, Shams Ghahfarokhi F. Knowledge, attitude and practice towards the COVID-19 among the citizens of Isfahan. EBNESINA, 202; 23.1: 55-64. [Persian]

10-Farahani M N. Changes in Attitude, Beliefs and Values and COVID-19 pandemic. rph 2020; 14 (1):1-15. [Persian]

11-Hosseinkhani Z, Abbasi M, Khaleghi A, Kakavand E, Yazdi N, Mohammadi Moein H R. Knowledge, Attitude, and Practice Toward SARS COV-2 in Qazvin Province: A Population-Based Study. irje 2021; 17 (2) :105-15. [Persian]

12-Rahman M M, Marzo R R, Chowdhury SH, Ali Qalati S, Nayeem Hasan M , Paul K G, et al. Knowledge, attitude and practices toward Coronavirus disease (COVID-19) in Southeast and

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

South Asia: a mixed study design approach. Frontiers in Public Health, 2022; 10.

13- Boudaghi A, Arabi A. The Mediating Role of Covid-19 Attitudes in the Relation of Health Literacy with Citizens' Health Behaviors during Pandemic Covid-19 (Case Study:15-65-year-old Citizens in Ahvaz). Strategic Research on Social Problems in Iran. 2021; 10 (3): 45-68. [Persian]

14- Srichan P, Apidechkul T, Tamornpark R, Yeemard F, Khunthason S, Kitchanapaiboon S, et al. Knowledge, Attitude and Preparedness to Respond to the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Among the Bordered Population of Northern Thailand in the Early Period of the Outbreak: A Cross-Sectional Study. Available from: SSRN 3546046. 2020 Feb 24.

15-Sarria Guzman Y, Fusaro C, Bernal J, Mosso González CGonzález Jimenez F, Serrano Silva N. Knowledge, Attitude and Practices (KAP) towards COVID-19 pandemic in America: A preliminary systematic review. The Journal of Infection in Developing Countries, 2021; 15.(01): 9-21.

16-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 Iranian Medicine. 2020; 1; 23(4): 249

17-Raeisi A, Tabrizi JS, Gouya MM. IR of Iran National Mobilization against COVID-19 Epidemic. Archives of Iranian Medicine. 2020; 1; 23(4): 216.

18-Geldsetzer P. Knowledge and perceptions of COVID-19 among the general public in the United States and the United Kingdom: a cross-sectional online survey. Annals of internal medicine. 2020; 21; 173(2): 157-60.

19-Geldsetzer P. Use of rapid online surveys to assess people's perceptions during infectious disease outbreaks: a cross-sectional survey on COVID-19. Journal of medical Internet research. 2020; 22(4): e18790

20-Mirzaei A, Nourmoradi H, Zavareh MS, Jalilian M, Mansourian M, Mazloomi S, et al . Food safety knowledge and practices of male adolescents in west of Iran. Open access Macedonian journal of medical sciences. 2018; 6(5): 908

21-Golboni F, Nadrian H, Najafi S, Shirzadi S, Mahmoodi H. Urban–rural differences in health literacy and its determinants in Iran: A community-based study. Australian Journal of Rural Health. 2018; 26(2): 98-105.

22-Zahnd WE, Scaife SL, Francis ML. Health literacy skills in rural and urban populations.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]

American journal of health behavior. 2009; 1; 33(5): 550-7.

23-Salmani B, Mohammadzadeh P, Zoolghadr H. Investigating the effect of economic factors on Internet diffusion in developing countries. Quarterly Journal of Applied Theories of Economics. 2015; 2 (2): 81-102. [Persian]

24-Zarabi V, Mohammadian Khorasani I, Maddah M. Predicting the Internet diffusion rate in Iran by providing a Fuzzy-diffusion model. Journal of Technology Development Management. 2013; 3: 123-51. [Persian]

25-Koskenvuo M, Daprio J, Lonnqvist J, Sarna S. Social factors and the gender difference in mortality. Soc Sci Med. 1986; 23: 605 - 9.

26-Wyke S, Ford G. Competing explanations for associations between marital status and health. Soc Sci Med. 1992; 34: 523- 32.

27-Mirzaei A, Ramezankhani A, Taheri Tanjani P, Ghaffari M, Jorvand R, Bazyar M, Momeni K, Heidarianzadeh Z. The effectiveness of health literacy based educational intervention on nutritional outcomes of elderly. Iranian Journal of Ageing. 2020; 10; 15(3): 324-37. [Persian]

28-Nemati M, Ebrahimi B, Nemati F. Assessment of Iranian nurses' knowledge and anxiety toward COVID-19 during the current outbreak in Iran. Archives of Clinical Infectious Diseases.2020; 15.(COVID-19):1-5.

29-Miri S, Ganji M. The Role of Health Literacy in Coping with Anxiety Caused by Covid-19 Pandemic. Refahj. 2023; 22 (87): 285-319.

[Downloaded from tbj.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.18502/tbj.v21i6.12292]