



Effect of Protection and Preventive Behavioral Training Package from Covid-19 on Self-Protection Motivation

Masoumeh Younesi Maleh¹, Malek Mirhashemi^{2*}, Bahman Kord³, Nassrin Bagheri⁴

1- PhD Candidate, Health Psychology, Islamic Azad University-Rodhan Branch, Tehran, Iran.

2-Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University-Rodhan. Branch, Tehran, Iran.

3-Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Mahabad Branch, West Azarbaijan, Iran.

4-Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University-Rodhan. Branch, Tehran, Iran.

Corresponding author: Malek Mirhashemi, Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University-Rodhan, Branch, Tehran, Iran.

Email: mirhashemimalek@gmail.com

Received: 6 Oct 2022

Accepted: 25 Dec 2022

Abstract

Introduction: The Covid-19 pandemic and its effects on health and social life have made proper training necessary for protective and preventive behaviors. This study aimed to determine the effectiveness of protective and preventive behavior training on students' self-protection motivation during the outbreak of Covid-19.

Methods: The method of the present study was a semi-experimental pre-test/post-test type with a control group. The research population included all students of the Azad University - Sari branch in 2022. The sample was selected based on the call of the psychological services and counseling center of the university. The initial sample was 70 people. Based on the entry criteria; in the students who scored one standard deviation from the mean in the protection motivation questionnaire (Khazae-Pool, et al, 2021), 24 students were voluntarily selected and randomly assigned to two groups of 12 (experimental and control) based on demographic characteristics. The protection motivation questionnaire was completed by the participants of both groups before and after the training package. The control group received no intervention. In addition to descriptive analysis, the statistical tests of this study were univariate covariance analysis.

Results: Results indicated; that the educational package of protective and preventive behaviors can increase the motivation of self-protection in students ($F=4.315/P<0.05$). Therefore, the comparison of the averages showed; The mean variable of self-protection motivation in the experimental group's post-test was higher than that of the control group.

Conclusions: The motivation of protection can be used to increase protective and preventive behaviors during the outbreak of Covid-19.

Keywords: Self-Protection Motivation, Protective and Preventive Behavior Training, Covid-19.



اثر بخشی بسته آموزشی رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه از کووید-۱۹ بر انگیزش محافظت از خود

معصومه یونسی مله^۱، مالک میرهاشمی^{۲*}، بهمن کرد^۳، نسرين باقری^۴

۱- دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران.

۲- دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران.

۳- دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد، آذربایجان غربی، ایران.

۴- استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مالک میرهاشمی، دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، تهران، ایران.
ایمیل: mirhashemimalek@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۷/۱۴

چکیده

مقدمه: پاندمی کووید-۱۹ و اثرات ناشی از آن بر سلامت و زندگی اجتماعی، آموزش مناسب برای انجام رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه را ضروری ساخته است. هدف این مطالعه تعیین اثربخشی آموزش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه بر انگیزش محافظت از خود دانشجویان در دوران شیوع کووید-۱۹ بود.

روش کار: روش مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد-واحد ساری در سال ۱۴۰۱ بود. نمونه بر اساس فراخوان مرکز خدمات روان‌شناختی و مشاوره دانشگاه انتخاب شد. نمونه اولیه ۷۰ نفر بود. بر اساس ملاک ورود افرادی که یک نمره انحراف معیار از میانگین در پرسشنامه انگیزش محافظت (خزائی پول و همکاران، ۱۴۰۰) به‌دست آورده بودند، ۲۴ نفر به صورت داوطلبانه انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در دو گروه ۱۲ نفره (آزمایش و کنترل) گمارده شدند. پرسشنامه انگیزش محافظت توسط شرکت‌کنندگان هر دو گروه در قبل و بعد از بسته آموزشی تکمیل شد. گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. علاوه بر تحلیل توصیفی، آزمون‌های آماری این مطالعه تحلیل کوواریانس تک‌متغیره بود.

یافته‌ها: نتایج نشان داد؛ بسته آموزشی رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه می‌تواند انگیزه محافظت از خود را در بین دانشجویان افزایش دهد ($F=4/315$ ، $P<0/05$). همچنین مقایسه میانگین‌ها نشان داد؛ میانگین متغیر انگیزه محافظت از خود در پس‌آزمون گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل بوده است.

نتیجه‌گیری: می‌توان از انگیزه محافظت برای افزایش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه در دوران شیوع کووید-۱۹ کمک گرفت.

کلیدواژه‌ها: انگیزش محافظت از خود، آموزش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه، کووید-۱۹.

کووید-۱۹ (Covid-19) در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان پاندمی و وضعیت اضطراری بهداشت عمومی با نگرانی بین المللی اعلام شد (۱). ویژگی‌های بالینی کووید-۱۹ از حالت بدون علامت تا سندرم تنفسی حاد شدید و اختلال عملکرد چند اندام متغیر است (۲). تا ۱۰ اگوست ۲۰۲۲ در جهان بیش از ۵۹۰۰۰۰۰۰۰ نفر مبتلا و نزدیک به ۶۴۴۰۰۰۰ نفر جان خود را از دست دادند (۳). در ایران بیش از ۷۰۰۰۰۰۰ مبتلا و ۱۴۲۰۰۰ نفر جان خود را از دست دادند (۴). ویروس کووید-۱۹ نه تنها بر سلامت جسمانی اثر دارد (۵)، بلکه سلامت روان را نیز تهدید می‌کند (۶). با بررسی متون، رایج‌ترین پیامدهای روان‌شناختی کووید-۱۹، شامل ترس از مرگ (۷)، افسردگی (۸) اضطراب (۹) و استرس پس از سانحه (۱۰) می‌باشد. همچنین با توجه به جدید بودن ویروس و نداشتن اطلاعات کافی جهت مقابله با آن، در نتیجه اقدامات پیشگیرانه و محدودکننده، مانند قرنطینه، دورکاری شغلی، فاصله‌گذاری اجتماعی و انزوا، بهداشت و سلامت روان افراد را تحت تاثیر قرار داد (۱۱). آموزش بهداشت اغلب یک برنامه ترکیب شده است که هدف آن بالا بردن تجارب یادگیری افراد جهت توانمندسازی و تقویت رفتار افراد، گروه‌ها و جوامع مختلف برای کسب سلامتی است. اما هدف تمام این برنامه‌ها بالابردن میزان آگاهی در شرایط ضروری است (۱۲). برای افزایش سطح آگاهی در حوزه سلامت و رفتارهای بهداشتی مدل‌ها و نظریه‌های متعددی بیان شده است. یکی از این مدل‌ها، مدل شناختی اجتماعی، تئوری انگیزه خودمحافظتی (Self-Protection Motivation) است. این نظریه بررسی و درک طیف وسیعی از رفتارهای مرتبط با سلامت و پیش‌بینی مشارکت افراد در رفتارهای محافظتی را دبر می‌گیرد (۱۳). نظریه انگیزه خودمحافظتی توسط راجرز مطرح شد و دارای دو مولفه اساسی تهدید و مقابله بود که بدین معنی است که به هر میزان فرد در مقابل یک تهدید بیرونی احساس خطر کند، احتمال بیشتری وجود دارد در وی انگیزه مقابله و پیشگیرانه شکل بگیرد (۱۴). در ارتباط با شیوع کووید-۱۹، رعایت و انجام رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه نسبت به آن، منجر به رفتارهای مراقبت از خود، کاهش خطر تماس با این ویروس و حفظ سلامت افراد در موقعیت‌های مختلف زندگی اجتماعی و فردی مشهود بود (۱۵). لازم به ذکر است؛ نظریه انگیزش محافظت شامل

۶ مولفه؛ حساسیت درک شده (آسیب پذیری درک شده)، شدت درک شده، پاداش، کارآمدی پاسخ، هزینه درک شده و خودکارآمدی است (۱۶). مطالعه Tong و همکاران در ارتباط با سازه های انگیزش محافظت و رفتارهای بهداشتی نشان می‌دهد عوامل شناختی نقش موثری بر انگیزش رفتارهای خود محافظتی دارد با این اعتبار که خودکارآمدی و پاداش پاسخ ناسازگار با قصد واکسیناسیون کووید-۱۹ ارتباط معنی‌داری دارد (۱۷). Wang و همکاران دریافتند؛ شدت درک شده کووید-۱۹ با انگیزه واکسیناسیون ارتباط مثبت دارد. دریافت اطلاعات مربوط به واکسیناسیون کووید-۱۹ از پرسنل پزشکی با خودکارآمدی، اثربخشی پاسخ و دانش بیشتر همراه بود، در حالی که دریافت اطلاعات مربوط به واکسیناسیون کووید-۱۹ از همکاران/همکاران با اثربخشی و آگاهی کمتری ارتباط دارد (۱۸). در همین راستا مطالعه Kowalski و همکاران (۱۹) نشان دادند، سوبه یک و دو شیوع کووید-۱۹ با شدت درک شده و با میزان خودکارآمدی همبستگی مثبت دارد. آسیب‌پذیری درک شده، پیش‌بینی‌کننده انگیزه محافظت و فراوانی رفتار محافظتی بهداشتی در این دو سوبه بوده است. یافته های پژوهشی Okuhara و همکاران نشان داد؛ در زمان قرنطینه، شدت درک شده و خودکارآمدی به طور قابل توجهی سطوح بیشتری از ماندن در خانه را پس از کنترل اجتماعی پیش‌بینی می‌کنند اما آسیب‌پذیری درک شده و اثربخشی پاسخ چنین پیش‌بینی‌هایی را نشان نمی‌دهند (۲۰). در ایران نیز بر اساس این نظریه در جهت پیشگیری و محافظت از کووید-۱۹ مطالعاتی صورت گرفته است. بررسی آزاده و همکاران بر روی عوامل مؤثر بر رفتارهای محافظتی کووید-۱۹ نشان دادند؛ بین ارزیابی مقابله و انگیزش محافظت رابطه معنادار وجود داشت، اما سازه ارزیابی تهدید و ترس با انگیزش محافظت رابطه معناداری ندارد؛ همچنین معنی‌دار بین انگیزش محافظت و رفتارهای محافظتی رابطه مثبت و مستقیم برقرار است (۲۱). مطالعه دیگری با هدف بررسی عوامل مؤثر بر رفتارهای پیشگیری‌کننده از ویروس کرونا بین زنان نشان داد؛ همبستگی بین سازه پاداش درک شده (ناسازگارانه) و هزینه درک شده (موانع) با انگیزش محافظت، ارتباط منفی و معکوس دارد؛ به عبارت دیگر، با افزایش پاداش و هزینه درک شده، انگیزش محافظت کمتر می‌شود. در بین این متغیرها، خودکارآمدی بیشترین همبستگی را با انگیزش محافظت داشت. همچنین ۵۸/۴

و دارابودن سن بین ۱۸ تا ۳۰ سال. براین اساس، ۲۴ نفر به صورت داوطلبانه انتخاب شدند و به صورت تصادفی بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در دو گروه ۱۲ نفره (آزمایش و کنترل) گمارده شدند. شرکت‌کنندگان هر دو گروه قبل و بعد از اجرای بسته آموزشی، پرسشنامه انگیزش محافظت را تکمیل کردند. لازم به ذکر است که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ملاک خروج عبارت بود از عدم شرکت در جلسات بسته آموزشی بیش از دو جلسه یا انصراف از ادامه شرکت در جلسات آموزشی، عدم تکمیل کامل پرسشنامه، کسانی که تاکنون کووید-۱۹ را تجربه نکره بودند و فارغ‌التحصیل بودن در زمان مطالعه. از ملاحظات اخلاقی رعایت شده در این مطالعه می‌توان به حفظ اصول رازداری اسم و مشخصات شرکت‌کنندگان اشاره کرد.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه عبارت بود از:

پرسشنامه انگیزش محافظت: این پرسشنامه شامل سؤالاتی مربوط به سازه‌های نظریه انگیزش محافظت است که توسط خزائی‌پول و همکاران ساخته شده است. این مقیاس ۳۶ گویه، دو بخش و ۷ زیرمقیاس برای انگیزه محافظت از کرونا دارد: مرحله اول شامل پرسشنامه جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه شامل سن، جنس، مقطع تحصیلی، وضعیت تاهل، محل سکونت فعلی و وضعیت بیماری‌های زمینهای بود. بخش دوم شامل زیرمقیاس‌های تهدید درک شده (۶ سوال)، پاداش (۳ سوال)، ترس‌ها (۴ سوال)، اثربخشی پاسخ (۴ سوال) کارآمدی درک‌شده (۴ سوال)، هزینه پاسخ (۶ سوال)، پاسخ‌های رفتاری (۵ سوال) در مقیاس لیکرت ۵ تایی تشکیل شده بود با گزینه‌هایی از هرگز (۱) تا همیشه (۵). اعتبار روایی محتوایی با روش والتز و باسل، بر اساس نظر اساتید متخصصان ۰/۸ مورد تایید قرار گرفت. روایی سازه این پرسشنامه براساس تحلیل عاملی اکتشافی محاسبه شده است. جهت پایایی، یک مطالعه پایلوت و مقدماتی بر روی ۴۰ نفر از شهروندان مازندران انجام شد و پایایی کل ۰/۷۸ گزارش شده است (۲۴).

در این پژوهش محقق اصلی، پیام‌های بهداشتی و روان‌شناختی مردم در دوران شیوع کرونا را در شبکه‌های اجتماعی (اینستاگرام، واتساپ و تلگرام) جمع‌آوری و بررسی کرد. سپس بر مبنای این پیام‌ها، بسته آموزشی را مبتنی بر انگیزش محافظت طراحی نمود. برای تعیین روایی بسته رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه از کووید-۱۹، شاخص

درصد واریانس انگیزش محافظت را می‌توان از طریق سازه‌های پاداش، هزینه، خودکارآمدی، ترس و سازه هزینه پیش‌بینی کرد (۲۲). مطالعه توکلی و همکاران (۲۳) در خصوص نوجوانان در برابر کووید-۱۹ نشان داد رفتارهای حفاظتی آنها با خودکارآمدی، منافع درک شده و شدت درک شده همبستگی مثبت و معنی‌دار و با حساسیت درک شده و موانع درک شده همبستگی منفی و معنی‌دار دارد. سازه‌های مدل باورهای بهداشتی به‌طور معنی‌داری قادر به تبیین رفتارهای حفاظتی نوجوانان در برابر کووید ۱۹ می‌باشد و سازه خودکارآمدی قوی‌ترین پیش‌بینی کننده رفتار است. بنابراین، بر اساس پیشنهاد و سوابق یافته‌های علمی برای افزایش انگیزش محافظت، افزایش کارآمدی پاسخ و خودکارآمدی، در جامعه ارائه بسته آموزشی مناسب مداخله در بحران سلامت ضروری به نظر می‌رسد. با شیوع کووید-۱۹ آموزش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه از آن بر اساس نظریه انگیزش محافظت در قالب بسته آموزشی و پروتکل مداخله‌ای می‌تواند مولفه‌های حساسیت درک شده (آسیب‌پذیری درک شده)، شدت درک شده، پاداش، کارآمدی پاسخ، هزینه درک شده، خودکارآمدی را به صورت رفتاری و شناختی تغییر دهد و فرد را برای پیشگیری‌های سه‌گانه آماده سازد. آموزش این بسته و حتی مداخلات مشابه می‌توانند باعث کاهش ابتلا به کووید-۱۹ شده و از اثرات سوء روانی، جسمانی و اجتماعی این بیماری بکاهند. بر این اساس، پژوهشگران در این مطالعه به دنبال پاسخگویی به این سوال اساسی هستند که آیا آموزش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه از کووید-۱۹ در قالب یک بسته مداخله‌ای بر انگیزش محافظت از خود دانشجویان اثربخشی معنی‌داری دارد؟

روش کار

روش مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد- واحد ساری بود که در سال ۱۴۰۱ دانشجو بودند. نمونه بر اساس فراخوان مرکز خدمات روان‌شناختی و مشاوره دانشگاه آزاد واحد ساری، انتخاب شد. نمونه اولیه ۷۰ نفر بود. ملاک ورود عبارت بود از اکتساب یک نمره انحراف معیار پایین‌تر از میانگین از پرسشنامه انگیزش محافظت، دانشجو بودن حین مطالعه، تجربه حداقل یک‌بار ابتلا به یکی از سویه‌های کووید-۱۹

معصومه یونسی مله و همکاران

داده‌های حاصل از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد و داده‌ها با SPSS ویرایش ۲۴ تجزیه و تحلیل گردید. از ملاحظات اخلاقی در این مطالعه گرفتن رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان بود. همچنین به ایشان اطمینان داده شد که اطلاعات‌شان محرمانه خواهد بود. که با کد اخلاق IR.IAU.R.REC.1401.002 در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن تصویب شده است.

روایی محتوایی بر اساس روش والتز و باسل (۲۵) استفاده شد. بدین صورت که از ۱۰ متخصص حوزه سلامت (سه روان‌شناس سلامت، دو متخصص ارتقای سلامت و بهداشت، دو روان‌سنج و سه پزشک) خواسته شد تا در مورد این بسته، نظر تخصصی خود را ارائه دهند. در نهایت نمره روایی محتوا این بسته آموزشی ۰/۸۲ به دست آمد. این بسته ۸ جلسه آموزشی بود که در ۸ هفته یک‌ساعت و نیمه بر روی گروه آزمایش اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل

جدول ۱: بسته آموزشی تقویت انگیزش محافظت مبتنی بر پیام‌های بهداشتی و روان‌شناختی

شماره	اهداف جلسات	موضوع جلسات
اول	بیان اهداف جلسات گروهی، تأکید بر حضور فعالانه اعضا در گروه، معرفی اعضای گروه و بررسی حساسیت درک شده نسبت به عواقب کووید-۱۹	ارائه شواهدی از اثرات شیوع کرونا
دوم	بررسی تهدید درک شده از عواقب کووید-۱۹	اثرات دقیق درگیری ویروس بر بدن و توصیف آسیب‌های احتمالی
سوم	بهبود نگرش افراد نسبت به خودمراقبتی و بررسی پاداش درک شده	تشویق افراد برای مراقبت از خود و پیشگیری
چهارم	آگاهی از اثرات خودمراقبتی در کاهش هزینه‌های بیماری کووید-۱۹	بیان اهمیت رفتارهای پیشگیرانه برای کاهش هزینه‌های بیماری
پنجم	شناسایی ترس و آموزش راهبردهای مواجهه مثبت با آن	آموزش مهارت مقابله با استرس
ششم	آگاهی از اثرات خودمراقبتی و خودکارآمدی درک شده	آموزش کنترل تکانه و تقویت خودکارآمدی
هفتم	شناسایی رفتارهایی که منجر به کارایی پاسخ درک شده می‌شود.	اهمیت انجام رفتارهای پیشگیرانه برای زندگی و عملکرد بهتر در این دوران
هشتم	پرورش انگیزش محافظت و ارزیابی نهایی پروتکل	تمرین رفتارهای خودمراقبتی و درونی شدن انگیزه مراقبت خود در دوران شیوع

یافته‌ها

دوره کارشناسی ارشد مشغول به تحصیل بودند. ۴ دانشجوی گروه آزمایشی و ۳ نفر در گروه کنترل دارای بیماری زمینه‌ای بودند. ۸ نفر در گروه آزمایشی متاهل ۱۰ نفر در گروه کنترل متاهل بودند. محل سکونت تمام افراد گروه آزمایشی و کنترل استان مازندران بود. در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی و پیش‌فرض‌های نرمال بودن داده‌ها ارائه شده است.

نتایج جمعیت‌شناختی نشان داد که میانگین سنی گروه آزمایشی ۲۲/۸۴ و انحراف استاندارد آن ۱/۹۴ و میانگین سنی گروه کنترل ۲۲/۰۲ و انحراف استاندارد آن ۱/۸۵ بود. در گروه آزمایشی ۴ نفر مرد و ۸ نفر زن قرار داشتند در حالی که در گروه کنترل ۳ نفر مرد و ۹ نفر زن بودند. در گروه آزمایشی ۹ نفر در دوره کارشناسی و ۳ نفر در دوره کارشناسی ارشد بودند. اما در گروه کنترل ۷ نفر در دوره کارشناسی و ۵ نفر در

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی شرکت‌کنندگان گروه‌های مورد مطالعه در زیرمقیاس‌های انگیزش محافظت از خود

گروه‌ها	مراحل	میانگین	انحراف معیار	k-s	Sig	شاپیرو-ویلک	Sig
آزمایش	پیش‌آزمون انگیزه محافظت	۱۲۳/۰۸	۱۷/۶۴	۰/۱۸۷	۰/۲۰۰	۰/۹۴۸	۰/۴۷۵
	پس‌آزمون انگیزه محافظت	۱۳۱/۵۸	۱۳/۲۶	۰/۲۱۸	۰/۱۱۹	۰/۹۱۱	۰/۲۲۱
کنترل	پیش‌آزمون انگیزه محافظت	۱۲۲/۴۱	۱۸/۰۹	۰/۱۸۰	۰/۲۰۰	۰/۹۴۲	۰/۵۱۸
	پس‌آزمون انگیزه محافظت	۱۲۴/۳۳	۱۴/۶۱	۰/۲۱۲	۰/۱۴۲	۰/۹۴۲	۰/۵۲۰

مرکزی و پراکندگی و نتایج آزمون نرمالیتی کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک نشان داد؛ توزیع نمره‌های شرکت‌کنندگان در متغیرهای اندازه‌گیری شده مورد نظر در متغیر وابسته به توزیع نرمال نزدیک است. در جدول ۳ نتایج آزمون‌های بین شرکت‌کنندگان ارائه شده است.

براساس اطلاعات جدول (۲) در خصوص توزیع نمره‌های مراحل پیش و پس‌آزمون شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش و گروه کنترل در متغیر انگیزه محافظت نشان می‌دهد؛ میانگین گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون بالا رفته است. شاخص‌های مختلف گرایش

جدول ۳. نتایج آزمون‌های اثرهای بین آزمودنی‌ها در متغیر انگیزش محافظت

منابع تغییر	مجموع مجزورات	DF	میانگین مجزورات	F	Sig
گروه‌ها	۱۲۳/۶۹۲	۱	۱۲۳/۶۹۲	۱/۹۳۵	۰/۱۷۹
پیش‌آزمون	۲۹۰۳/۷۱۸	۱	۲۹۰۳/۷۱۸	۴۵/۴۲۷	۰/۰۰۱
گروه‌ها * پیش‌آزمون	۷۹/۲۳۵	۱	۷۹/۲۳۵	۱/۲۴۰	۰/۲۷۹
خطا	۱۲۷۸/۴۰۲	۲۰	۶۳/۹۲۰		

پیش‌فرض برای انجام تحلیل کوواریانس برقرار است. در ضمن مقادیر مجذور R نشان‌دهنده درجه و شدت ارتباط بین نمره‌های متغیر وابسته و نمره‌های پیش‌آزمون هستند.

جدول ۳ احتمال پذیرش فرض صفر برای مقایسه عملکرد گروه‌های آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون متغیر انگیزش محافظت از ۰/۰۵ بزرگتر است (Sig = ۰/۲۷۹). بنابراین، فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیون تایید می‌شود. بنابراین

جدول ۴. نتایج آزمون‌های اثرهای بین گروهی در متغیر انگیزش محافظت

منابع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	مجذور ایبا
پیش‌آزمون	۲۹۲۹/۹۴۶	۱	۲۹۲۹/۹۴۶	۴۵/۳۲۱**	۰/۶۸۳
گروه‌ها	۲۷۸/۹۳۱	۱	۲۷۸/۹۳۱	۴/۳۱۵**	۰/۱۷۰
خطا	۱۳۵۷/۶۳۷	۲۱	۶۴/۶۴۹		

** معنادار در سطح ۰/۰۱؛ * معنادار در سطح ۰/۰۵

کنترل است.

همان‌طور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود، احتمال پذیرش فرض صفر برای مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون متغیر انگیزش محافظت از ۰/۰۵ کوچکتر است (F=۴/۳۱۵، P<۰/۰۵). به عبارت دیگر، پس از تعدیل نمره‌های پیش‌آزمون، عامل بین شرکت‌کنندگان دو گروه اثر معنادار دارد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت؛ بین عملکرد اعضای دو گروه در پس‌آزمون متغیر انگیزش محافظت تفاوت معنادار وجود دارد. چنان‌چه ملاحظه می‌شود؛ ۱۷ درصد (۰/۱۷۰) واریانس انگیزش محافظت به وسیله متغیر مستقل یعنی، بسته آموزشی مبتنی بر انگیزش محافظت تبیین می‌شود. در نهایت، با توجه به شواهد جمع‌آوری شده در این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که به‌طور کلی، بسته آموزشی مبتنی بر نظریه انگیزش محافظت می‌تواند انگیزه محافظت از خود را افزایش دهد. مقایسه میانگین‌ها نشان می‌دهد که میانگین زیرمقیاس‌های متغیر انگیزش محافظت از خود در پس‌آزمون گروه آزمایش بالاتر از گروه

بحث

هدف از این مطالعه تعیین اثربخشی آموزش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه بر انگیزش محافظت از خود دانشجویان در دوران شیوع کووید-۱۹ بود. نتایج نشان داد آموزش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه بر انگیزش محافظت از خود دانشجویان در دوره شیوع کووید-۱۹ موثر بوده است. نتایج این مطالعه با مطالعه تونگ و همکاران (۱۷) مبنی بر این که خودکارآمدی و پاداش پاسخ ناسازگار با قصد واکسیناسیون کووید-۱۹ ارتباط معنی‌داری دارد، با بررسی ونگ و همکارانش (۱۸) مبنی بر این که شدت درک شده کووید-۱۹ با انگیزه واکسیناسیون ارتباط مثبت دارد، با مطالعه کواسکی و بلک (۱۹) مبنی بر این که سویه یک و دو شیوع کووید-۱۹ با شدت درک شده و میزان خودکارآمدی همبستگی مثبت دارد، با بررسی اوکهارا و همکاران (۲۰) مبنی

در صورت مبتلا شدن به شرایط آسیب‌زایی مانند ابتلا به کووید-۱۹، در ابتدا هزینه‌های روان‌شناختی و اقتصادی را در شرایط بحرانی برآورد کنند و بعد دست به اقدام بزنند. در نتیجه بر اساس آموزش‌های مبتنی بر انگیزش محافظت شده، به احتمال زیاد قصد انجام رفتارهای محافظتی بیشتر خواهد شد و افراد به پیام‌های بهداشتی و پیشگیرانه بیشتر از پیام‌های تهدیدآمیز توجه خواهند کرد و آنها را با پردازش شناختی بیشتر به کار خواهند بست. در واقع؛ آموزش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه بر انگیزش محافظت از خود به افراد کمک می‌کند تا شرایط را آن‌گونه که واقعی هست در نظر بگیرند و خودکارآمدی خود را در شرایط بحرانی افزایش دهند.

تهدید درک‌شده را به درستی ارزیابی کنند و پاسخ‌های رفتاری درستی داشته باشند. این فرایند به صورت خودکار درآمده و یک چرخه شناختی تولید می‌کند تا سلامت افراد حفظ شود.

اگرچه این مطالعه در نوع خود بدیع و خلاقانه می‌باشد. زیرا طراحی بسته آموزشی مبتنی بر پیام‌های بازه زمانی شیوع و اوج کووید-۱۹ را دربرمی‌گیرد. اما مانند هر مطالعه دیگری دارای محدودیت نیز می‌باشد. استفاده از یک پرسشنامه در این زمینه و در نظر نگرفتن متغیرهای مشابه به دلیل ماهیت تحقیق در زمان شیوع کرونا، محدود بودن طراحی پروتکل به پیام‌های فضای مجازی در بازه زمانی خاصی، عدم امکان اجرای مرحله پیگیری به دلیل مجازی بودن آموزش از جمله محدودیت‌های این مطالعه بود.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش رفتارهای محافظتی و پیشگیرانه بر انگیزش محافظت از خود در دوره پاندمی کووید-۱۹ دانشجویان دانشگاه آزاد ساری انجام شد. یافته‌ها نشان داد؛ بسته آموزشی انگیزش محافظت از خود میانگین کل انگیزه محافظت از خود را در مرحله پس‌آزمون گروه آزمایشی افزایش داده است، اما در گروه کنترل هیچ تاثیری نداشته است. در واقع می‌توان گفت، هر چقدر آگاهی و نگرش افراد از بحران بر مبنای اطلاعات درست و دقیق باشد و آموزش مناسب برای انجام رفتارهای پیشگیرانه به افراد داده شود؛ قصد انجام رفتار پیشگیرانه نیز در شرایط بحرانی و پیچیده بیشتر و دقیق‌تر می‌شود. وقتی افراد درک کنند که توانایی انجام اقدامات پیشگیرانه را در موقعیت‌های

بر این که در زمان قرنطینه، شدت درک شده و خودکارآمدی به‌طور قابل توجهی سطوح بیشتری از ماندن در خانه را پس از کنترل اجتماعی پیش‌بینی می‌کنند، با پژوهش آزاده و همکارانش (۲۱) مبنی بر این که بین ارزیابی مقابله و انگیزش محافظت رابطه معنادار وجود دارد، با مطالعه توکلی و همکاران (۲۳) مبنی بر این که رفتارهای حفاظتی آنه با خودکارآمدی، منافع درک شده و شدت درک شده همبستگی مثبت و معنی‌دار و با حساسیت درک شده و موانع درک شده همبستگی منفی و معنی‌دار دارد، تقریباً همخوان است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت؛ از آنجایی که کووید-۱۹ باعث فشار روانی بر روی افراد در موقعیت‌های مختلف شده است و سلامت روان را تهدید نموده است (۲۶). هنوز هم سویه‌های جدید کووید-۱۹ کیفیت زندگی افراد را در جوامع مختلف تحت‌الشعاع خود قرار داده است (۲۷). علاوه بر آن موجب پایین آمدن کیفیت زندگی تحصیلی (۲۸)، افزایش اهمال‌کاری شغلی و تحصیلی (۲۹) و دیگر مشکلات روان‌شناختی، تحصیلی و کارکردی شده است. براساس مولفه‌های نظریه انگیزش محافظت راجرز (۱۴)، استرس بیش از اندازه نسبت به این ویروس و تمام عواقب ذکر شده در بالا، نوعی تهدید بی‌وقفه تولید کرده است که باید با این تهدید در سطح جهانی مبارزه و مقابله روان‌شناختی و رفتاری کرد. به‌صورتی که براساس اضطراب‌ها، تنش‌ها و ترس‌های پنهان و آشکار انسان‌ها که اغلب به دلیل قرنطینگی در این دوران، در فضاهای مجازی به آن پرداخته شده است، یا بهتر است گفته شود در فضای مجازی فرافکنی و بازتاب داده شده است؛ نشان می‌دهند که افراد دچار احساسات منفی زیاد، سردرگمی و بدبینی نسبت به زندگی، دارای وسواس‌های فکری- عملی پیرامون بدن و شستشو همه وسایلی که به داخل خانه آمده، دغدغه‌های فکری پیرامون به‌خطر افتادن سلامت خانواده، دغدغه‌های اقتصادی شده‌اند (۳۰). لذا برای مبارزه و مقاومت در مقابل این شرایط، وجود یک برنامه جامع آموزشی مبتنی بر نظریه انگیزش محافظت شده ضروری به‌نظر می‌رسد. زیرا این برنامه می‌تواند تهدید و آسیب‌های درک‌شده افراد را در شرایط بحرانی هدف قرار داده و بهبود بخشد. از طرفی، به‌هر میزان باور افراد مبنی بر این که با انجام رفتارهای پیشگیرانه و محافظت‌کننده در برابر کووید-۱۹ بیشتر و قوی‌تر باشد، به احتمال بیشتری این امکان وجود دارد که نسبت به تهدیدها و آسیب‌های ناشی از آن پاسخ دهند و

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول می‌باشد که در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی - واحد رودهن با شناسه IR.IAU.R.REC.1401.002 به تصویب رسیده است. بدین وسیله از تمام شرکت کنندگان در این مطالعه تقدیر و تشکر صورت می‌گیرد.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

اضطراری و غیرقابل پیش‌بینی دارند، آمادگی ذهنی و روانی خود را برای مشارکت در رفتارهای پیشگیرانه ابراز و اقدام می‌کنند، خود را بیش از پیش در مقابل شرایط توانمند می‌بینند و بیشتر تلاش می‌کنند در زمینه پیشگیری و مواجهه با بحران‌های به وجود آمده آموزش‌های کاربردی و مفید ببینند. از این رو، پیشنهاد می‌شود این بسته آموزشی جهت ارتقای اقدامات حفاظت از خود در اختیار درمانگران حوزه سلامت، پزشکان، روان‌شناسان و دیگر متخصصان بالینی قرار گیرد.

References

1. CDC COVID-19 Response Team. Geographic Differences in COVID-19 Cases, Deaths, and Incidence - United States, February 12-April 7, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(15):465-471. <http://doi:10.15585/mmwr.mm6915e4>.
2. Alimohamadi Y, Sepandi M, Taghdir M, Hosamirudsari H. Determine the most common clinical symptoms in COVID-19 patients: a systematic review and meta-analysis. *J Prev Med Hyg.* 2020;61(3):E304-E312. <http://doi:10.15167/24214248/jpmh2020.61.3.1530>.
3. Talic S, Shah S, Wild H, Gasevic D, Maharaj A, Ademi Z, Li X, Xu W, Mesa-Eguiagaray I, Rostron J, Theodoratou E, Zhang X, Motee A, Liew D, Ilic D. Effectiveness of public health measures in reducing the incidence of covid-19, SARS-CoV-2 transmission, and covid-19 mortality: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2021;375:e068302. <http://doi:10.1136/bmj-2021-068302>.
4. Rahmati A, Khajouei Mirzadeh A. The prevalence of coronavirus anxiety: Risk factors and Protectors in students and staff of Shahid Bahonar University of Kerman. *Quarterly Journal of Health Psychology S.* 2021;10(39):85-104. [Persian]. <http://doi:10.30473/hpj.2021.55651.4978>
5. Struyf T, Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Leeflang MMG, Spijker R, Hooft L, Emperador D, Domen J, Tans A, Janssens S, Wickramasinghe D, Lannoy V, Horn SR A, Van den Bruel A. Signs and symptoms to determine if a patient presenting in primary care or hospital outpatient settings has COVID-19. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2022, 5:CD013665. <http://doi:10.1002/14651858.CD013665.pub3>.
6. Xie Y, Xu E, Al-Aly Z. Risks of mental health outcomes in people with covid-19: cohort study *BMJ* 2022;376: e068993. <http://doi:10.1136/bmj-2021-068993>.
7. Pradhan M, Chettri A, Maheshwari S. Fear of death in the shadow of COVID-19: The mediating role of perceived stress in the relationship between neuroticism and death anxiety, *Death Studies.* 2022; 46:5,1106-1110. <http://doi:10.1080/07481187.2020.1833384>.
8. Renaud-Charest O, Lui LMW, Eskander S, Ceban F, Ho R, Di Vincenzo JD, Rosenblat JD, Lee Y, Subramaniapillai M, McIntyre RS. Onset and frequency of depression in post-COVID-19 syndrome: A systematic review. *J Psychiatr Res.* 2021; 144:129-137. <http://doi:10.1016/j.jpsychires.2021.09.054>
9. Petet JR. COVID-19 Anxiety. *J Relig Health,* 2020;59,2203-2204. <http://doi.org/10.1007/s10943-020-01041-4>.
10. Chamaa F, Bahmad HF, Darwish B, Kobeissi JM, Hoballah M, Nassif SB, Ghandour Y, Saliba JP, Lawand N, Abou-Kheir W. PTSD in the COVID-19 Era. *Curr Neuropharmacol.* 2021;19(12):2164-2179. <http://doi:10.2174/1570159X19666210113152954>.
11. Chtourou H, Trabelsi K, H'mida C, Boukhris O, Glenn JM, Brach M, Bentlage E, Bott N, Shephard RJ, Ammar A, Bragazzi NL. Staying Physically Active During the Quarantine and Self-Isolation Period for Controlling and Mitigating the COVID-19 Pandemic: A Systematic Overview of the Literature. *Front Psychol.* 2020; 11:1708. <http://doi:10.3389/fpsyg.2020.01708>.
12. Mou J, Cohen JF; Bhattacharjee A, Jongki K. A Test of Protection Motivation Theory in the Information Security Literature: A Meta-Analytic Structural Equation Modeling Approach in Search Advertising. *Journal of the Association for Information Systems,* 2022;23(1):196-236. <http://doi:10.17705/1jais.00723>.
13. Fischer-Preßler D, Bonaretti D, Fischbach K.

- A Protection-Motivation Perspective to Explain Intention to Use and Continue to Use Mobile Warning Systems, *Bus Inf Syst Eng*, 2022, 64(2):167-182. <http://doi.org/10.1007/s12599-021-00704-0>.
14. Rogers RW. A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change. *J Psychol*. 1975;91(1):93-114. <http://doi:10.1080/00223980.1975.9915803>.
 15. Romm KF, Patterson B, Wysota CN, Wang Y, Berg CJ, Predictors of negative psychosocial and health behavior impact of COVID-19 among young adults, *Health Education Research*, 2021; 36 (4):385-397, <https://doi.org/10.1093/her/cyab026>.
 16. Floyd DL, Prentice-Dunn S, Rogers RW. A meta-analysis of research on protection motivation theory. *Journal of applied social psychology*. 2000;30(2):407-29. <http://doi.org/10.1111/j.15591816.2000.tb02323.x>.
 17. Tong KK, He M, Wu AMS, Dang L, Chen JH. Cognitive Factors Influencing COVID-19 Vaccination Intentions: An Application of the Protection Motivation Theory Using a Probability Community Sample. *Vaccines (Basel)*. 2021;9(10):1170. <http://doi:10.3390/vaccines9101170>.
 18. Wang PW, Ahorsu DK, Lin CY, Chen IH, Yen CF, Kuo YJ, Griffiths MD, Pakpour AH. Motivation to Have COVID-19 Vaccination Explained Using an Extended Protection Motivation Theory among University Students in China: The Role of Information Sources. *Vaccines (Basel)*. 2021;9(4):380. <http://doi:10.3390/vaccines9040380>.
 19. Kowalski RM, Black KJ. Protection Motivation and the COVID-19 Virus. *Health Commun*. 2021;36(1):15-22. <http://doi:10.1080/10410236.2020.1847448>.
 20. Okuhara T, Okada H, Kiuchi T. Predictors of Staying at Home during the COVID-19 Pandemic and Social Lockdown based on Protection Motivation Theory: A Cross-Sectional Study in Japan. *Healthcare (Basel)*. 2020;8(4):475. <http://doi:10.3390/healthcare8040475>.
 21. Azadeh M, Ramezani T, Taheri kharameh Z. Investigating the Factors Affecting Protective Behaviors in the Workplace of Covid-19 Disease in Employees of Frequent Departments in Qom: Application of Protection Motivation Theory. *ioh*. 2020;17(S1):115-125. [Persian] URL: <http://ioh.iums.ac.ir/article-1-3115-fa.html>
 22. Emami R S, Mohebi S. Evaluation of Coronavirus Preventive Behaviors Among Women Referring to Comprehensive Health Service Centers in Isfahan Based on Protection Motivation Theory (Iran). *Qom Univ Med Sci J*. 2022;15(11):734-743. [Persian]. <http://doi:10.32598/qums.15.11.1620>.
 23. Tavakoli B, khoshgoftar M, Jaleh M, Fathian-dastgerdi Z. Application of health belief model for predicting COVID-19 preventive behaviors among adolescents in Isfahan city. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2022;10 (2) :137-148. [Persian]. <http://doi:10.52547/ijhehp.10.2.3>.
 24. Khazae-Pool M, Naghibi M, Pashaei T, Chaleshgar Kordasiabi M. Use of Protection Motivation Theory to Assess Preventive Behaviors of COVID-19. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2021; 31(195):19-29. [Persian]. URL: <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-15621-en.html>16.
 25. Waltz CF, Bausell RB. *Nursing research: design, statistics, and computer analysis*. Illustrated ed. Philadelphia: F.A. Davis Co; 1981.
 26. Baghcheghi N, Koohestani H R. Levels and sources of Covid-19 stress in medical sciences students regarding the related factors. *Iranian Journal of Medical Education*. 2021; 21:308-317. [Persian]. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-5290-fa.html>.
 27. Nandasena HMRKG, Pathirathna ML, Atapattu AMMP, Prasanga PTS. Quality of life of COVID 19 patients after discharge: Systematic review. *PLoS One*. 2022 Feb 16;17(2): e0263941. <http://doi:10.1371/journal.pone.0263941>.
 28. Shakiba E, Abolhadi F, Sadeghi M. Assessing the Quality of Academic Life of Medical and Dental Students of Rafsanjan University of Medical Sciences in the Corona Epidemic. *Iranian Journal of Medical Education*. 2021;21:548-556. [Persian]. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-5366-fa.html>
 29. Raiisi F, Riyassi M. Predicting the rate of procrastination of university students based on internet addiction and metaphorical perception of time during the Corona virus outbreak. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 2022;9(1):73-83. [Persian]. <http://doi:10.32598/shenakht.9.1.73>.
 30. Prager R, Pratte MT, Unni RR, Bala S, Ng Fat Hing N, Wu K, McGrath TA, Thomas A, Thoma B, Kyeremanteng K. Content Analysis and Characterization of Medical Tweets During the Early Covid-19 Pandemic. *Cureus* 2021;27;13(2): e13594. <http://doi:10.7759/cureus.13594>