

Investigating of Knowledge, Attitude and Practice of Sabzevar Families in Relation to the Prevention of Covid 19 and the Factors Affecting it in 1400

Arezo Niknejad Jalali^{1*}, Somayeh Setoodeh^{2*}, Mobina Rahimi^{3*}, Malek Solimaney Mohammadi^{4*}

1. Instructor, Nursing Department Sabzevar Branch, Islamic Azad University, Sabzevar, Iran
2. Instructor, Nursing Department Sabzevar Branch, Islamic Azad University, Sabzevar, Iran
3. Nursing student, School of Nursing, Islamic Azad University, Sabzevar, Iran
4. Bachelor of Science in Nursing, Nursing Department Sabzevar Branch, Islamic Azad University, Sabzevar, Iran

Received: 2022/01/26

Accepted: 2020/02/28

Abstract

Introduction: Corona epidemics are currently the most important health problem in the world. The aim of this study is to investigate some of the demographic and behavioral factors related to the observance of health principles related to Covid 19 and to study the knowledge, attitude and practice of Sabzevar residents of the principles of care of Covid 19.

Materials and Methods: This study was descriptive-analytical and cross-sectional study. The study sample was 1007 people of Sabzevar who were selected by random sampling method. In this study, a standard questionnaire was used which included demographic factors, attitude survey, knowledge assessment and observance of preventive behavior. The data analysis was performed using SPSS.20, the data with Mann-Whitney, Kruskal-Wallis and Spearman descriptive and analytical statistics tests.

Results: Considering the mean scores obtained, there is a significant relationship between marital status and attitude and performance ($p < 0.05$). There is no significant relationship between gender and knowledge and attitude, but there is a significant relationship between gender and performance ($p < 0.05$) that women performed better than men. There is a significant relationship between age groups and knowledge and attitude ($p < 0.05$). There is a significant relationship between income and attitude and performance ($p < 0.05$). Housewives have both more knowledge and better performance than other occupations.

Conclusion: According to the results of the study, most people have sufficient knowledge and attitude about the principles of health care and methods of disease transmission. It seems that due to the prevalence and prevalence of coronary heart disease, the only solution to control it is vaccination and observing hygienic principles.

***Corresponding Author:** Somayeh Setoodeh
Address: Nursing Department Sabzevar Branch, Islamic Azad University, Sabzevar, Iran
Tel: 05141442000
E-mail: setoodeh16@gmail.com

Keywords: Health protocols, Covid 19, Attitude, Knowledge, Practice

How to cite this article: Niknejad Jalali A., Setoodeh S., Rahimi M., Solimaney Mohammadi M. Investigating of Knowledge, Attitude and Practice of Sabzevar Families in Relation to the Prevention of Covid 19 and the Factors Affecting it in 1400, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2021; 29(2):255-267.

Introduction

One of the most tragic pandemics in the history of human life is the Corona 2019 or COVID-19, which started at the end of 2019 in Wuhan, China, and the speed of transmission of this disease has made it one of the rarest pandemics in human history. Coronavirus belongs to a viral family with a single-stranded RNA called coronavirus. Diseases of members of this family include Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV), first diagnosed in 2002, and Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV), first identified in 2012. Symptoms of the disease, like other viruses in the coronavirus family, include fever, cough, and shortness of breath, weakness, and sore throat. The routes of transmission of the virus as a respiratory disease are mainly through tiny respiratory droplets or through the cough or sneezing of patients and touching contaminated objects and surfaces. As of October 24, 2021, more than 243 million people worldwide have been infected with the disease, and 4.9 million have died from the disease, according to the World Health Organization. The virus can survive on the surface as a secretion for two to three days and in the air as an aerosol for up to three hours, and is more likely to be transmitted less than 2 meters away from an infected person. Overall, the mortality rate from this disease is reported to be about two percent (3). In Iran, more than 5 peaks have been reported. To control this disease, it is important to prevent it and eliminate the disease transmission cycle in the community. Due to the respiratory transmission of corona virus, the persistence of this virus in the environment, the way people behave in society play an important role in the process of transmission of this disease.

Preventive behaviors that can eliminate the cycle of the disease can include washing hands with soap and water or disinfectant solution, not touching or rubbing, disinfecting purchased items, and observing home quarantine. Among these, social distancing, especially quarantine, is one of the most important ways to control pandemic diseases, especially coronavirus 19. Therefore, preventive behaviors are necessary to reduce the prevalence and severity of complications of Covid disease.

Due to the fact that catastrophic epidemics in the history of human life have taken place regularly and adherence to the principles of quarantine and compliance with health protocols announced by community health organizations is one of the most

important characteristics controlling the spread of infection and virus and thus ensuring public health in pandemic diseases.

Therefore, this study was conducted with the aim of examining the attitude and practice of families in Sabzevar in relation to the observance of health protocols regarding the prevention of COVID-19 and the factors affecting it in 1400.

Methodology

This descriptive-analytical cross-sectional study was conducted to determine the knowledge, attitude and practice of families in Sabzevar in relation to the observance of health protocols regarding the prevention of COVID-19 and its effective factors in the summer of 1400. The study sample was 1007 people in Sabzevar who were selected by stratified random sampling. Due to the contagion of COVID-19 disease, quarantine and population dispersion, the questionnaire was designed electronically and made available to individuals through virtual networks through the Porsline website (<https://porsline.ir>).

In this study, a questionnaire consisting of 7 questions related to demographic factors (age, gender, marital status, history of underlying disease, occupation, level of education, income level) and 11 questions to assess attitudes, 18 questions to assess knowledge (including symptoms, The way of transmission, the way of prevention) and 16 questions in the field of examining the observance of preventive behavior, which was the scale of answering the 5-choice questions with Likert scoring (always, most of the time, sometimes, rarely, never), which received 5 to 1 points, respectively. The questions of this questionnaire were taken from the questionnaire of the Vice Chancellor for Health and the Research Center for Social Factors Affecting the Health of Birjand University of Medical Sciences. Vice Chancellor for Health and Research Center for Social Factors Affecting the Health of Birjand University of Medical Sciences.

The validity of the questionnaire was determined by experts from a panel of 10 people (health sciences, nursing specialists and physicians) and the opinions of these people were included in the questionnaire. To determine the reliability of the questionnaire, a pilot study was performed on 40 residents of Sabzevar and Cronbach's alpha was

obtained between 0.73 and 0.88. Inclusion criteria included people who were between 15 and 70 years old and lived in Sabzevar. The criterion for leaving the research was an incomplete questionnaire (failure to complete or distort more than 5% of the questions). Necessary ethical considerations such as maintaining the confidentiality of participants' information and observing the code of ethics with the number IR.IAU.5.RES.1400.001 in the Islamic Azad University of Sabzevar. Data analysis was performed with SPSS software version 20, after

checking the normality of the data with descriptive and analytical statistics tests of Mann-Whitney, Kruskal-Wallis and Spearman.

Results

In this study, 1007 people completed the questionnaire and sent it through social media and on the web using the Press Online site. Demographic data from this group show that 547 participants were female and 460 were male.

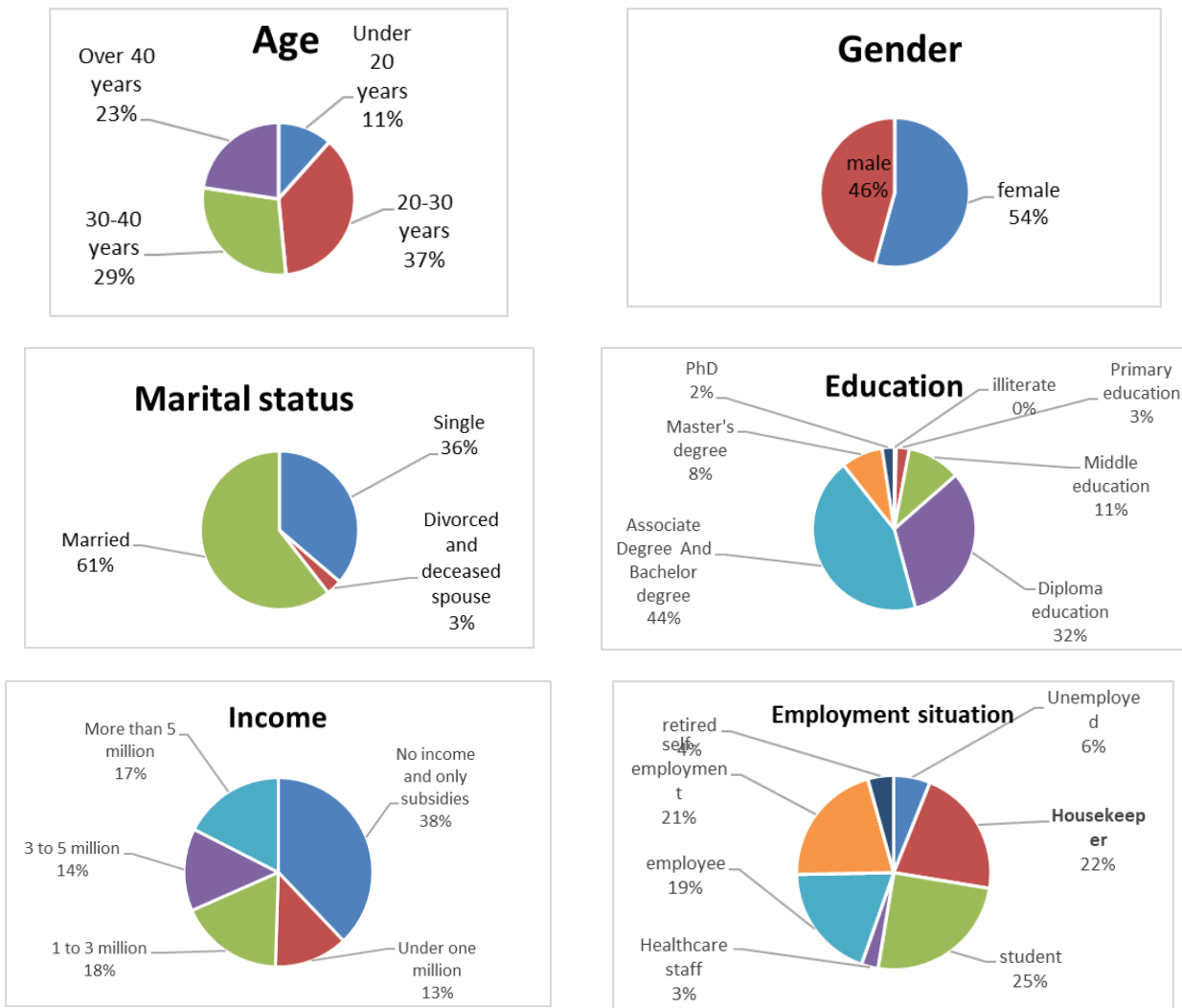


Figure 1. Frequency distribution of demographic variables in the studied individuals

Participants in this study believed that patients with coronavirus transmission were more likely to be transmitted through contact with asymptomatic coronavirus patients (27.4), contaminated hand contact with eyes, nose and mouth (26.2), and transmission through Airborne particles (25.6) were performed, while transmission through

contact with a coronavirus patient with symptoms (16.7%) and contact with an infected surface (2.5%) were the least common. The majority of the subjects believed that first vaccination (44.2) and then personal hygiene (35.7) was the best way to prevent coronary heart disease and less than 1% believed that drug prevention (0.3) and the use of

supplements (0.4) is effective in preventing coronary heart disease, while only 16.5% of people believed that the use of N95 mask can prevent coronary heart disease and also 2.6% of people are aware of prevention. They did not have a corona. Considering that 48.4% of people agreed or strongly agreed that frequent hand washing with soap and water is the best and easiest way to prevent coronary heart disease, about 54% of those who agreed or strongly agreed that sanitary items such as gloves, masks, Disinfectant gel and alcohol are very expensive. In the Komulgraf-Smirnov test, all participants' response scores were normal except for the knowledge, attitude and preventive behaviors scores. There is a statistically significant difference.

Considering the mean scores obtained, there is a significant relationship between marital status and attitude and performance ($p < 0.05$), but there is no significant relationship between marital status and knowledge. There was a significant relationship between gender and performance (p

< 0.05) that women performed better than men. There is a significant relationship between age groups and knowledge and attitude ($p < 0.05$). The age group under 20 years had more knowledge than other age groups and the age group under 30 to 40 years had a better attitude than other age groups. There is a significant relationship between income and attitude and performance ($p < 0.05$). Individuals with incomes above 5 million performed better than other income groups. There is a significant relationship between attitude and performance with employment status (0.05).

Although people with postgraduate literacy did not have a better attitude than other groups, they performed better than other groups, but there is no significant relationship between employment status and knowledge. There is a significant relationship between education and knowledge and attitude and performance ($p < 0.05$). Housewives have both more knowledge and better performance than other occupational groups.

Table 1. Determining the relationship between the mean score of attitude, knowledge, and performance of people regarding the observance of health protocols in corona epidemics with their demographic characteristics

Variable	Attitude			Knowledge			Performance			
	Average	Standard deviation	P-value	Average	Standard deviation	P-value	Average	Standard deviation	P-value	
marital status	Married	11/47	2/7	<0.001	12/41	2/7	0/171	55/05	9/8	0/001
	Single	10/63	2/8		12/59	2/9		53/53	10/11	
	Divorced and deceased spouse	11/51	3/2		13/30	2/3		49/61	8/69	
Gender	Man	11/37	2/7	0/031	12/74	2/8	0/010	52/19	2/7	000
	Female	10/99	2/8		12/30	2/7		56/02	2/8	
groups	Under 20 years	10/54	2/7	0/002	13/13	3/05	0/023	53/30	11/93	0/179
	20-30 years	11/03	2/8		12/27	2/7		53/74	9/7	
	30-40 years	11/58	2/7		12/45	2/7		54/57	10/07	
	40 and up	11/18	2/8		12/65	2/8		55/51	9/02	
Income	Only subsidies	11/14	2/9	0/012	12/57	2/9	0/939	55/04	9/99	0/001
	Under 1 million	11/47	2/7		12/60	2/8		53/40	10/66	
	1-3 million	11/51	2/6		12/41	2/6		52/33	9/57	
	3-5 million	11/34	2/7		12/57	2/8		53/45	9/69	
	Over 5 million	10/57	2/8		11/32	2/5		55/84	9/85	
Employment status	Free	11/55	3/05	<0/001	12/71	2/71	0/613	51/53	9/94	<0/001
	Retired	10/20	2/80		12/75	3/17		55/75	8/31	
	Unemployed	12/12	2/73		12/53	3/43		49/27	13/62	
	housewife	11/68	2/66		12/34	2/77		57/52	8/79	

	Pupil or student	10/32	2/73	12/56	2/83	54/12	9/35			
	Medical staff	10/57	2/58	10/12	2/02	54/94	13/53			
	Employee	11/29	2/62	12/35	2/79	54/29	10/00			
education	illiterate	10/50	2/38	<0.001	12/75	3/50	0/001	44/00	6/16	0/002
	Primary	12/42	2/40		13/84	3/37		51/76	10/47	
	Tips	11/00	3/20		13/09	3/08		55/01	10/11	
	Diploma	11/67	2/64		12/78	2/62		53/60	10/54	
	Post-diploma and bachelor's degree	10/94	2/89		12/23	2/73		54/00	9/64	
	Masters	10/67	2/47		11/94	2/95		58/19	8/73	
	PhD and above	9/62	2/29		11/62	2/33		56/95	8/77	

Table 2. Correlation between attitude, performance and knowledge scores using Spearman correlation

		Knowledge	Attitude	Performance
Knowledge	Correlation coefficient	1	0/130	-0/104
	The significance level		<0/001	<0/001
Attitude	Correlation coefficient	0/130	1	-0/044
	The significance level	<0/001		0/001
Performance	Correlation coefficient	-0/104	-0/044	1
	The significance level	0/001	0/168	

The value of Spearman correlation coefficient is equal to 0.044 and its significance level is equal to 0.168.

The results of the study showed that the participants in this study had the highest frequency among the preventive behaviors for coronary heart disease, using a mask when facing a person suspected of having coronary heart disease or being in crowded places and avoiding rubbing and shaking hands with others in the stage. Was placed next.

Discussion

In the study of Rezaei Pendari et al. In Jiroft in 1397, among the behaviors preventing coronary heart disease, washing hands with soap and water had the highest frequency and using a mask when leaving the house had the lowest frequency. In a study by Khazaei et al. Conducted in Hamadan, the findings showed that the behaviors of avoiding loss and contact with others and frequent hand washing with soap and water with 97.8% and 95.3%, respectively, had the highest Frequency

was among health workers. In a study by Khazaei et al. Conducted in Hamadan, the findings showed that the behaviors of avoiding loss and contact with others and frequent hand washing with soap and water with 97.8% and 95.3%, respectively, had the highest Frequency was among health workers. In the study of Smith et al. In the United Kingdom, more than 75.1% of the subjects had left home within 24 hours before the interview, which meant that they did not adhere to the principles of quarantine. In the study of Ramezani et al., One of the main methods of transmission of this virus is through person-to-person transmission.

In the study of Ramezani et al. (2019) it is recommended to receive sufficient macronutrients, proteins, useful fats, omega-3 sources and consumption of fruits and vegetables, which is consistent with the results of this study. In the study of Casillas et al. (2019), the consumption of fruits, especially fruits that have vitamin C, and the consumption of vegetables with different colors, especially the word family, has been recommended. In a study conducted by Kazeminia et al. In 1399, they reported that the

most well-known symptoms in world studies of COVID-19 are fever and cough. In the study of Iran et al. (2020) the symptoms observed in patients with symptoms ranging from common cold to fever, dry cough, shortness of breath and respiratory problems and in acute cases gastrointestinal problems such as diarrhea, acute respiratory failure, coagulation disorders and insufficiency Kidneys have also been reported to require dialysis. In the study of Ramezani et al. (2019), most hospitalized patients have severe inflammation and anorexia, which leads to a severe reduction in food intake. A significant percentage of patients with respiratory failure require adjuvant ventilation and nutritional support. In the study by Polar et al. (2020), the findings showed that the most common complications are fever (almost universal) and cough, which may or may not be productive. Muscle aches and fatigue are common. Patients suffer from shortness of breath. Sputum has been reported in a small number of patients. Chest pain and pleurisy have been reported. Upper respiratory symptoms (for example, runny nose, sneezing, and sore throat) are uncommon. Headaches and gastrointestinal symptoms (eg, nausea, vomiting, and diarrhea) are uncommon but can occur. The results showed that women performed better than men. In Pollack et al. (2020), women were more constrained by health principles than men. This can be due to busy work and being forced to leave home. There is a significant relationship between age groups and knowledge and attitude ($p < 0.05$). The under-20 age group had more knowledge than the other age groups, which is consistent with the results of the study of Ghahfarkhi et al. (1400), which is due to their presence in educational systems, school or university. In the study of

Zhong et al., There was a significant relationship between age and students' attitudes. Although people with postgraduate literacy did not have a better attitude than other groups, they performed better than other groups.

Conclusion

In the studied subjects and in the age groups, the observance of health protocols and the knowledge of these people about the prevention factors of COVID-19 epidemic is appropriate and desirable, but regarding the performance of these people in some age groups and Jobs do not seem desirable. In addition to increasing awareness and changing attitudes among people, hygiene principles, observance in busy places, timely vaccination and treatment, distribution of disinfectants and health items are all benefits of all sections of the population. To achieve the desired state of proper and continuous education of methods of prevention and encouraging people to vaccination can pave the way for the epidemic of COVID-19.

Acknowledgment

This article is taken from a research project with ethics code IR.IAU.S.REC.1400.001 under the auspices of Sabzevar Azad University Vice Chancellor for Research. We would like to thank all the participants in the research and all those who helped us in this research.

Conflict of Interest

The authors declare that there are no conflict of interest regarding the publication of this manuscript.

بررسی دانش، نگرش و عملکرد خانواده‌های شهر سبزوار در ارتباط با میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی کرونا و عوامل مؤثر بر آن در سال ۱۴۰۰

آرزو نیک‌نژاد جلالی^۱، سمیه ستوده^{۲*}، مبینا رحیمی^۳، مالک سلیمانی محمدی^۴

۱. مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، سبزوار، ایران
۲. مربی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، سبزوار، ایران
۳. دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، سبزوار، ایران
۴. کارشناس پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، سبزوار، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۰۹

چکیده

زمینه و هدف: هم‌گیری کرونا در حال حاضر مهم‌ترین مشکل بهداشتی در دنیا محسوب می‌گردد. هدف از این مطالعه بررسی دانش، نگرش و عملکرد ساکنین شهر سبزوار در ارتباط با میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی کرونا و عوامل مؤثر بر آن می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی به صورت مقطعی انجام شد. نمونه مورد مطالعه ۱۰۰۷ نفر از مردم شهر سبزوار بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. در این پژوهش از یک پرسش‌نامه استاندارد که شامل عوامل دموگرافیک، بررسی نگرش، ارزیابی دانش و رعایت رفتار پیشگیرانه بود استفاده شد. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰، با آزمون‌های آمار توصیفی و تحلیلی من-ویتنی، کروسکال والیس و اسپیرمن انجام شد.

یافته‌ها: با توجه به میانگین نمرات به دست آمده، بین وضعیت تأهل و نگرش و عملکرد، رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$). بین جنسیت و دانش و نگرش، رابطه معنی‌داری وجود نداشت اما بین جنسیت و عملکرد، رابطه معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$) که زنان نسبت به مردان عملکرد بهتری داشتند. بین گروه‌های سنی و دانش و نگرش، رابطه معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$). بین درآمد و نگرش و عملکرد، رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$). افراد خانه‌دار هم دانش بیشتر و هم عملکرد بهتری نسبت به سایر گروه‌های شغلی داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده از مطالعه، اغلب مردم در خصوص اصول مراقبت‌های بهداشتی و روش‌های انتقال بیماری دارای دانش و نگرش کافی می‌باشند. به نظر می‌رسد با توجه به گستردگی و همه‌گیری بیماری کرونا تنها راه حل کنترل آن، واکسیناسیون و رعایت اصول بهداشتی می‌باشد.

* نویسنده مسئول: سمیه ستوده

نشانی: گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، سبزوار، ایران
تلفن: ۰۵۱۴۱۴۴۲۰۰۰

رایانامه:

setoodeh16@gmail.com

شناسه ORCID:

0000-0001-5519-99940

شناسه ORCID نویسنده اول:

0000-0002-6753-5494

کلیدواژه‌ها:

پروتکل‌های بهداشتی، کووید ۱۹، نگرش، دانش، عملکرد

۱. مقدمه

کروناویریده می‌باشد. از بیماری‌های مربوط به اعضای این خانواده می‌توان به سندرم حاد تنفسی شدید (SARS-CoV) که برای اولین بار در سال ۲۰۰۲ و سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS-CoV) که اولین بار در سال ۲۰۱۲ شناسایی شده اشاره کرد (۲، ۳). علائم این بیماری همچون دیگر ویروس‌های اعضای خانواده کروناویروس‌ها شامل تب، سرفه، تنگی نفس، ضعف و گلودرد است. راه‌های انتقال این ویروس به عنوان یک بیماری تنفسی به‌طور عمده

یکی از پاندمی‌های مصیبت‌بار در تاریخ زندگی بشر ویروس کرونا ۲۰۱۹ یا کووید ۲۰۱۹ است که در انتهای سال ۲۰۱۹ و در وهان چین شروع شده است و سرعت انتقال این بیماری، آن را تبدیل به یکی از نادرترین پاندمی‌های تاریخ بشر کرده است (۱). کرونا ویروس متعلق به یک خانواده ویروسی با RNA تک‌رشته‌ای به نام

رعایت پروتکل‌های بهداشتی درخصوص پیشگیری از کووید ۱۹ و عوامل مؤثر بر آن در سال در تابستان ۱۴۰۰ صورت گرفت. نمونه مورد مطالعه ۱۰۰۷ نفر از مردم شهر سبزواری بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی - طبقه‌ای انتخاب شدند. با توجه به وضعیت مسری بودن بیماری کرونا، قرنطینه بودن مردم و پراکندگی جمعیت، پرسش‌نامه به صورت الکترونیکی طراحی و از طریق شبکه‌های مجازی از طریق سایت پرس‌لاین در دسترس افراد قرار داده شد.

در این پژوهش از یک پرسش‌نامه شامل ۷ سؤال مربوط به عوامل دموگرافیک (سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سابقه ابتلا به بیماری زمینه‌ای، شغل، سطح تحصیلات، سطح درآمد) و ۱۱ سؤال برای بررسی نگرش، ۱۸ سؤال برای ارزیابی دانش (شامل علائم، راه انتقال، راه پیشگیری) و ۱۶ سؤال در زمینه بررسی رعایت رفتار پیشگیرانه که مقیاس پاسخ‌دهی به سؤالات ۵ گزینه‌ای با نمره‌دهی لیکرت (همیشه، بیشتر اوقات، بعضی اوقات، به ندرت، هرگز) بود که به ترتیب از ۵ تا ۱ نمره را دریافت می‌کردند. سؤالات این پرسش‌نامه برگرفته از پرسش‌نامه معاونت بهداشتی و مرکز تحقیقاتی عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند بود و روایی این پرسش‌نامه در طرحی با هدف (بررسی آگاهی و باورهای بهداشتی و رفتارهای پیشگیری کننده از ابتلا و گسترش بیماری کرونا بر اساس مدل اعتقادی بهداشتی) توسط گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت معاونت بهداشتی و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر سلامت دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ارزیابی شده است.

روایی پرسش‌نامه از طریق متخصصان خبرگان پانل ۱۰ نفر (متخصصان علوم بهداشتی، پرستاران و پزشکان متخصص) تعیین شد و نظرات این افراد در پرسش‌نامه لحاظ گردید. به منظور تعیین پایایی پرسش‌نامه مذکور، یک مطالعه پایلوت بر روی ۴۰ نفر از ساکنان شهر سبزواری انجام گرفت و میزان آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۸ به دست آمد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل افرادی بودند که سن بین ۱۵ تا ۷۰ سال داشتند و در شهر سبزواری ساکن بودند. ملاک خروج از پژوهش، پرسش‌نامه ناقص (تکمیل نکردن یا مخدوش بودن بیش از ۵ درصد سؤالات) بوده است. ملاحظات اخلاقی لازم مانند حفظ محرمانه بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان رعایت و کد اخلاق به شماره IR.IAU.5.RES.1400.001 در دانشگاه آزاد اسلامی واحد سبزواری تصویب شده است. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار spss نسخه ۲۰، پس از بررسی وضعیت نرمال بودن داده‌ها با آزمون‌های با آزمون‌های آمار توصیفی و تحلیلی من-ویتنی، کروسکال والیس و اسپیرمن انجام شد.

از طریق قطرات ریز تنفسی یا از طریق سرفه یا عطسه بیماران و لمس اشیا و سطوح آلوده است (۴-۶). طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت تا ۲۴ اکتبر ۲۰۲۱ تعداد بیش از ۲۴۳ میلیون نفر از سراسر دنیا به این بیماری مبتلا و تعداد ۴/۹ میلیون نفر نیز به علت این بیماری فوت کرده‌اند. این ویروس می‌تواند در سطوح به صورت ترشحات، دو تا سه روز و در هوا به صورت آئروسول تا سه ساعت زنده بماند و احتمال انتقال این ویروس در فاصله کمتر از ۲ متر با فرد آلوده بیشتر است (۷). در کل میزان مرگ‌ومیر ناشی از این بیماری در حدود دو درصد گزارش شده است (۳). در ایران بیش از ۵ پیک گزارش شده است. برای کنترل این بیماری پیشگیری از ابتلا به آن و حذف چرخه انتقال بیماری در جامعه مهم می‌باشد. به دلیل انتقال تنفسی ویروس کووید ۱۹ ماندگاری این ویروس در محیط، نحوه رفتار مردم در جامعه، نقش مهمی در روند انتقال این بیماری دارد. رفتارهای پیشگیرانه‌ای مردم که می‌تواند باعث حذف چرخه این بیماری شود، شامل شستن دست‌ها با آب و صابون یا محلول ضدعفونی، دست ندادن یا روبوسی نکردن، ضدعفونی کردن وسایل خریداری شده و رعایت قرنطینه خانگی می‌باشد. در این میان، فاصله‌گذاری اجتماعی به خصوص قرنطینه، یکی از مهم‌ترین روش‌های کنترل بیماری‌های پاندمیک به‌ویژه ویروس کرونای ۱۹ می‌باشد (۸)؛ از این رو در پیش گرفتن رفتارهای پیشگیرانه برای کاهش شیوع و شدت عوارض بیماری کووید نیز ضروری است (۹)؛ زیرا خطر ابتلا در تمام جمعیت وجود دارد و اهمیت پیشگیری با توجه به موارد ناقل بدون علامت بیشتر می‌شود؛ زیرا این افراد می‌توانند بیماری را به افراد پرخطر منتقل کند و به این ترتیب سبب افزایش مرگ‌ومیر شوند (۱۰).

با توجه به این موضوع که همه‌گیری‌های مصیبت‌بار در تاریخ زندگی بشر به صورت منظم صورت پذیرفته‌اند و پایبندی به اصول قرنطینه‌ای و رعایت پروتکل‌های بهداشتی اعلام شده به وسیله سازمان‌های مسئول سلامت جامعه، از مهم‌ترین شاخصه‌های کنترل‌کننده انتشار عفونت و ویروس و در نتیجه تضمین‌کننده سلامت عمومی در بیماری‌های پاندمیک می‌باشد؛ بنابراین این پژوهش با هدف بررسی دانش، نگرش و عملکرد خانواده‌های شهر سبزواری در ارتباط با میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی درخصوص پیشگیری از کووید ۱۹ و عوامل مؤثر بر آن در سال ۱۴۰۰ صورت گرفت.

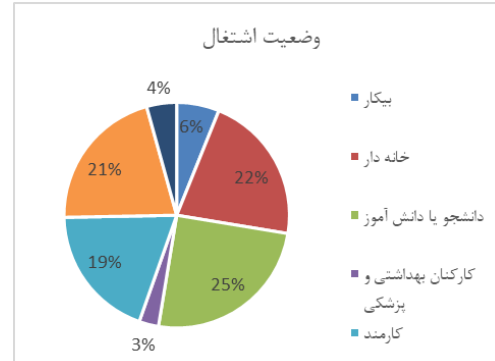
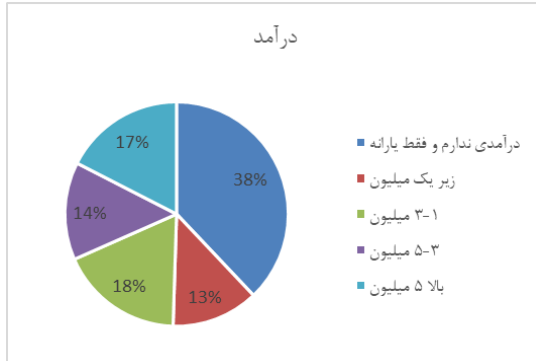
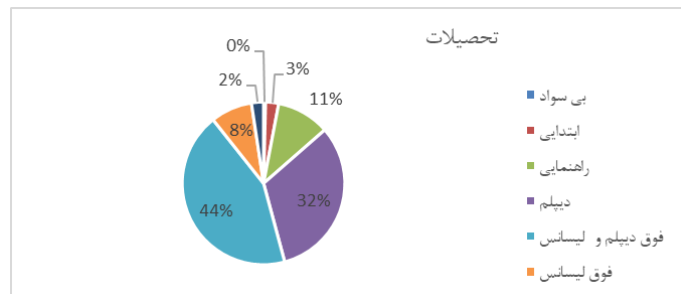
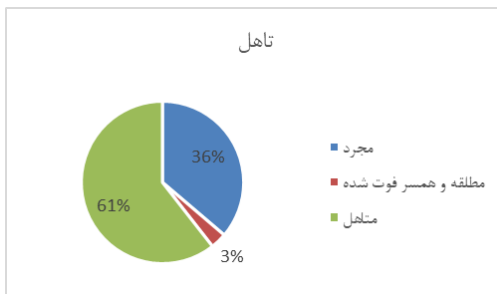
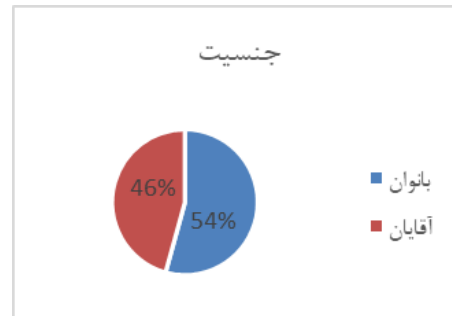
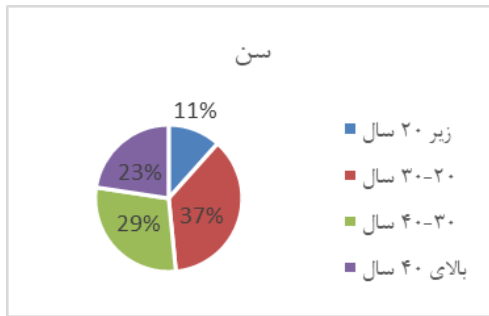
۲. مواد و روشها

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی به صورت مقطعی برای تعیین دانش، نگرش و عملکرد خانواده‌های شهر سبزواری در ارتباط با میزان

۳. یافته‌ها

ارسال شد. اطلاعات جمعیت‌شناسی این گروه نشان می‌دهد که تعداد ۵۴۷ نفر از مشارکت‌کنندگان زن و ۴۶۰ نفر مرد بودند.

در این پژوهش تعداد ۱۰۰۷ نفر پرسش‌نامه تکمیل و از طریق رسانه‌های اجتماعی و در بستر وب با استفاده از سایت پرس‌ان‌لاین



شکل ۱. توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک در افراد مورد مطالعه

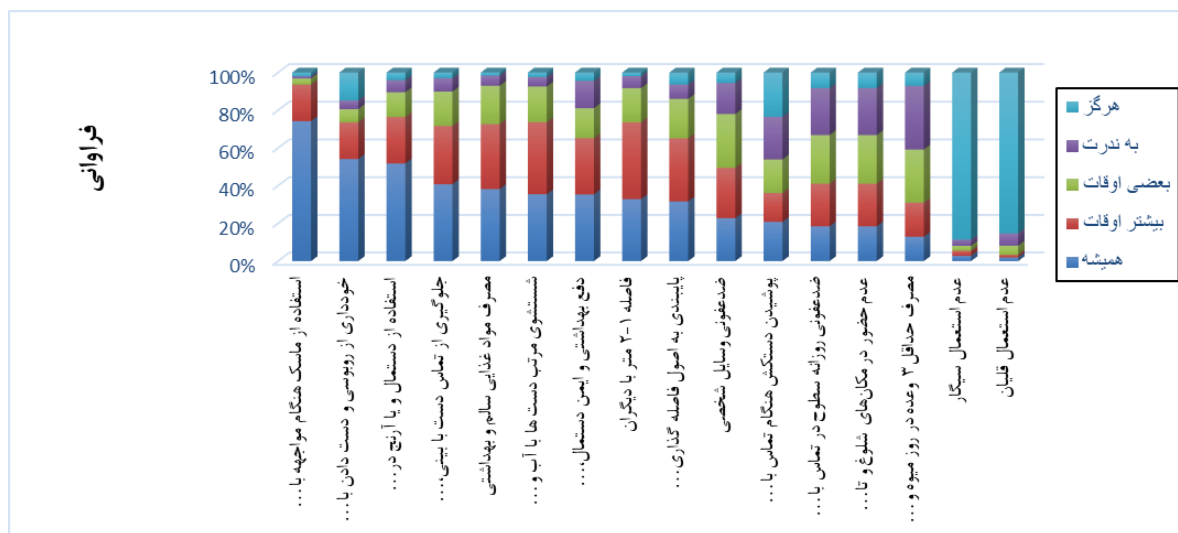
دارویی (۰/۳) و استفاده از ماکمل‌ها (۰/۴) در پیشگیری از ابتلا به بیماری کرونا مؤثر است، درحالی‌که تنها ۱۶/۵ درصد از افراد معتقد بودند که استفاده از ماسک N95 نیز می‌تواند مانع از ابتلا به بیماری کرونا شود و همچنین ۲/۶ درصد افراد اطلاعی از موارد پیشگیری از کرونا نداشتند.

بررسی تمایل افراد شرکت‌کننده به واکسیناسیون (۸۵/۳ درصد موافق) مشخص شد که از دیدگاه آنان مؤثرترین واکسن، واکسن‌های ایرانی (۳۰/۸ درصد) سپس واکسن استرازنکا دانشگاه

افراد شرکت‌کننده در این مطالعه معتقد بودند بیماری کرونا بیشتر از تماس با بیماران مبتلا به بیماری کرونا بدون علائم (۲۷/۴)، تماس دست آلوده با چشم، بینی و دهان (۲۶/۲) و انتقال از طریق ذرات هوا (۲۵/۶) منتقل می‌شود، درحالی‌که انتقال از طریق تماس با بیمار مبتلا به کرونا با علائم (۱۶/۷ درصد) و تماس با سطح آلوده (۲/۵ درصد) کمترین فراوانی داشتند. بیشتر افراد مورد مطالعه معتقد بودند ابتدا واکسیناسیون (۴۴/۲) و بعد رعایت بهداشت فردی (۳۵/۷) بهترین راه پیشگیری از ابتلا به بیماری کرونا می‌باشد و کمتر از ۱ درصد اعتقاد داشتند که پیشگیری

مانند دستکش، ماسک، ژل ضدعفونی‌کننده و الکل بسیار گران است. در انجام آزمایش کمولگروف اسمیرنوف تمامی نمرات پاسخ شرکت‌کنندگان به جز نمره دانش، نگرش و رفتارهای پیشگیرانه طبیعی بودند و با استفاده از آزمون من ویتنی مشخص شد نمره دانش، نگرش و رفتار پیشگیرانه بین دو گروه خانم‌ها و آقایان، اختلاف معنادار آماری وجود دارد.

آکسفورد (۲۴/۶ درصد) و کمترین فراوانی مربوط است به واکنش‌های سینوواک چینی (۸/۸) و واکنش مدرنا (۸/۷). با توجه به اینکه ۴۸/۴ درصد از افراد، موافق یا کاملاً موافق بودند که شستشوی مکرر دست با آب و صابون، بهترین و آسان‌ترین روش پیشگیری از بیماری کرونا می‌باشد، حدود ۵۴ درصد از افراد موافق یا کاملاً موافق بودند که وسایل بهداشتی



شکل ۲. فراوانی رفتارهای پیشگیری از ابتلا به بیماری کرونا

جدول ۱. تعیین ارتباط میانگین نمره نگرش، دانش، عملکرد مردم در خصوص رعایت پروتکل‌های بهداشتی در همه‌گیری کرونا با مشخصات دموگرافیک آنان

متغیر	نگرش		دانش		عملکرد	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
وضعیت تأهل	متاهل	۱۱/۴۷	۲/۷	۱۲/۴۱	۲/۷	۰/۰۰۱
	مجرد	۱۰/۶۳	۲/۸	۱۲/۵۹	۲/۹	۱۰/۱۱
	مطلقه و همسر فوت‌شده	۱۱/۵۱	۳/۲	۱۳/۳۰	۲/۳	۸/۶۹
جنسیت	مرد	۱۱/۳۷	۲/۷	۱۲/۷۴	۲/۸	۰/۰۳۱
	زن	۱۰/۹۹	۲/۸	۱۲/۳۰	۲/۷	۲/۸
گروه‌های سنی	زیر ۲۰ سال	۱۰/۵۴	۲/۷	۱۳/۱۳	۳/۰۵	۰/۰۲۳
	۲۰ تا ۳۰	۱۱/۰۳	۲/۸	۱۲/۲۷	۲/۷	۱۱/۹۳
	۳۰ تا ۴۰	۱۱/۵۸	۲/۷	۱۲/۴۵	۲/۷	۹/۷
	۴۰ به بالا	۱۱/۱۸	۲/۸	۱۲/۶۵	۲/۸	۱۰/۰۷
درآمد	فقط یارانه	۱۱/۱۴	۲/۹	۱۲/۵۷	۲/۹	۰/۰۱۲
	زیر ۱ میلیون	۱۱/۴۷	۲/۷	۱۲/۶۰	۲/۸	۹/۹۹
	۱-۳ میلیون	۱۱/۵۱	۲/۶	۱۲/۴۱	۲/۶	۱۰/۶۶
	۳-۵ میلیون	۱۱/۳۴	۲/۷	۱۲/۵۷	۲/۸	۹/۵۷
	بالای ۵ میلیون	۱۰/۵۷	۲/۸	۱۲/۳۲	۲/۵	۹/۶۹
وضعیت اشتغال	آزاد	۱۱/۵۵	۳/۰۵	۱۲/۷۱	۲/۷۱	۰/۰۰۱
	بازنشسته	۱۰/۲۰	۲/۸۰	۱۲/۷۵	۳/۱۷	۸/۳۱

	۱۳/۶۲	۴۹/۲۷		۳/۴۳	۱۲/۵۳		۲/۷۳	۱۲/۱۲	بیکار
	۸/۷۹	۵۷/۵۲		۲/۷۷	۱۲/۳۴		۲/۶۶	۱۱/۶۸	خانه‌دار
	۹/۳۵	۵۴/۱۲		۲/۸۳	۱۲/۵۶		۲/۷۳	۱۰/۳۲	دانش‌آموز یا دانشجو
	۱۲/۵۳	۵۴/۹۴		۲/۰۲	۱۲/۱۰		۲/۵۸	۱۰/۷۵	کارکنان پزشکی
	۱۰/۰۰	۵۴/۲۹		۲/۷۹	۱۲/۳۵		۲/۶۲	۱۱/۲۹	کارمند
تحصیلات	۰/۰۰۲	۶/۱۶	۰/۰۰۱	۳/۵۰	۱۲/۷۵	<۰/۰۰۱	۲/۳۸	۱۰/۵۰	بی‌سواد
		۱۰/۴۷		۳/۳۷	۱۳/۸۴		۲/۴۰	۱۲/۴۲	ابتدایی
		۱۰/۱۱		۳/۰۸	۱۳/۰۹		۳/۲۰	۱۱/۰۰	راهنمایی
		۱۰/۵۴		۲/۶۲	۱۲/۷۸		۲/۶۴	۱۱/۶۷	دیپلم
		۹/۶۴		۲/۷۳	۱۲/۲۳		۲/۸۹	۱۰/۹۴	فوق‌دیپلم و لیسانس
		۸/۷۳		۲/۹۵	۱۱/۹۴		۲/۴۷	۱۰/۶۷	فوق‌لیسانس
		۸/۷۷		۲/۳۳	۱۱/۶۲		۲/۳۹	۹/۶۲	دکتری و بالاتر

بالای ۵ میلیون عملکرد بهتری نسبت به سایر گروه‌های درآمدی داشتند. بین نگرش و عملکرد با وضعیت اشتغال، رابطه معنی‌داری وجود دارد (۰/۰۵)، اگرچه افراد با سواد فوق‌لیسانس نگرش بهتری نسبت به سایر گروه‌ها نداشتند اما عملکرد بهتری نسبت به سایر گروه‌ها داشتند اما بین وضعیت اشتغال با دانش رابطه معنی‌داری وجود ندارد. بین تحصیلات با دانش و نگرش و عملکرد رابطه معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵). افراد خانه‌دار هم دانش بیشتر و هم عملکرد بهتری نسبت به سایر گروه‌های شغلی داشتند.

با توجه به میانگین نمرات به‌دست‌آمده بین وضعیت تأهل و نگرش و عملکرد، رابطه معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵) اما بین وضعیت تأهل و دانش رابطه معنی‌داری وجود ندارد. بین جنسیت و عملکرد، رابطه معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵) که زنان نسبت به مردان عملکرد بهتری داشتند. بین گروه‌های سنی و دانش و نگرش، رابطه معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵). گروه سنی زیر ۲۰ سال دانش بیشتری نسبت به گروه‌های سنی دیگر داشته‌اند و گروه سنی زیر ۳۰ تا ۴۰ سال نگرش بهتری نسبت به سایر گروه‌های سنی داشته‌اند. بین درآمد و نگرش و عملکرد، رابطه معنی‌داری وجود دارد (p<۰/۰۵). افراد با درآمد

جدول ۲. همبستگی بین نمرات نگرش، عملکرد و دانش با استفاده از همبستگی اسپیرمن

	دانش	نگرش	عملکرد
دانش	۱	۰/۱۳۰	-۰/۱۰۴
نگرش	۰/۱۳۰	۱	-۰/۰۴۴
عملکرد	-۰/۱۰۴	-۰/۰۴۴	۱
	۰/۰۰۱	۰/۱۶۸	۰/۰۰۱

۴. بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه نشان داد که از نظر شرکت‌کنندگان در این پژوهش، در بین رفتارهای پیشگیری‌کننده از ابتلا به بیماری کرونا، استفاده از ماسک هنگام مواجهه با فرد مشکوک به بیماری کرونا یا حضور در مکان‌های شلوغ، بیشترین فراوانی و خودداری از روبوسی و دست دادن با دیگران در مرحله بعدی قرار دارد. در مطالعه رضایی پندری و همکاران که در شهر جیرفت در سال ۱۳۹۷ A انجام شد، در بین رفتارهای

مقدار ضریب همبستگی اسپیرمن برابر با ۰/۰۴۴ و سطح معنی‌داری آن برابر با ۰/۱۶۸ می‌باشد. با توجه به مقدار معنی‌داری و بزرگ‌تر بودن از مقدار آلفای ۰/۰۵، ضریب همبستگی محاسبه‌شده معتبر نمی‌باشد؛ بنابراین بین نمره نگرش و نمره پیشگیری آن‌ها همبستگی (رابطه مستقیم) وجود ندارد و صرفاً با بالاتر رفتن نمره نگرش، نمره پیشگیری افراد بالاتر نمی‌رود.

و همکاران (۲۰۲۰) یافته‌ها نشان داد که رایج‌ترین عوارض، تب (تقریباً فراگیر) و سرفه هستند که می‌توانند مولد باشند یا نباشند. درد عضلانی و خستگی، رایج هستند و بیماران از تنگی نفس رنج می‌برند. در تعداد کمی از بیماران، خلط خونی گزارش شده است. درد قفسه سینه و پلورزی گزارش شده است. علائم راه تنفسی فوقانی (برای مثال، آبریزش بینی، عطسه و گلودرد)، غیرمعمول هستند. سردرد و علائم معده‌ای و روده‌ای (برای مثال، تهوع، استفراغ، اسهال) رایج نیستند اما ممکن است اتفاق بیفتند (۱۶).

نتایج نشان داد که زنان نسبت به مردان عملکرد بهتری داشتند. در پژوهش پولاک و همکاران (۲۰۲۰) زنان نیز نسبت به مردان تقید بیشتری نسبت به رعایت اصول بهداشتی داشتند (۱۷) که این امر می‌تواند ناشی از مشغله کاری و اجبار به بیرون رفتن از منازل باشد. بین گروه‌های سنی و دانش و نگرش، رابطه معنی‌داری وجود دارد ($p < 0.05$). گروه سنی زیر ۲۰ سال، دانش بیشتری نسبت به گروه‌های سنی دیگر داشتند که با این امر ناشی از حضور در سیستم‌های آموزشی، مدرسه یا دانشگاه می‌باشد (۱۸). نتایج این مطالعه با مطالعه Zhong هم‌سو می‌باشد. در مطالعه Zhong و همکاران بین سن و نگرش دانشجویان ارتباط معنی‌داری وجود داشت (۱۹). اگرچه افراد با سواد فوق‌لیسانس، نگرش بهتری نسبت به سایر گروه‌ها نداشتند اما عملکرد بهتری نسبت به سایر گروه‌ها داشتند. افراد با درآمد بالا در عملکرد بهتر دسترسی بهتر و بیشتری نسبت به تهیه مواد ضدعفونی و وسایل حفاظت فردی دارند. نتایج پژوهش حیات و همکاران (۲۰۲۰) که بر آگاهی و نگرش مردم پاکستان نسبت به کووید ۱۹ انجام شد نشان داد که افراد شاغل دارای نگرش بهتری بودند (۲۰). افراد خانه‌دار به دلیل دسترسی بیشتر به اینترنت و تلویزیون، دانش بیشتر و به دلیل مادر بودن و حس احساس وظیفه و مراقبت از فرزندان عملکرد بهتری نسبت به سایر گروه‌ها دارند.

در افراد مورد مطالعه و در گروه‌های سنی، میزان رعایت پروتکل‌های بهداشتی و دانش این افراد نسبت به عوامل پیشگیری از همه‌گیری کووید ۱۹ مناسب و مطلوب می‌باشد اما در خصوص عملکرد این افراد در برخی از گروه‌های سنی و مشاغل، مطلوب به نظر نمی‌رسد. کنترل همه‌گیری کووید ۱۹ علاوه بر افزایش آگاهی و تغییر نگرش افراد در زمینه اصول بهداشتی، رعایت در مکان‌های پرتردد، واکسیناسیون و درمان به‌موقع، نیازمند توزیع گسترده مواد ضدعفونی‌کننده و اقلام

پیشگیری‌کننده از ابتلا به بیماری کرونا، شستن دست‌ها با آب و صابون دارای بیشترین فراوانی و استفاده از ماسک هنگام خروج از منزل نیز دارای کمترین فراوانی بود (۱۱). در مطالعه خزایی و همکاران که در شهر همدان انجام شد یافته‌ها نشان داد که رفتارهای خودداری از دست دادن و تماس با دیگران و شست‌وشوی مکرر دست با آب و صابون به ترتیب با ۸ درصد و ۹۵/۳ درصد دارای بیشترین فراوانی در بین کارکنان بهداشتی بود (۲۴). در مطالعه قهفرخی و همکاران (۱۴۰۰) که در شهر اصفهان انجام شد نتایج نشان داد که ۸۳ درصد از شرکت‌کنندگان استفاده از ماسک و شستن دست‌ها را رعایت می‌کردند، ۷۴ درصد فاصله‌گذاری اجتماعی را رعایت می‌کردند و ۷۷/۳ درصد از رفتارهایی نظیر دست دادن خودداری می‌کردند. در مورد حضور در مکان‌های شلوغ ۶۴/۳ درصد از افراد سعی می‌کردند در مکان‌های پرازدحام حضور نداشته باشند (۱۲). در پژوهش اسمیت و همکاران در کشور انگلستان بیش از ۷۵/۱ درصد افراد مورد مطالعه، طی ۲۴ ساعت پیش از مصاحبه اقدام به ترک منزل کرده بودند و این امر به معنی پایبند نبودن به اصول قرنطینه شده بود (۱۲). در پژوهش رضایی و همکاران، اصلی‌ترین روش انتقال این ویروس از طریق انتقال فرد به فرد است (۱۳). در مطالعه رضایی و همکاران (۲۰۱۹) به دریافت کافی درشت‌مغذی‌ها، پروتئین‌ها، چربی‌های مفید، منابع امگا ۳ و مصرف میوه‌ها و سبزی‌ها توصیه می‌شود که با نتیجه این مطالعه هم‌سو می‌باشد (۱۳). در پژوهش کاسیلانزا و همکاران (۲۰۱۹) نیز به مصرف میوه‌ها به خصوص میوه‌هایی که ویتامین سی دارند و مصرف سبزیجات با رنگ‌های مختلف به‌ویژه خانواده کلم‌ها توصیه شده است (۱۴). در مطالعه کاظمی‌نیا و همکاران که در سال ۱۳۹۹ انجام شد گزارش کردند که بیشترین علائم شناخته‌شده در مطالعات دنیا در خصوص کووید تب و سرفه می‌باشد. در مطالعه ایرانی و همکاران (۲۰۲۰) علائم مشاهده شده در بیماران می‌تواند از نشانه‌های سرماخوردگی معمولی تا تب، سرفه خشک، تنگی نفس و مشکلات تنفسی متغیر باشد و در موارد حاد مشکلات گوارشی مثل اسهال، نارسایی حاد تنفسی، اختلالات انعقادی و نارسایی کلیه نیز گزارش شده است که ممکن است بیماران را نیازمند دیالیز کند (۱۵). در مطالعه رضایی و همکاران (۲۰۱۹) بیشتر بیماران بستری‌شده، التهاب شدید و بی‌اشتهایی داشتند که به کاهش شدید مصرف مواد غذایی منجر می‌شود. درصد قابل توجهی از بیماران دچار نارسایی تنفسی هستند که به تهویه کمکی و حمایت‌های تغذیه‌ای نیاز دارند (۱۳). در مطالعه قطبی

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.IAU.S.REC.1400.001 تحت حمایت معاونت تحقیقات دانشگاه آزاد سبزوار است. نویسندگان از تمام کسانی که آنها را در انجام این تحقیق یاری کردند، سپاسگزارند.

بهداشتی می‌باشد تا تمامی اقشار مردم از این موارد بهره‌مند شوند. برای رسیدن به وضع مطلوب، آموزش صحیح و مداوم روش‌های پیشگیری و تشویق مردم به واکسیناسیون می‌تواند راهگشای همه‌گیری کووید ۱۹ باشد.

References

- [1]. Singhal T. A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). The indian journal of pediatrics. 2020;87(4):281-6.
- [2]. Wax RS, Christian MD. Practical recommendations for critical care and anesthesiology teams caring for novel coronavirus (2019-nCoV) patients. Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie. 2020;67(5):568-76.
- [3]. Zhou P, Yang X-L, Wang X-G, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. nature. 2020;579(7798):270-3.
- [4]. Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn S, Di Napoli R. Features, evaluation, and treatment of coronavirus (COVID-19). StatPearls. 2021.
- [5]. Chen M, Tu C, Tan C, Zheng X, Wang X, Wu J, et al. Key to successful treatment of COVID-19: accurate identification of severe risks and early intervention of disease progression. MedRxiv. 2020.
- [6]. Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19)-moral decision-making. British Dental Journal. 2020;228(7):503-5.
- [7]. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. New England journal of medicine. 2020;382(16):1564-7.
- [8]. Kharamin S, Shakibkhah S, Rafiei M, Mohammad Hosseinpour H. Evaluation of Adherence to Quarantine, Health Related Protocols and Some Associated Factors in Covid 19 Pandemic. Armaghane danesh. 2021;25(0):903-20.
- [9]. Nasirzadeh M, Aligol M. Assessment of Knowledge, Attitude, and Factors Associated with the Preventive Behaviors of Covid-19 in Qom, Iran, in 2020. Qom Univ Med Sci J. 2020;14(7):50-7.
- [10]. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. Journal of autoimmunity. 2020;109:102433.
- [11]. Rezaeipandari H, Mirkhalili SM, Sharifabad MAM, Ayatollahi J, Fallahzadeh H. Study of H1N1 Influenza Preventive Behaviors Predictors Based on Health Belief Model in Jiroft People. Qom Univ Med Sci J. 2018;12(3):76-86.
- [12]. Webster RK, Brooks SK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Rubin GJ. How to improve adherence with quarantine: rapid review of the evidence. Public Health. 2020;182:163-9.
- [13]. Ramezani A, Amirpour M. Nutritional Care in the Prevention and Treatment of Coronavirus Disease 2019: A Simple Overview. Journal of health research in community. 2020;6(1):74-82. 14.
- [14]. Caccialanza R, Laviano A, Lobascio F, Montagna E, Bruno R, Ludovisi S, et al. Early nutritional supplementation in non-critically ill patients hospitalized for the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): Rationale and feasibility of a shared pragmatic protocol. Nutrition. 2020;74:110835.
- [15]. Irani M. Review on the symptoms, transmission, therapeutics options and control the spread of the disease of COVID-19. Alborz University Medical Journal. 2020;9(2):171-80.
- [16]. Ghotbi B, Navkhasi S, Ghobadi S, Shahsavari Z, Kahrizi N. A Review of the Novel Corona Virus Disease (2019-nCoV). Health Research Journal. 2020;5(3):180-7.
- [17]. Pollak Y, Dayan H, Shoham R, Berger I. Predictors of adherence to public health instructions during the COVID-19 pandemic. 2020.
- [18]. Shams Ghahfarokhi M, Shams Ghahfarokhi F. Knowledge, attitude and practice towards the COVID-19 among the citizens of Isfahan. EBNESINA. 2021;23(1):55-64.
- [19]. Zhong B-L, Luo W, Li H-M, Zhang Q-Q, Liu X-G, Li W-T, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. International journal of biological sciences. 2020;16(10):1745.
- [20]. Hayat K, Rosenthal M, Xu S, Arshed M, Li P, Zhai P, et al. View of Pakistani residents toward coronavirus disease (COVID-19) during a rapid outbreak: a rapid online survey. International journal of environmental research and public health. 2020;17(10):3347