

A Survey of the Level of Fear from COVID-19 and the Affecting Factors in Pregnant Women in Bam in 2021

Mirzadeh N¹, Jafari J², Mahin Behzadi F³, Aghaei A⁴, Ghanei Gheshlagh R⁵, Saberi N², Jafari M*⁶

1. Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran
 2. Community Nursing Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran
 3. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran
 4. Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Medicine, Kurdistan University of Medical Sciences, Kurdistan, Iran
 5. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kurdistan University of Medical Sciences, Kurdistan, Iran
 6. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran
- * *Corresponding author.* Tel: +983444216170, E-mail: mojaf62@yahoo.com

Received: Jul 24, 2022 Accepted: Nov 20, 2022

ABSTRACT

Background & aim: The rapid spread of the COVID-19 disease has led to fear and anxiety in pregnant women. While extreme fear and anxiety in pregnant women leads to negative consequences in mothers and fetuses. This study was conducted to determine the status of fear of COVID-19 and its related factors among pregnant women in the city of Bam.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted on 161 pregnant women referring to women's clinics of Bam University of Medical Sciences in 2021. The participants were selected by convenience sampling method. Demographic information form and women's fear of COVID-19 questionnaire were used to collect data. The data was analyzed by SPSS software version 22 and with descriptive (mean, standard deviation, frequency and percentage) and inferential (independent t-test, one-way ANOVA and linear regression) tests at a significance level of $p < 0.05$.

Results: In this study, 161 pregnant women between the ages of 21 and 25 participated, most of them were housewives (95%), had less than diploma education (49.7%) and were in the third trimester of pregnancy (72.7%). The average score of fear from COVID-19 was 23.39 ± 5.20 (out of 35 scores). There was a significant relationship between the fear of COVID-19 with the level of education and the history of the disease ($p < 0.05$).

Conclusion: The findings showed that the fear of COVID-19 in pregnant women was moderate to high. Furthermore, the level of fear was related with factors such as level of education, economic status, and history of illness, which requires interventions according to these conditions. Therefore, due to the harmful consequences of fear and anxiety on the health status of the mothers and fetuses, it seems necessary to hold training courses to effectively deal with fear in this group.

Keywords: Fear, Pregnant Women, COVID-19

بررسی میزان ترس از ابتلا به کووید-۱۹ و عوامل مرتبط با آن در زنان باردار شهرستان بم

نرگس میرزاده^۱، جواد جعفری^۲، فائزه مهین بهزادی^۳، عباس آقایی^۴، رضا قانعی قشلاق^۵، نجمه صابری^۶،
مجتبی جعفری^{۶*}

۱. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران
 ۲. مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
 ۳. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران
 ۴. گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، کردستان، ایران
 ۵. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، کردستان، ایران
 ۶. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران
- * نویسنده مسئول. تلفن: ۰۳۴۴۴۲۱۶۱۷۰ ایمیل: mojaf62@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: گسترش سریع بیماری کووید-۱۹ منجر به بروز ترس و اضطراب در زنان باردار شده است. این در حالی است که ترس و اضطراب افراطی در زنان باردار منجر به پیامدهای سوء در مادر و جنین می‌شود. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت ترس از ابتلا به کووید-۱۹ و عوامل مرتبط با آن در زنان باردار شهرستان بم انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی-مقطعی روی ۱۶۱ نفر از زنان باردار مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زنان دانشگاه علوم پزشکی بم در سال ۱۴۰۰ انجام شد. شرکت‌کنندگان با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه ترس زنان از کووید-۱۹ استفاده شد. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS-22 و با آزمون‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و استنباطی (تی-مستقل، آنوا یک‌طرفه و رگرسیون خطی) در سطح معنی‌داری $p < 0/05$ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: در این مطالعه ۱۶۱ زن باردار در محدوده سنی ۲۱ تا ۲۵ سال شرکت داشتند که اغلب آن‌ها خانه‌دار (۹۵٪)، دارای تحصیلات کمتر از دیپلم (۴۹٪) و در سه ماه سوم بارداری (۷۲٪) بودند. میانگین نمره ترس از ابتلا به کووید-۱۹ برابر $20 \pm 5/39/23$ (از ۳۵ نمره) بود. بین ترس از کووید-۱۹ با سطح تحصیلات و تاریخچه بیماری، ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد میزان ترس از کووید-۱۹ در خانم‌های باردار در حد متوسط به بالا بود. همچنین میزان ترس با عواملی از قبیل سطح تحصیلات، وضعیت اقتصادی و سابقه بیماری مرتبط بود. بنابراین با در نظر گرفتن پیامدهای مضر ترس و اضطراب در این دوران بر سلامت مادر و جنین، برگزاری دوره‌های آموزشی مقابله با ترس در این گروه ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: ترس، زنان باردار، کووید-۱۹

پذیرش: ۱۴۰۱/۸/۲۹

دریافت: ۱۴۰۱/۵/۲

کووید ۲ ظاهر شد (۱). سازمان بهداشت جهانی^۱ با توجه به شیوع بالای بیماری، آن را به عنوان یک

مقدمه
اولین بار در ووهان چین در دسامبر ۲۰۱۹ یک بیماری ویروسی از خانواده کرونا ویروس‌ها با عنوان سارس

^۱ World Health Organization (WHO)

مادران باردار به دلیل ترس از ابتلا به کووید-۱۹ ممکن است برای پیگیری وضعیت خود و جنین در زمان از پیش تنظیم شده به متخصص سلامت مراجعه نکنند. حتی مواردی گزارش شده است که برخی مادران باردار به دلیل نگرانی و اضطراب بیش از حد، خواستار ختم بارداری و سزارین انتخابی بودند (۱۲). گاهی هم این ترس افراطی باعث شده است از داروهایی که در گایدلاین‌های کووید-۱۹ آمده‌اند از قبیل هیدروکسی کلروکین به‌طور وسواسی استفاده شود (۱۴). در اکثر مطالعات انجام شده در زمینه ترس از کووید-۱۹، میزان ترس در زنان باردار در حد متوسط گزارش شده است (۱۷-۱۵). ترس، اضطراب و افسردگی مرتبط با کووید-۱۹ از شایع‌ترین مشکلات روان‌شناختی در مادران باردار است (۱۸، ۱۹). نتایج حاصل از چندین مطالعه که به بررسی رابطه بین ترس از کووید-۱۹ و افسردگی پرداخته‌اند، نشان داده است که ترس و افسردگی کووید-۱۹ می‌توانند یکدیگر را تشدید کنند (۲۰، ۲۱). مطالعات مختلف نشان داده‌اند که بین ترس از کووید-۱۹ با کیفیت زندگی، رابطه منفی معناداری وجود دارد (۲۲، ۴). یافته‌های چندین مطالعه انجام شده در ترکیه، کانادا و چین نیز نشان داده است که میزان افسردگی و اضطراب در زنان باردار در طول پاندمی اخیر، افزایش یافته است (۲۳، ۲۴). این نتایج نشان می‌دهد که ترس از بیماری ممکن است منجر به بروز علائم افسردگی و اضطراب در زنان باردار شود و یا دیسترس‌های روانی قبلی آنها را تشدید نماید.

با توجه به خصوصیت بیماری‌زایی این ویروس، سرعت انتشار و همچنین درصد مرگ و میر ناشی از آن، این بیماری می‌تواند وضعیت سلامت روان افراد مختلف جامعه نظیر کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، خانواده‌ها، کودکان، دانشجویان، و حتی مادران باردار را به نوعی متفاوت در معرض مخاطره قرار دهد. این مساله به خصوص در مادران باردار می‌تواند بر روند

بیماری همه‌گیر معرفی نمود (۲). این بیماری، ویروسی شبیه سندرم حاد تنفسی^۱ است که هم از طریق ترشحات مجاری تنفسی و هم از طریق ذرات هوا از شخصی به شخص دیگر قابل انتقال است. عدم وجود هرگونه درمان یا پیشگیری قطعی، ناشناخته‌بودن این ویروس، تغییرات مداوم ژنتیکی آن، دیرتر مشخص‌شدن علائم آن و تشخیص دشوار آن به علت شباهت زیاد به آنفلوانزا، ترس و نگرانی زیادی را در جوامع ایجاد کرده است (۳). با توجه به عدم وجود درمان قطعی، به منظور پیشگیری از انتقال هرچه بیشتر این بیماری، روی اقدامات مرتبط با بهداشت عمومی از قبیل فاصله‌گذاری اجتماعی و شستن دست تمرکز شد (۵، ۴). رعایت این اقدامات همراه با محدودیت تعاملات اجتماعی منجر به افزایش ترس در بین مردم گردید (۸-۶). بطوری‌که این ترس و نگرانی، اثرات روانشناختی منفی بر سلامت مردم داشته و باعث اختلال در بسیاری از فعالیت‌های آنها شده است (۹). اگرچه این بیماری افراد را در هر سنی درگیر می‌کند، اما گروه‌های آسیب‌پذیر نظیر افراد سالمند، مبتلایان به بیماری‌های مزمن و زنان باردار، راحت‌تر تحت تأثیر این ویروس و پیامدهای آن قرار می‌گیرند (۱۰). زنان باردار نسبت به جمعیت عمومی در برابر بیماری‌های عفونی حساس‌تر بوده و به ویژه در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های تنفسی و پنومونی شدید قرار دارند؛ زیرا از سیستم ایمنی پائینی برخوردار بوده و مستعد ابتلا به اینگونه بیماری‌ها می‌باشند (۱۱). بر این اساس کووید-۱۹ در بارداری ممکن است منجر به نگرانی و ترس شدید مادر در مورد اثرات آن روی جنین، احتمال انتقال به جنین و ادامه بارداری شود (۱۲). این افزایش سطح نگرانی و استرس طی حاملگی باعث افزایش مسمومیت بارداری، افسردگی، تهوع و استفراغ دوران بارداری، زایمان زودرس، نوزاد کم وزن هنگام تولد و حتی نمره آپگار پایین می‌گردد (۱۳). در مواردی برخی از

¹ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)

بارداری و زایمان آنها تأثیر گذار باشد. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان ترس از کووید-۱۹ در زنان باردار شهر بم و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

روش کار

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی مقطعی بود که در سال ۱۴۰۰ انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه زنان باردار مراجعه کننده به کلینیک‌های زنان دانشگاه علوم پزشکی بم بود. با فرض شیوع ۲۰ درصدی ترس از کووید-۱۹ در زنان باردار (۲۵) و خطای نوع اول $d=0.07$ و 0.05 بر اساس فرمول $N = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \times pq}{d^2}$ حجم نمونه معادل ۱۳۱ نفر برآورده شد که با در نظر گرفتن ۲۰ درصد ریزش احتمالی به ۱۶۱ نفر رسید. نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری در دسترس و با در نظر گرفتن معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به شرکت در مطالعه و نداشتن بیماری روانی، انتخاب شدند.

برای جمع‌آوری داده‌ها از فرم اطلاعات دموگرافیک (سن، سن حاملگی، تعداد فرزندان، سطح تحصیلات و شغل) و پرسشنامه ترس از کرونا در زنان باردار^۱ (FCV-19S) استفاده شد. ابزار ترس از کووید-۱۹ یک مقیاس دو بعدی است که توسط آهورسو^۲ و همکاران (۲۰۲۰) طراحی شده و دارای هفت گویه در دو بعد جسمی (سوالات ۳-۶-۷) و عاطفی (سوالات ۱-۲-۴-۵) است که بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل با جمع کردن امتیازات هر آیتم محاسبه می‌شود. نمرات به دست آمده در این پرسشنامه بین ۷ تا ۳۵ متغیر بوده و نمرات بالاتر نشان‌دهنده ترس بیشتر از کووید-۱۹ است. روایی و پایایی این ابزار در جامعه زنان باردار مورد ارزیابی قرار گرفته است (۲۶). در مطالعه حاضر نیز پایایی

ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ تأیید شد.

پس از توضیح درباره اهداف پژوهش از کلیه شرکت کنندگان رضایت‌نامه مشتمل بر حق شرکت داوطلبانه اخذ گردید و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات و اجازه خروج از مطالعه در هر زمان داده شد. داده‌های پژوهش پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS-22 شد و برای تجزیه و تحلیل از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد) و استنباطی (آزمون تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه و رگرسیون) استفاده شد و در همه تحلیل‌ها سطح معنی‌داری $p < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۶۱ زن باردار شرکت نمودند که ۵۲ نفر (۳۲/۳٪) در محدوده سنی ۲۱ تا ۲۵ سال قرار داشتند. تعداد ۱۴۴ نفر (۸۹/۵٪) دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر، ۱۵۳ نفر (۹۵٪) خانه‌دار و ۱۱۷ نفر (۷۲/۷٪) در سه ماهه سوم بارداری بودند (جدول ۱).

میانگین نمره کلی ترس از کووید-۱۹ در زنان باردار، $20.5 \pm 23/39$ (از ۳۵) بود. تبدیل نمره خام به نمره استاندارد، نشان می‌دهد که زنان باردار، نزدیک به ۶۰ درصد نمره کلی ترس از کووید-۱۹ را کسب کرده بودند که نمره متوسط به بالایی محسوب می‌شود. همچنین میانگین نمره دو بعد پاسخ عاطفی و پاسخ فیزیولوژیک به ترتیب $3/28 \pm 15/22$ (از ۲۰ نمره) و $2/78 \pm 7/66$ (از ۱۵ نمره) بود. درصد و فراوانی نحوه پاسخ‌دهی بیماران به سوالات نیز آورده شد (جدول ۲). در ادامه جهت بررسی ارتباط نمره میانگین کلی ترس از کووید-۱۹ بر اساس ویژگی‌های دموگرافیک، از مدل رگرسیون تک متغیره استفاده شد و نتایج نشان داد که بین سطح تحصیلات و تاریخچه بیماری با نمره ترس از کووید-۱۹ ارتباط وجود دارد ($p \leq 0.05$) (جدول ۳).

¹ Fear of COVID-19 Scale

² Ahorsu

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک افراد شرکت‌کننده در پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد
سن (سال)	۱۵-۲۰	۴۱
	۲۱-۲۵	۵۲
	۲۶-۳۰	۴۱
	۳۱-۳۵	۲۱
	۳۶-۴۵	۶
سطح تحصیلات	بی سواد	۱۶
	ابتدایی	۶۴
	دیپلم	۶۴
	فوق دیپلم	۶
	لیسانس	۱۱
تاریخچه بیماری	فشارخون بالا	۱۸
	دیابت	۱۴
	مشکلات تیروئید	۲۶
	هیچکدام	۹۲
وضعیت اشتغال	شاغل	۸
	خانه دار	۱۵۳
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۳۴
	متوسط	۹۱
	خوب	۳۵
	عالی	۱
دفعات بارداری	اول	۴۲
	دوم	۴۷
	سوم	۵۲
	چهارم و بیشتر	۲۰
سن بارداری (هفته)	۱ تا ۱۳	۱۱
	۱۳ تا ۲۶	۳۳
بالای ۲۶	۱۱۷	۷۲/۷

جدول ۲. فراوانی پاسخ شرکت‌کنندگان به سوالات پرسشنامه

سوالات	به شدت موافق (%)	موافق (%)	نه موافق نه مخالف (%)	مخالف (%)	به شدت مخالف (%)
من از بیماری کرونا می‌ترسم.	۹۰ (۵۵/۹)	۵۵ (۳۴/۲)	۲ (۱/۲)	۱۱ (۶/۸)	۳ (۱/۹)
فکر کردن در مورد بیماری کرونا من را ناراحت می‌کند.	۸۴ (۵۲/۲)	۵۱ (۳۱/۷)	۱۶ (۹/۹)	۶ (۳/۷)	۴ (۲/۵)
وقتی به بیماری کرونا فکر می‌کنم، حس می‌کنم دستهایم سرد و مرطوب شده است.	۹ (۵/۶)	۲۲ (۱۳/۷)	۲۹ (۱۸/۰)	۶۹ (۴۲/۹)	۳۲ (۱۹/۹)
من از این که جان خود را به دلیل بیماری کرونا از دست بدهم، می‌ترسم.	۵۱ (۳۱/۷)	۷۱ (۴۴/۱)	۲۲ (۱۳/۷)	۱۱ (۶/۸)	۶ (۳/۷)
من وقتی اخبار و داستان‌های راجع به بیماری کرونا را در تلویزیون یا شبکه‌های اجتماعی می‌بینم مضطرب و عصبی می‌شوم.	۴۰ (۲۴/۸)	۲۸ (۱۷/۴)	۲۷ (۱۶/۸)	۵۰ (۳۱/۱)	۱۶ (۹/۹)
من از این که ممکن است بیماری کرونا بگیرم حتی نمی‌توانم راحت بخوابم.	۸ (۵/۰)	۲۳ (۱۴/۳)	۲۵ (۱۵/۵)	۷۵ (۴۶/۶)	۳۰ (۱۸/۶)
من وقتی به این فکر می‌کنم که ممکن است بیماری کرونا بگیرم، ضربان قلبم به شدت بالا می‌رود.	۳۰ (۱۸/۶)	۲۰ (۱۲/۴)	۲۸ (۱۷/۴)	۶۰ (۳۷/۳)	۲۳ (۱۴/۳)

جدول ۳. ارتباط میانگین نمرات ترس از کووید-۱۹ با ویژگی‌های دموگرافیک

متغیر	میانگین	انحراف معیار	p در تحلیل تک متغیره
سن (سال)	۲۲/۷۸	۰/۸۶	* ۱
	۲۳/۰۰	۰/۷۱	۰/۸۴۱
	۲۳/۹۸	۰/۷۲	۰/۳۰۳
	۲۳/۸۶	۱/۱۲	۰/۴۴۴
	۲۵/۱۶	۳/۳۴	۰/۲۹۹
سطح تحصیلات	۲۲/۸۸	۱/۲۳	-
	۲۳/۹۸	۰/۶۵	۰/۴۳۴
	۲۳/۹۷	۰/۶۱	۰/۴۴۰
	۱۹/۴۱	۱/۲۹	۰/۰۵
تاریخچه بیماری	۲۲/۳۳	۰/۴۹	-
	۲۴/۸۰	۰/۶۶	۰/۰۰۳
شغل	۲۵/۲۵	۱/۴۴	-
	۲۳/۲۹	۰/۴۲	۳۰۰/۰
وضعیت اقتصادی	۲۴/۳۵	۰/۸۵	-
	۲۳/۰۴	۰/۴۷	۰/۲۱۳
	۲۳/۳۳	۱/۱۵	۰/۴۱۵
تعداد بارداری	۲۲/۵۶	۰/۹۲	-
	۲۳/۴۹	۰/۷۱	۰/۳۹۵
	۲۳/۲۷	۰/۷۴	۰/۵۰۴
	۲۵/۲۰	۰/۷۵	۰/۰۶۲
سه ماهه بارداری	۲۴/۲۷	۱/۳۲	-
	۲۳/۵۸	۰/۹۵	۰/۷۰۲
	۲۳/۲۵	۰/۴۸	۰/۵۳۵

۱. گروه رفرنس

بحث

باردار ایتالیایی، گزارش کردند که بیش از نیمی از زنان باردار شرکت کننده اثرات روانی این همه گیری را شدید ارزیابی کردند و در دو سوم موارد، سطح اضطراب زنان بالاتر از حد طبیعی بود (۱۹). مطالعه‌ای که روی ۲۰۵ زن باردار در دوران کووید-۱۹ در ایران انجام شد، نشان داد که تقریباً ۵۰ درصد از افراد شرکت کننده در مطالعه، اضطراب مرتبط با همه گیری را تجربه کرده اند (۱۵، ۱۹). با این حال، در مطالعه رزنیک^۲ و همکاران در روسیه، سطح ترس از کووید-۱۹ کمتر از میانگین گزارش شده است (۲۷). شایع ترین دلایل ترس از کووید-۱۹، آلوده کردن

مطالعه حاضر که با هدف تعیین میزان ترس از ابتلا به کووید-۱۹ در دوران بارداری و عوامل مرتبط با آن انجام گرفت، نشان داد که میزان ترس از کووید-۱۹ در خانم‌های باردار، در حد متوسط به بالا بود. همچنین بین ترس از کرونا با سطح تحصیلات (ابتدایی و دیپلم) و سابقه ابتلا به بیماری‌های دیابت، تیروئید و پرفشاری خون ارتباط وجود داشت. نتایج مطالعه نقی زاده و همکاران نیز میزان ترس از کووید-۱۹ در زنان باردار را بالاتر از حد متوسط نشان داد (۱۷). ساکون^۱ و همکاران در مطالعه خود روی ۱۰۰ زن

² Reznik

¹ Saccone

دیگران به این بیماری یا در خطر بودن سلامت جنین، گزارش شده است (۲۹،۲۸). تفاوت در یافته‌های مطالعات انجام شده می‌تواند به دلیل اختلاف در نوع ابزارهای مورد استفاده در آنها باشد. همچنین تفاوت در سیستم‌های بهداشتی و درمانی کشورهای مختلف که به زنان باردار ارائه خدمت نموده و آنها را مورد مراقبت و حمایت قرار می‌دهند نیز می‌تواند دلیل دیگری برای تفاوت بین مطالعات مذکور باشد.

نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که داشتن بیماری‌های زمینه‌ای از قبیل فشار خون بالا، دیابت و مشکلات تیروئیدی به شکل قابل توجهی سبب افزایش ترس مادران باردار از ابتلا به کووید-۱۹ می‌شود. در این رابطه نتایج یک مطالعه انجام شده در کشور کانادا نیز نشان داد که مادران بارداری که مبتلا به بیماری‌های مزمن هستند، ترس بیشتری از ابتلا به کووید-۱۹ و عوارض جانبی آن دارند (۳۰). مطالعات گذشته نشان داده‌اند که خطر ابتلا به نوع شدید کووید و بروز عوارض در افراد با بیماری‌های مزمن بیشتر است. مادران باردار گاهی از طریق منابع اطلاعاتی رسمی و غیررسمی از این موضوع آگاه شده و این مساله می‌تواند دلیل بیشتری برای ترس آنها در مقایسه با سایر مادران باردار باشد. با این وجود انجام مطالعات بیشتر در این رابطه در آینده می‌تواند برای روشن شدن ابعاد آن کمک‌کننده باشد.

نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که ترس از ابتلا به کووید در مادران باردار با تحصیلات پایین‌تر به شکل قابل توجهی بیشتر از مادران با تحصیلات بالاتر بود. نتایج یک مطالعه در این رابطه در کشور عربستان نیز نشان داد که مادران باردار با سطح تحصیلات پایین‌تر، ترس بیشتری از ابتلا به کووید و عوارض ناشی از آن برای خود و نوزادشان داشتند (۱۶). با این حال، نتایج یک مطالعه در آلمان نشان داد که تحصیلات افراد، عامل مهمی در ترس آنها از کووید-۱۹ نبود که با نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر همسو نیست (۳۱). این اختلاف بین دو مطالعه می‌تواند به دلیل

تفاوت در نمونه‌های دو مطالعه باشد؛ بطوری که در مطالعه حاضر مادران باردار مورد بررسی قرار گرفتند در حالی که افراد شرکت کننده در مطالعه فوق تمامی مردان و زنان بودند. به نظر می‌رسد سطح تحصیلات و دریافت آموزش‌های بیشتر می‌تواند دیدگاه و درک افراد را بیشتر کرده و واکنش آنها را به رویدادها، به ویژه در شرایط بحرانی مانند شیوع کووید-۱۹ افزایش دهد. افراد با تحصیلات غیردانشگاهی ممکن است تصور بدی نسبت به بحران شیوع بیماری و یا عارضه‌دار بودن آن نداشته باشند (۱۵).

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم بررسی متغیرهای مداخله‌گری مانند فوت افراد خانواده در اثر کووید-۱۹ و عدم بررسی میزان ترس همسران زنان باردار و میزان حمایت از همسر در این دوران (عامل مهم و تاثیرگذار بر سلامت روان مادران است) اشاره کرد. همچنین در زمان انجام پژوهش اکثر زنان، واکسیناسیون ضد کرونا انجام داده بودند که می‌تواند علت سطح پایین ترس از کرونا را بیان کند.

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، میزان ترس از کووید-۱۹ در خانم‌های باردار شهر بم در سال ۱۴۰۰ در حد متوسط به بالا بود، همچنین عوامل مرتبط با آن شامل سطح تحصیلات ابتدایی و دیپلم، وضعیت اقتصادی پایین و سابقه بیماری‌های دیابت، تیروئید و فشار خون بالا بود. بنابراین با توجه به این که ترس و اضطراب در این دوران پیامدهای مضر بر سلامت مادر و جنین دارد، پیشنهاد می‌شود اقداماتی جهت کاهش مشکلات روان‌شناختی از جمله ترس در مواقع بروز پاندمی بیماری‌های واگیر در گروه زنان باردار انجام گیرد.

تشکر و قدردانی

در مطالعه و کلیه افرادی که در انجام این پژوهش یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

این مطالعه در کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بسم با کد اخلاق IR.MUBAM.REC.۱۴۰۰.۰۵۷ مورد تصویب قرار گرفته است. بدین وسیله از زنان باردار شرکت‌کننده

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References

- 1- Zhu H, Wei L, Niu P. The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global Health Research and Policy*. 2020;5(1):1-3.
- 2- Satici B, Gocet-Tekin E, Deniz M, Satici SA. Adaptation of the fear of covid-19 scale: its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2021;19(6):1980-88.
- 3- Zhu Z, Xu S, Wang H, Liu Z, Wu J, Li G, Miao J, Zhang C, Yang Y, Sun W, Zhu S. COVID-19 in Wuhan: immediate psychological impact on 5062 health workers. 2020 Jan 1. Pre-print downloaded from <https://doi.org/10.1101/2020.02.20.20025338>. published in *EClinicalMedicine*.
- 4- Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of covid-19 scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2022;20(3):1537-45.
- 5- Alyami M, Henning M, Krageloh CU, Alyami H. Psychometric evaluation of the arabic version of the fear of covid-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2021;19(6):2219-32.
- 6- Abuhammad S, Alzoubi KH, Khabour O. Fear of covid-19 and stigmatization towards infected people among Jordanian people. *International Journal of Clinical Practice*. 2021;75(4):e13899.
- 7- Bakioglu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of covid-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2021;19(6):2369-82.
- 8- Skoda E-M, Bauerle A, Schweda A, Dorrie N, Musche V, Hetkamp M, et al. Severely increased generalized anxiety, but not covid-19 related fear in individuals with mental illnesses: a population based cross-sectional study in Germany. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021;67(5):550-58.
- 9- Murdoch DR, French NP. Covid-19: another infectious disease emerging at the animal-human interface. *New Zealand medical Journal*. 2020;133(1510):12-15.
- 10- Yilmaz E, Caglayan N, Yyazici S. Effects of covid-19 pandemic on pregnancy, delivery and postpartum period and management of the process. *Van Journal of Health Sciences*. 2020;13(covid-19 Special Issue):92-99.
- 11- Elwood C, Boucoiran I, VanSchalkwyk J, Money D, Yudin M, Poliquin V. SOGC committee opinion— covid-19 in pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2020;2(2):12-20.
- 12- Fakari FR, Simbar M. Coronavirus pandemic and worries during pregnancy; a letter to editor. *Archives of Academic Emergency Medicine*. 2020;8(1):21-30.
- 13- Shahyad S, Mohammadi MT. Psychological impacts of covid-19 outbreak on mental health status of society individuals: a narrative review. *Journal of Military Medicine*. 2020;22(2):184-192.
- 14- Banerjee D. The other side of covid-19: impact on obsessive compulsive disorder (OCD) and hoarding. *Psychiatry Research*. 2020;288:112966.
- 15- Effati-Daryani F, Zarei S, Mohammadi A, Hemmati E, Ghasemi Yngyknd S, Mirghafourvand M. Depression, stress, anxiety and their predictors in iranian pregnant women during the outbreak of covid-19. *BMC Psychology*. 2020;8(1):1-10.

- 16- Meraya AM, Syed MH, Yasmeen A, Mubaraki AA, Kariry HD, Maabouj W, et al. Covid-19 related psychological distress and fears among mothers and pregnant women in Saudi Arabia. *PLoS One*. 2021;16(8):e0256597.
- 17- Naghizadeh S, Mirghafourvand M. Relationship of fear of covid-19 and pregnancy-related quality of life during the covid-19 pandemic. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2021;35(4):364-68.
- 18- Durankus F, Aksu E. Effects of the covid-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2022;35(2):205-11.
- 19- Saccone G, Florio A, Aiello F, Venturella R, De Angelis MC, Locci M, et al. Psychological impact of coronavirus disease 2019 in pregnant women. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2020;223(2):293-95.
- 20- Mahmud MS, Talukder MU, Rahman SM. Does 'fear of covid-19' trigger future career anxiety? an empirical investigation considering depression from covid-19 as a mediator. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021;67(1):35-45.
- 21- Sakib N, Akter T, Zohra F, Bhuiyan A, Mamun MA, Griffiths MD. Fear of covid-19 and depression: a comparative study among the general population and healthcare professionals during covid-19 pandemic crisis in bangladesh. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2021;2(4):1-17.
- 22- Ahorsu DK, Imani V, Lin C-Y, Timpka T, Brostrom A, Updegraff JA, et al. Associations between fear of covid-19, mental health, and preventive behaviours across pregnant women and husbands: an actor-partner interdependence modelling. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020;25(3):1-15.
- 23- Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the covid-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*. 2020;27(7):5-13.
- 24- Wu Y, Xu X, Chen Z, Duan J, Hashimoto K, Yang L, Brain. et al. Nervous system involvement after infection with covid-19 and other coronaviruses. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020;87(1):18-22.
- 25- Di Mascio D, Buca D, Berghella V, Khalil A, Rizzo G, Odibo A, et al. Counseling in maternal-fetal medicine: SARS-COV-2 infection in pregnancy. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. 2021;57(5):687-97.
- 26- Jafari M, Ahmad H, Nassehi A, Sharif Nia H, Ghanei Gheshlagh R. Validation and psychometric properties of the Farsi version of the fear of covid-19 scale among pregnant women. *Brain and Behavior*. 2022;5(3):8-17.
- 27- Reznik A, Gritsenko V, Konstantinov V, Khamenka N, Isralowitz R. COVID-19 fear in Eastern Europe: validation of the fear of covid-19 scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2021;19(5):1903-908.
- 28- Amirian A, Pakzad R, Hasanpour V, Mirzadeh N, Abdi F. Neonatal outcome among pregnant women with covid-19: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2022;4(3):1-15.
- 29- Colizzi M, Bortoletto R, Silvestri M, Mondini F, Puttini E, Cainelli C, et al. Medically unexplained symptoms in the times of covid-19 pandemic: a case report. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*. 2020;5(2):100-13.
- 30- Giesbrecht GF, Rojas L, Patel S, Kuret V, MacKinnon AL, Tomfohr-Madsen L, et al. Fear of covid-19, mental health, and pregnancy outcomes in the pregnancy during the covid-19 pandemic study: fear of covid-19 and pregnancy outcomes. *Journal of Affective Disorders*. 2022;299(20):483-91.
- 31- Rattay P, Michalski N, Domanska OM, Kaltwasser A, De Bock F, Wieler LH, et al. Differences in risk perception, knowledge and protective behaviour regarding covid-19 by education level among women and men in germany. Results from the covid-19 Snapshot Monitoring (COSMO) study. *PLoS One*. 2021;16(5):e0251694.