

بررسی میزان آگاهی، رفتار و نگرش کارکنان سازمان های دولتی در خصوص کرونا ویروس (کووید-۱۹) (مطالعه موردی: کارکنان معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی آبادان)

علی قصوری

کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی - مدیریت مالی، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.
aghosoori@gmail.com

روح الله شکری

گروه مهندسی بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.
shokrirohollah@yahoo.com

ساسان قربانی

استادیار مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه آموزشی بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران. (نویسنده مسئول).
ghorbanisasan@gmail.com

چکیده

شیوع ویروس کرونا (COVID-19) به عنوان یک بیماری جدید، علاوه بر ایجاد تهدیدات و فرصت های متنوع محیطی، تاثیر انکار ناپذیری بر عملکرد کارکنان در محیط های سازمانی دارد. لذا هدف از این مطالعه، بررسی میزان آگاهی، رفتار و نگرش کارکنان معاونت بهداشت آبادان از نقطه نظر کرونا ویروس جدید (COVID-19) در سال ۱۴۰۰ می باشد. پژوهش حاضر از نوع توصیفی می باشد، که بصورت مقطعی انجام شده است. جامعه آماری مطالعه حاضر تعداد ۱۰۰ نفر از کارکنان بخش دولتی شاغل در معاونت بهداشت آبادان بوده که به صورت سرشماری همه کارکنان مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه ساختار یافته بوده که پایایی آن به تایید رسیده است. در نهایت داده ها با استفاده از نرم افزار Spss-25 و روش رگرسیون چندگانه و همبستگی پیرسون، آنالیز شده است. نتایج نشان داد ۷۶ درصد کارکنان دارای آگاهی مناسب، ۶۸ درصد کارکنان از لحاظ رفتار در وضعیت مناسب و ۹۴ درصد ایشان دارای نگرش مثبت می باشند. همچنین میان ۳ متغیر آگاهی، رفتار و نگرش با جنسیت و مقطع تحصیلی ارتباط معنادار وجود داشته و میان ۳ متغیر فوق با سن و سابقه کار ارتباط معناداری مشاهده نمی گردد. لزوم توجه به برنامه های آموزشی و اقدامات عملی جهت ارتقای نگرش مثبت و رفتار کارکنان بهداشت به عنوان متولیان امر سلامت در جامعه می تواند حائز اهمیت باشد.

واژگان کلیدی: آگاهی، رفتار، نگرش، کرونا، کارکنان.

مقدمه

در شرایط کنونی، سازمانها به طور فزاینده ای با محیط های در حال تغییر و پویا روبرو بوده و به منظور بقا و حفظ خود می بایست آمادگی لازم جهت رویارویی با تغییرات و سازگاری با محیط را در خود ایجاد کنند. این محیط، علاوه بر ایجاد فرصت هایی برای رشد و پیشرفت سازمان ها، حاوی تهدید هایی نظیر خطرات طبیعی، ناآرامی های سیاسی و ... نیز می باشد که می تواند به شدت عملکرد سازمان را تهدید و آن را تحت تاثیر خود قرار دهد (مرادزاده و همکاران، ۱۳۹۹). یکی از این تهدیدات، بروز بیماری های جدید نظیر ویروس کرونا می باشد. این ویروس که ظهور آن به اواخر سال ۲۰۱۹ میلادی برمی گردد؛ جز خانواده بزرگی از ویروس هاست که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری های شدیدتری همچون سارس و مرس را شامل می شود. این ویروس جدید بعد ها با نام سندروم حاد تنفسی کرونا ویروس ۲ (SARS_COV2) شناخته شد و به دلیل قابلیت سرایت بالا خیلی زود در کشور چین و سپس در سراسر دنیا شیوع پیدا

کرد. (زرآبادی و همکاران، ۱۳۹۹) این بیماری در افراد دارای مشکلات تنفسی، افراد دارای بیماری های زمینه ای و کارکنانی که دارای فعالیت گروهی می باشند؛ شدت بیشتری دارد. (شمالی احمدآبادی و همکاران، ۱۳۹۹) در این بحران جهانی، از جمله عواملی که سبب افزایش آسیب در جامعه می گردد می توان به دسترسی و درک اطلاعات بهداشتی ناقص، عدم تصمیم گیری آگاهانه و عدم انجام اقدامات مطلوب و توجه به شایعات و اطلاعات نادرست، اشاره کرد. بحث مربوط به دانش، نگرش و رفتار کارکنان نسبت به بیماری کرونا نقش بسیار مهمی در تعیین آمادگی جامعه برای پذیرش اقدامات تغییر رفتار بهداشتی دارد. توجه به اهمیت موضوع آگاهی و رفتار کارکنان و نقش آن در آموزش و برنامه ریزی کنترل در زمان پاندمی بیماری و با توجه به اپیدمی بیماری کرونا در کشور از مهمترین موضوعات حال حاضر می باشد. (زارع و همکاران، ۱۳۹۹) شیوع بیماری کرونا می تواند عملکرد شغلی افراد را در محیط های کاری تحت تاثیر قرار دهد. این پیامد ها نه تنها بر توجه و درک و توانایی تصمیم گیری شاغلین در محیط کار موثر است بلکه تاثیر مزمن و مداومی بر سطوح جسمی، روانی و اجتماعی شاغلین گذاشته و به طور مستقیم یا غیر مستقیم منجر به کاهش کیفیت و بهره وری کارکنان در محیط کار می گردد. (کریمی و همکاران، ۱۳۹۹) در مطالعه زارع و همکاران در سال ۱۳۹۹ نتایج تحقیق نشان داد ۷۸/۶ درصد کارکنان به سوالات آگاهی از علائم، انتقال و پیشگیری از کرونا پاسخ صحیح دادند. (زارع و همکاران، ۱۳۹۹) نتایج تحقیق رحمانیان و همکاران در سال ۱۳۹۹ حاکی از آن است که میانگین نمره آگاهی، تلاش و رفتار دانشجویان از ویروس کرونا بالاتر از حد متوسط و به ترتیب ۷۳/۸۴، ۷۹/۶۲، ۷۷/۰۹ درصد بوده است. ضمناً ارتباط معنی داری میان رشته تحصیلی، وضعیت تاهل، سال تحصیل و تعداد اعضای خانوار با عملکرد دانشجویان در مورد بیماری کرونا وجود دارد (رحمانیان و همکاران، ۱۳۹۹). در مطالعه یونگ تک پارک و همکاران در سال ۲۰۲۰ نتایج نشان داد که نمرات ضریب عملکرد پرستاران با بیماری کرونا ارتباط مستقیم دارد که می تواند منجر به کاهش تعداد پرستاران و بروز کمبود نیروی انسانی در این بخش گردد. (یونگ و همکاران، ۲۰۲۰) در مطالعه آکانکشا و همکاران در سال ۲۰۲۰ نتایج نشان داد که با دور کاری کارکنان و افزایش ساعات کار و کاهش سطح استرس و فشار شغلی، خلاقیت و نوآوری در کارکنان افزایش یافته که این خلاقیت در راستای پرورش شغلی و پیشرفت کارکنان، اثرگذار خواهد بود (آکانکشا و همکاران، ۲۰۲۰). در مطالعه الیزا لایی و همکاران در سال ۲۰۲۱ نتایج نشان داد افرادی که اظهار داشته اند هیچگونه اقدامات محافظتی و رهنمودی در خصوص جلوگیری از ابتلا به ویروس کرونا نداشته اند ۱۶ درصد بیشتر در معرض درگیری با این بیماری بوده اند (لایی و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به گسترش روزمره ویروس کرونا و تاثیر مستقیم آن بر نگرش و رفتار کارکنان، هدف از مطالعه حاضر تعیین میزان آگاهی، رفتار و نگرش کارکنان معاونت بهداشت آبادان در رابطه با کرونا ویروس جدید (COVID-19) در سال ۱۴۰۰ می باشد.

روش کار

مطالعه حاضر، مطالعه ای توصیفی- مقطعی از نوع مطالعات مرتبط با نظام مدیریت می باشد. جامعه آماری در این مطالعه تعداد ۱۰۰ نفر از کارکنان معاونت بهداشت آبادان می باشد که به صورت سرشماری کلیه کارکنان مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات با استفاده از یک پرسشنامه ساختار یافته که روایی و پایایی آن براساس مطالعه عبدالحافظ احمد سمیر و همکاران در سال ۲۰۲۰ به تایید رسیده است، می باشد (عبدالحافظ و همکاران، ۲۰۲۰). برای تعیین پایایی، ضریب آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی درون کلاسی محاسبه شد. نتایج نشان داد قابلیت اطمینان سازگاری درونی مناسب است که آلفای کرونباخ ۰/۷۲ و ضریب همبستگی درون کلاسی ۰/۹۶ می باشد. پرسشنامه شامل ۵ سوال مربوط به اطلاعات دموگرافیک کارکنان می باشد. ۲۳ سوال مربوط به میزان آگاهی کارکنان بوده که به بهترین پاسخ نمره ۲ و به ضعیف ترین پاسخ نمره صفر داده شده است، لذا حداکثر نمره کسب شده ۴۶ و حداقل امتیاز

کسب شده صفر خواهد بود. در بخش رفتار ۵ سوال مطرح گردیده که به بهترین پاسخ نمره ۲ و به پائین ترین سطح رفتار نمره صفر داده شده است. لذا حداکثر و حداقل نمره کسب شده در این بخش، به ترتیب برابر ۱۰ و صفر می باشد. و نهایتاً در قسمت نگرش تعداد ۱۷ سوال مطرح گردیده که به مناسب ترین پاسخ نمره ۵ و به نامناسب ترین پاسخ نمره ۱ اختصاص داده شد؛ لذا به حداکثر نمره در این بخش ۸۵ و کمترین نمره ۱۷ می باشد. رتبه بندی آگاهی کارمندان در این مطالعه به این شکل خواهد بود که نمرات ۱۵-۰ ضعیف، ۳۰-۱۶ متوسط و ۴۶-۳۱ خوب در نظر گرفته خواهد شد؛ ضمن اینکه در بخش رفتار نیز کسب نمرات ۳-۰ نگرش غلط، ۷-۴ نگرش میانه و ۱۰-۸ نگرش صحیح تلقی می شود. در زمینه نگرش نیز کسب نمره ۳۹ تا ۱۷ به عنوان نگرش منفی، کسب نمره ۴۰ تا ۶۲ به عنوان نگرش خنثی و کسب نمره ۶۳ تا ۸۵ به عنوان نگرش مثبت طبقه بندی می شود. پس از جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه، داده ها را وارد نرم افزارهای SPSS25, Excel نموده و نتایج با سطح معنی داری و خطای ۵ درصد مورد تجزیه و تحلیل قرار می گیرد.

یافته ها:

بیشترین فراوانی سن کارکنان بین ۳۰ تا ۳۹ سال بود و زنان ۵۵ درصد کارکنان را تشکیل دادند. ۳۰ درصد کارکنان تحصیلات تکمیلی داشتند و بیشترین فراوانی مربوط به سنوات خدمت کارکنان ۲۵ مربوط به سنوات بین ۵ تا ۱۰ سال بود. ۲۵ درصد از کارکنان این مطالعه فاقد رشته تحصیلی دانشگاهی بودند (جدول شماره ۱).

جدول (۱): خصوصیات دموگرافیک کارکنان (تعداد ۱۰۰ نفر)

متغیر	طبقات	فراوانی	درصد
جنس	مرد	۴۵	۴۵٪
	زن	۵۵	۵۵٪
سن (سال)	۲۰-۳۰	۵	۵٪
	۳۱-۴۰	۴۳	۴۳٪
	۴۱-۵۰	۲۹	۲۹٪
	بیشتر از ۵۰	۲۳	۲۳٪
سابقه کار (سال)	۰-۵	۲۰	۲۰٪
	۵-۱۰	۲۵	۲۵٪
	۱۰-۱۵	۱۴	۱۴٪
	۱۵-۲۰	۱۲	۱۲٪
	۲۰-۲۵	۱۰	۱۰٪
	۲۵-۳۰	۱۲	۱۲٪
مقطع تحصیلی	بیشتر از ۳۰	۷	۷٪
	زیر دیپلم	۱۰	۱۰٪
	دیپلم	۱۵	۱۵٪
	کاردانی	۵	۵٪
	کارشناسی	۴۰	۴۰٪
	کارشناسی ارشد	۲۴	۲۴٪
فاقد رشته دانشگاهی	دکتر	۶	۶٪
	فاقد رشته دانشگاهی	۲۶	۲۶٪

آزمایشگاه	۱	۱٪
آمار ریاضی	۲	۲٪
آموزش بهداشت	۳	۳٪
بهداشت حرفه ای	۴	۴٪
بهداشت خانواده	۲	۲٪
بهداشت عمومی	۱۳	۱۳٪
بهداشت محیط	۶	۶٪
پزشک	۲	۲٪
تجهیزات پزشکی	۱	۱٪
تغذیه	۳	۳٪
حسابداری	۳	۳٪
حقوق	۱	۱٪
روانشناسی	۳	۳٪
علوم اجتماعی	۲	۲٪
عمران	۱	۱٪
کامپیوتر	۴	۴٪
مامایی	۹	۹٪
مبارزه با بیماریها	۳	۳٪
مدارک پزشکی	۲	۲٪
مدیریت	9	9%

رشته تحصیلی

جدول (۲): پاسخ کارکنان نسبت به سوالات آگاهی در زمینه کرونا ویروس جدید (COVID-19)

سوال		بهترین پاسخ		پاسخ متوسط		ضعیفترین پاسخ		مجموع	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۹۱	۹۱	۷	۷	۲	۲	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۱- قطرات فرد مبتلا (همراه با سرفه یا بازدم) باعث شیوع COVID-19 می شود؟									
۶۶	۶۶	۱۹	۱۹	۱۵	۱۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۲- سطوحی که توسط فرد مبتلا لمس شده است باعث شیوع COVID-19 می شود؟									
۶۱	۶۱	۱۸	۱۸	۲۱	۲۱	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۳- لمس سکه و اسکناس باعث شیوع COVID-19 می شود؟									
۲۲	۲۲	۲۷	۲۷	۵۱	۵۱	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۴- تماس با حیوانات خانگی باعث شیوع COVID-19 می شود؟									
۵۵	۵۵	۱۲	۱۲	۳۳	۳۳	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۵- مدفوع (به عنوان مثال در توالت های عمومی) باعث شیوع COVID-19 می شود؟									
۳۴	۳۴	۲۴	۲۴	۴۲	۴۲	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۶- کالاهای وارداتی از کشورهای دیگر باعث شیوع COVID-19 می شود؟									
۹۷	۹۷	۲	۲	۱	۱	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۷- بیماری COVID-19 می تواند از طریق فرد بدون علامت منتقل شود؟									
۹۳	۹۳	۱	۱	۶	۶	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۸- تب از علائم شایع بیماری COVID-19 می باشد؟									
۸۹	۸۹	۳	۳	۸	۸	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰
۹- سرفه خشک از علائم شایع بیماری COVID-19 می									

								باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۵	۵	۰	۰	۹۵	۹۵	۱۰- بدن درد از علائم شایع بیماری COVID-19 می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۹۲	۹۲	۰	۰	۸	۸	۱۱- تنگی نفس از علائم شایع بیماری COVID-19 می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۵۲	۵۲	۲۰	۲۰	۲۸	۲۸	۱۲- استفراغ از علائم شایع بیماری COVID-19 می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۲	۲	۰	۰	۹۸	۹۸	۱۳- ویروس COVID-19 برای افراد مسن خطرناک تر می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۱	۱	۱	۱	۹۸	۹۸	۱۴- ویروس COVID-19 در بیماران مبتلا به بیماری های مزمن خطرناک تر می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۶	۶	۱	۱	۹۳	۹۳	۱۵- یکی از اقدامات پیشگیری از شیوع بیماری COVID-19 شستشوی مناسب دست می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۵	۵	۰	۰	۹۵	۹۵	۱۶- حفظ فاصله مناسب بین خود و هر کسی که علائم آن را دارد، یکی از اقدامات پیشگیری از شیوع بیماری COVID-19 می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۵	۵	۱	۱	۹۴	۹۴	۱۷- پرهیز از لمس چشم، بینی و دهان یکی از اقدامات پیشگیری از شیوع بیماری COVID-19 می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۵	۵	۰	۰	۹۵	۹۵	۱۸- استفاده از ماسک در مکان های عمومی یکی از اقدامات پیشگیری از شیوع بیماری COVID-19 می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۲۳	۲۳	۱۹	۱۹	۵۸	۵۸	۱۹- مصرف آنتی بیوتیک یکی از اقدامات پیشگیری از شیوع بیماری COVID-19 می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۴۰	۴۰	۲۶	۲۶	۳۴	۳۴	۲۰- خوردن سیر یکی از اقدامات پیشگیری از شیوع بیماری COVID-19 می باشد؟
۱۰۰	۱۰۰	۱۵	۱۵	۱۸	۱۸	۶۷	۶۷	۲۱- در حال حاضر واکسن موثری علیه ویروس موجود است؟
۱۰۰	۱۰۰	۳۲	۳۲	۲۱	۲۱	۴۷	۴۷	۲۲- در حال حاضر یک درمان موثر علیه ویروس در دسترس است؟
۱۰۰	۱۰۰	۲۴	۲۴	۳۰	۳۰	۴۶	۴۶	۲۳- آنتی بیوتیک ها می توانند بیماری COVID-19 را درمان کنند

جدول (۳): پاسخ کارکنان نسبت به سوالات رفتار در زمینه کرونا ویروس جدید (COVID-19)

مجموع		ضعیف ترین پاسخ		پاسخ متوسط		بهترین پاسخ		سوالات
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۰۰	۱۰۰	۶	۶	۰	۰	۹۴	۹۴	۱- من فکر می کنم بیماری COVID-19 خطرناک است؟
۱۰۰	۱۰۰	۲	۲	۲	۲	۹۶	۹۶	۲- من نگران این احتمال هستم که خودم یا یکی دیگر از اعضای خانواده ام به این ویروس آلوده شویم؟
۱۰۰	۱۰۰	۲۲	۲۲	۶	۶	۷۲	۷۲	۳- ابتلاء به ویروس COVID-19 با لکه ننگ همراه است؟ (به عنوان مثال: افراد آلوده احساس شرم می کنند زیرا مردم هم از آنها می ترسند و هم دوری می کنند)

۱۰۰	۱۰۰	۱۵	۱۵	۹	۹	۷۶	۷۶	۴- من فکر می کنم که پوشش رسانه ای در مورد بیماری COVID-19 اغراق آمیز است؟
۱۰۰	۱۰۰	۴۷	۴۷	۱۲	۱۲	۴۱	۴۱	۵- من فکر می کنم که ویروس COVID-19 در ابتدا به عنوان یک سلاح بیولوژیکی طراحی شده بود؟

جدول (۴): پاسخ کارکنان نسبت به سوالات نگرش در زمینه کرونا ویروس جدید (COVID-19)

کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	سوالات
درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	
۵۹	۲۶	۱۰	۲	۳	۱- وقتی دوستان و همکارانم را ملاقات می کنم، همیشه با دست دادن به آنها، سلام می کنم.
۶۶	۲۹	۳	۱	۱	۲- وقتی دوستان و همکارانم را ملاقات می کنم، همیشه برای سلام کردن آنها را در آغوش می گیرم.
۳	۸	۰	۲۲	۶۷	۳- من دستانم را به طور منظم و به مدت کافی شستشو می دهم.
۰	۵	۲	۱۳	۸۰	۴- من معمولاً از ماسک استفاده می کنم تا از خطر ابتلاء به بیماری COVID-19 در امان باشم.
۱	۶	۱۹	۱۸	۵۶	۵- اگر متوجه شوم که با فردی آلوده به ویروس COVID-19 تماس داشته ام، مقامات بهداشتی را در جریان می گذارم.
۱	۰	۵	۲۴	۷۰	۶- اگر من علائم مرتبط با بیماری COVID-19 را داشته باشم، مقامات بهداشتی را در جریان می گذارم.
۲	۴	۵	۲۷	۶۲	۷- اگر متوجه شوم که با فردی آلوده به ویروس COVID-19 تماس داشته ام، من موافق هستم تا زمانی که اثبات شود من به این بیماری مبتلا نیستم، در منزل ایزوله شوم.
۳۶	۲۴	۸	۹	۲۳	۸- اگر متوجه شوم که با فردی آلوده به ویروس COVID-19 تماس داشته ام، من موافق هستم تا زمانی که اثبات شود من به این بیماری مبتلا نیستم، در بیمارستان ایزوله شوم.
۷	۷	۱۱	۱۸	۵۷	۹- اگر از من بخواهند برای مدت زمان مشخصی قرنطینه شوم، فکر می کنم که حقوق من در این مدت پرداخت خواهد شد.
۴	۲	۳	۲۰	۷۱	۱۰- اگر از من بخواهند برای مدت زمان مشخصی قرنطینه شوم، باید حقوق من در این مدت پرداخت شود.
۶	۱۰	۸	۲۱	۵۵	۱۱- آیا تمایلی جهت انجام تست آزمایشگاهی برای تشخیص ویروس COVID-19 دارید؟
۵	۱	۳	۱۱	۸۰	۱۲- آیا تمایلی برای تزریق واکسن ویروس COVID-19 دارید؟
۲	۰	۱۱	۲۴	۶۳	۱۳- من معمولاً آپدیت (به روزرسانی های) مربوط به شیوع ویروس COVID-19 در کشورم را دنبال می کنم.
۱	۲	۱۸	۲۵	۵۴	۱۴- من معمولاً آپدیت (به روزرسانی های) مربوط به شیوع ویروس COVID-19 در سراسر جهان را دنبال می کنم.
۱۰	۶	۹	۲۴	۵۱	۱۵- اگر یک کنفرانس درباره ویروس COVID-19 در نزدیکی من برگزار شود، در آن شرکت خواهم کرد.

۱	۱	۷	۲۵	۶۶	۱۶- اگر بروشورهایی که شامل اطلاعات مربوط به بیماری COVID-19 هستند توزیع شوند، آنها را می خوانم و توصیه های ذکر شده در آن را پیگیری می کنم.
۵	۱	۳	۲۵	۶۹	۱۷- اگر وسایل حفاظتی و تجهیزات با قیمت مقرون به صرفه در دسترس باشد، آنها را خریداری می کنم.

میانگین نمره آگاهی کل کارکنان در این مطالعه ۳۳/۹۲ و میانگین نمره رفتار ۷/۸۷ و همچنین میانگین نمره نگرش آنها ۷۳/۸۲ بود (جدول ۵).

جدول (۵): وضعیت آماری کارکنان در مواجهه با بیماری کرونا

حیطه	میانگین (درصد)	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
آگاهی	۳۳/۹۲	۵/۲۵۱	-۰/۷۹۵	۰/۸۱۱
رفتار	۷/۸۷	۱/۸۱۳	-۱/۱۵۲	۲/۵۳۲
نگرش	۷۳/۸۲	۸/۱۵۸	-۱/۶۸۱	۶/۴۶۵

بر اساس یافته های پژوهش در جدول ۶ ۲۴ درصد کارکنان در بخش آگاهی دارای نمره متوسط بودند. ۷۶٪ از کارکنان در بخش آگاهی، نمره خوب کسب کردند. در این بخش حداقل و حداکثر نمره کسب شده، به ترتیب ۱۸ و ۴۴ می باشد. ۳۱ درصد کارکنان در بخش رفتار دارای نمره متوسط بودند. ۶۸٪ از کارکنان در بخش رفتار، نمره خوب کسب کردند. در این بخش حداقل و حداکثر نمره کسب شده، به ترتیب صفر و ۱۰ می باشد. ۹۴ درصد کارکنان، نگرش مثبتی نسبت به بیماری کرونا داشتند. حداقل و حداکثر نمرات کسب شده در بخش نگرش به ترتیب ۳۱ و ۸۵ بود (جدول ۶).

جدول (۶): وضعیت نمرات آگاهی، رفتار و نگرش کارکنان در مواجهه با بیماری کرونا

حیطه	نمرات		
	خوب	متوسط	ضعیف
آگاهی	۷۶٪	۲۴٪	۰٪
رفتار	۶۸٪	۳۱٪	۱٪
نگرش	۹۴٪	۵٪	منفی

در ادامه برای بررسی ارتباط میان سه متغیر آگاهی، رفتار و نگرش با متغیرهای سن، جنس، مقطع تحصیلی و سابقه کار از رگرسیون چندگانه استفاده گردید. قبل از استفاده از رگرسیون چند گانه جهت بدست آوردن استقلال خطاها از آزمون دوربین واتسون استفاده شد و در ادامه نرمال بودن خطاها مورد ارزیابی واقع گردید. با توجه به نتایج بدست آمده در جدول ۷ می توان نتیجه گرفت که بین سه متغیر آگاهی، رفتار و نگرش با متغیرهای جنس $\text{sig} = ۰,۰۱۴$ و مقطع تحصیلی $\text{sig} = ۰,۰۰۲$ در سطح خطای ۵ درصد ارتباط معناداری وجود دارد.

جدول (۷): ارتباط آگاهی، رفتار و نگرش با متغیرهای دموگرافیک

حیطه	متغیرهای دموگرافیک	Sig	نتیجه در سطح خطای ۵ درصد
آگاهی / رفتار / نگرش	سن	۰,۸۴۱	ارتباط معنادار وجود ندارد
	جنس	۰,۰۱۴	ارتباط معنادار وجود دارد
	مقطع تحصیلی	۰,۰۰۲	ارتباط معنادار وجود دارد
	سابقه کار	۰,۰۶۳۰	ارتباط معنادار وجود ندارد

در ادامه جهت بررسی ارتباط میان سه متغیر آگاهی، رفتار و نگرش و تعیین میزان تاثیرگذاری آنان بر روی هم از همبستگی پیرسون استفاده گردید که با توجه به نتایج جدول ۷ میان هر سه متغیر یاد شده ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. یعنی با افزایش یکی، دیگری نیز افزایش پیدا می کند و بالعکس. که با توجه به ضرایب بدست آمده (آگاهی با رفتار $\rho = 0,284$ ، آگاهی و نگرش $\rho = 0,340$ و نگرش و رفتار $\rho = 0,199$) این ارتباط چندان قوی نمی باشد. در این میان ارتباط بین آگاهی و نگرش ($\rho = 0,340$) از دو ارتباط دیگر قوی تر می باشد.

Correlations				
		TotalAwareness	TotalBehavior	TotalAttitude
TotalAwareness	Pearson Correlation	1	.284**	.340**
	Sig. (2-tailed)		.004	.001
	N	100	100	100
TotalBehavior	Pearson Correlation	.284**	1	.199*
	Sig. (2-tailed)	.004		.047
	N	100	100	100
TotalAttitude	Pearson Correlation	.340**	.199*	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.047	
	N	100	100	100
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).				

بحث و نتیجه گیری

گسترش و شیوع ویروس کرونا (COVID-19) در جهان، با وجود ایجاد چالشها و مشکلات فراوان بوجود آمده؛ فرصت های جدیدی پیش روی دولت ها قرار داده است. شیوع کرونا، قبل از آنکه صرفا به عنوان یک بیماری در مقایسه با سایر بیماریها مهم باشد؛ به عنوان یک پدیده چند وجهی دارای اهمیت است که دارای ویژگی های پویایی، پیچیدگی، گستردگی و تنوع می باشد که می تواند تسریع کننده و یا کند کننده روندهای کلان جهانی باشد. (مرادزاده و همکاران، ۱۳۹۹) مبارزه و جلوگیری از شیوع این بیماری، مهمترین اولویت در حوزه بهداشت در سطح منطقه، کشور و جهان بوده و با توجه به اهمیت نقش کارکنان در جلوگیری از گسترش بیماری، این پژوهش با هدف بررسی میزان آگاهی، رفتار و نگرش کارکنان معاونت بهداشت آبادان از نقطه نظر کرونا ویروس جدید (COVID-19) در سال ۱۴۰۰ انجام گردیده است. نتایج حاصل نشان داد که ۷۶ درصد کارکنان دارای آگاهی خوب، ۶۸ درصد کارکنان دارای رفتار مناسب و ۹۴ درصد ایشان دارای نگرش مثبت در زمینه بیماری کرونا می باشند. هیچکدام از کارکنان یاد شده دارای آگاهی ضعیف نبوده و فقط یک درصد دارای رفتار ضعیف و نگرش منفی می باشد که این نتایج، با توجه به اینکه این تحقیق در میان کادر بهداشت صورت گرفته، طبیعی و نرمال به نظر می رسد. میان آگاهی، رفتار و نگرش کارکنان معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان، با جنسیت شرکت کنندگان ارتباط معناداری ($\text{sig} = 0,014$) وجود دارد که این نتایج با نتایج مطالعات زارع و همکاران (۱۳۹۹) همسو و هم جهت است. (زارع و همکاران، ۱۳۹۹) همچنین میان ۳ متغیر آگاهی، رفتار و نگرش کارکنان دانشگاه یاد شده با مقطع تحصیلی شرکت کنندگان ارتباط معناداری وجود دارد. ($\text{sig} = 0,002$) که این یافته با نتایج تحقیقات رحمانیان و همکاران (۱۳۹۹) مطابقت و همسویی دارد (رحمانیان و همکاران، ۱۳۹۹). میان این ۳ متغیر با سن کارکنان ($\text{sig} = 0,841$) و سابقه کار ایشان ($\text{sig} = 0,630$) ارتباط معناداری وجود نداشت.

با توجه به نتایج حاصل از همبستگی پیرسون، میان ۳ متغیر آگاهی، رفتار و نگرش، ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته ها، اطلاعات مهم و ضروری را در خصوص کارکنان حوزه بهداشت به عنوان افراد تاثیرگذار و مستقر در خط مقدم جبهه مبارزه با ویروس کرونا فراهم می آورد. نتایج، حاکی از لزوم و ضرورت اجرای برنامه های آموزشی برای

کارکنان جهت پیشگیری و مبارزه با بیماری و جلوگیری از بروز تصورات نادرست و دامن زدن به شایعات بی اساس می باشد. برگزاری و اجرای برنامه های آموزشی در جهت بالاتر بردن سطح آگاهی، رفتار و نگرش کارکنان به عنوان متولیان امر بهداشت و افراد انتقال دهنده سلامت به سطح جامعه و احاد مردم که منجر به ارتقای سلامت جامعه و شهروندان می گردد؛ امری حیاتی و بسیار مهم می باشد.

منابع

- ✓ مراد زاده، عبدالباسط، زارعی، کورش، حیدریان، حامد، (۱۳۹۹)، تاثیر سرمایه اجتماعی بر ارتقای تاب آوری سازمانی: تبیین نقش میانجی تسهیم دانش مرتبط با بحران کووید ۱۹، نشریه علمی مدیریت راهبردی دانش سازمانی، سال ۳، شماره ۱۰، صص ۸۷-۱۱۲.
- ✓ زرآبادی، مهدیه، عسگری غنچه، محمد رضا، عسگری غنچه، سمیه، میرزاده، منیر سادات، (۱۳۹۹)، بررسی روانشناختی عوامل موثر بر استرس ناشی از همه گیری کرونا در کادر درمان و جامعه شهر قزوین، مجله طب نظامی، دوره ۲۲، شماره ۶، صص ۵۱۷-۵۲۵.
- ✓ شمالی احمد آبادی، مهدی، برخوردار احمد آبادی، عاطفه، (۱۳۹۹)، تاثیر آموزش مجازی شادکامی مبتنی بر تئوری انتخاب بر امید و اضطراب کووید ۱۹، معلمان زن در همه گیری ویروس کرونا، فصلنامه فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، سال ۱۱، شماره ۴، صص ۴۷-۶۵.
- ✓ زارع، مهدی، سلیمانی احمدی، موسی، آقاملایی، تیمور، مدنی، عبدالحسین، حسنی آزاد، مهدی، زارع، فاطمه، خادمیان، مرضیه، زارع، محمد رضا، اسحق ثانی، هادی، بهجتی اردکانی، مهدی، (۱۳۹۹)، آگاهی و عملکرد کارکنان استان هرمزگان در رابطه با پیشگیری از ابتلا به کووید ۱۹، مجله طب پیشگیری، سال ۷، شماره ۴، صص ۱-۱۰.
- ✓ کریمی جوهنی، رضا، تقی لو، حسین، کریمی جوهنی، فریدون، جعفرزاده قره آغاج، زهرا، باباپور اعظم، لیلا، (۱۳۹۹)، بررسی رابطه بین فرسودگی شغلی و عملکرد شغلی در اپیدمی کرونا از دیدگاه پرستاران، فصلنامه مدیریت پرستاری، دوره ۹، شماره ۴، صص ۲۸-۳۳.
- ✓ رحمانیان، محمد، درودچی، علیرضا، زارع نژاد، محمد، حاتمی، ناصر، جاودانی، فرشید، کلانی، نوید، (۱۳۹۹)، آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان علوم پزشکی چهارم نسبت به کرونا ویروس جدید (کووید ۱۹)، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، سال ۶۳، شماره ۳، صص ۲۳۵۹-۲۳۶۹.
- ✓ Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. (2020). Knowledge, perceptions, and attitude of egyptians towards the novel coronavirus disease (COVID-19). *Journal of Community Health*, 1-10.
- ✓ Akanksha Jaiswal, Dr. C. Joe Arun, Unlocking the COVID-19 Lockdown: Work from, 1-27.
- ✓ Eliza Lai-Yi Wong, Kai-Fai Ho, Samuel Yeung-Shan Wong, Annie Wai-Ling Cheung, Peter Sen-Yung Yau, Dong Dong , Eng-Kiong Yeoh, (2021) Views on Workplace Policies and its Impact on Health-Related Quality of Life During Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic: Cross-Sectional Survey of Employees,(1) 1-17
- ✓ Young-Taek Park, JeongYun Park, Ji Soo Jeon, Young Jae Kim ,Kwang Gi Kim ،(2020) Changes in Nurse Staffing Grades of Korean Hospitals during COVID-19 Pandemic ,*International Journal Of Environmental Research and Public Health*, (18) 1-11.