

## The effectiveness of self-care virtual education related to Covid 19 disease on life expectancy of pregnant mothers

### ARTICLE INFO

#### Article Type

Original Research

#### Authors

Sharifzadeh M.<sup>1</sup> MSc,  
Davarinia Motlagh Quchan A.<sup>2</sup> MSc,  
Mohamadzadeh Tabrizi Z.<sup>2</sup> MSc,  
Navi Nezhad M.\*<sup>1</sup> MSc

#### How to cite this article

Sharifzadeh M, Davarinia Motlagh Quchan A, Mohamadzadeh Tabrizi Z, Navi Nezhad M. The effectiveness of self-care virtual education related to Covid 19 disease on life expectancy of pregnant mothers. *Iranian Journal of War & Public Health*. 2020;12(4):207-212.

### ABSTRACT

**Aims** Pregnancy is a very important and sensitive stage in women's lives and the maternal health has a direct impact on fetal health. The aim of this study was to determine the effectiveness of self-care virtual education regarding Covid-19 disease on life expectancy of pregnant mothers.

**Methods** The present study was conducted on 100 pregnant women referred to Mobini Hospital in Sabzevar in 1399 using balanced block randomization. The samples were divided into intervention and control groups based on the inclusion criteria. The demographic characteristics form and the standard life expectancy questionnaire were completed for both groups. Data were analyzed by SPSS software version 16 and the appropriate descriptive and inferential statistical methods were employed.

**Findings** Before the intervention, the mean and the standard deviation of life expectancy was  $30.75 \pm 4.85$  in the control group and  $31.65 \pm 3.93$  in the intervention group. Mann-Whitney test showed no significant difference between the two groups ( $p=0.42$ ). After the intervention, Mann-Whitney test showed a significant difference in life expectancy scores between the two groups ( $p=0.003$ ). However, Mann-Whitney test showed that the mean difference of life expectancy before and after the intervention in the control and intervention groups was not significant ( $p=0.104$ ).

**Conclusion** Due to the prevalence of Covid-19 disease and its inevitable effects, self-care education alone cannot be effective on increasing life expectancy in pregnant mothers.

**Keywords** Covid-19; Life Expectancy; Pregnancy; Self-Care

<sup>1</sup>Midwifery Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

<sup>2</sup>Department of Anesthesia, Faculty of Paramedic, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

#### \*Correspondence

Address: Midwifery Department, Faculty of Nursing and Midwifery, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran. Postal Code: 9613883778  
Phone: +98 (915) 5759219  
Fax: +98 (57) 12238100  
mojdemw@gmail.com

#### Article History

Received: October 20, 2020  
Accepted: November 30, 2020  
ePublished: March 14, 2021

### CITATION LINKS

[1] Outbreak of a novel ... [2] A review on some nutrition-based interventions ... [3] Novel Coronavirus disease 2019 (COVID-19): An emerging infectious ... [4] Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China: ... [5] East Asia's strategies for effective response to COVID-19: Lessons ... [6] The effectiveness of religious-based cognitive-behavioral group therapy on increasing life expectancy and ... [7] Comparison of effectiveness self-care returns two methods of focus group discussions ... [8] The effect of COVID-19 on the health status of pregnant women and their ... [9] Pregnancy outcomes and clinical manifestations of Covid-19 in ... [10] Identifying requirements of a self-care system on smartphones for preventing ... [11] The effectiveness of self-care empowerment training on life expectancy, happiness and quality of life ... [12] The effectiveness of mindfulness based stress reduction (MBSR) on self-care activities and life expectancy in patients with type 2 diabetes with one year follow up [13] The effect of telephone support on the severity of nausea and vomiting in the first trimester ... [14] Correlation between religious orientation and life ... [15] Psychometrics features of the Snyder ... [16] Impact of the COVID-19 pandemic on life expectancy ... [17] Reductions in 2020 US life expectancy ... [18] Assessing the potential impact of ... [19] Application of Orem's theory for promotion ... [20] Comparison of pregnancy self-care ... [21] Effectiveness of mindfulness and metacognition ... [22] The effectiveness of training to overcome the ...

## اثربخشی آموزش مجازی خودمراقبتی مرتبط با بیماری کووید-۱۹ بر امید به زندگی مادران باردار

معصومه شریف‌زاده MSc

گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

آزادوری‌نیا مطلق قوچان MSc

گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

زهره محمدزاده تبریزی MSc

گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

مژده ناوی‌نژاد\* MSc

گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

### چکیده

**اهداف:** آموزش موثر در دوران بارداری در کاهش بیماری‌ها، عوارض و ارتقای سلامت افراد می‌تواند نقش بسزایی داشته باشد. مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مجازی خودمراقبتی مرتبط با بیماری کووید-۱۹ بر امید به زندگی مادران باردار انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر از نوع کارآزمایی بالینی است که در ماه‌های خرداد تا شهریور سال ۱۳۹۹ روی ۱۰۰ نفر از خانم‌های باردار مراجعه‌کننده به بیمارستان شهیدان مبینی سبزوار به روش تخصیص تصادفی با استفاده از بلوک‌های متغیر انجام شد. فرم مشخصات دموگرافیک و پرسش‌نامه استاندارد امید به زندگی برای هر دو گروه تکمیل شد. شرکت‌کنندگان گروه مداخله به صورت انفرادی آموزش‌ها را به صورت مجازی به مدت ۲۰ دقیقه طی ۱۰ هفته دریافت کردند و هر دو هفته یکبار نیز جلسه‌ای ۲۰ دقیقه‌ای آموزش مجازی تصویری با اپلیکیشن واتس‌آپ انجام شد. یک هفته بعد از اتمام مداخله، پرسش‌نامه امید به زندگی به صورت اینترنتی توسط هر دو گروه تکمیل شد. طی مدت آموزش، گروه کنترل مراقبت‌های معمول را دریافت نمودند و بعد از اتمام طرح و تکمیل پرسش‌نامه‌ها، برای گروه کنترل نیز آموزش‌های گروه مداخله و در صورت نیاز مشاوره فردی ارائه شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 و آزمون‌های من‌ویتنی و مجذور کای تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** قبل از مداخله، میانگین نمره امید به زندگی در گروه کنترل  $30/4 \pm 75/75$  و در گروه مداخله  $31/3 \pm 65/93$  بود ( $p=0/42$ ). بعد از مداخله میانگین نمره امید به زندگی در گروه کنترل  $37/4 \pm 36/75$  و در گروه مداخله  $34/4 \pm 52/81$  ( $p=0/003$ ). آزمون من‌ویتنی نشان داد که اختلاف میانگین امید به زندگی قبل و بعد از مداخله در گروه کنترل و مداخله معنادار نبود ( $p=0/104$ ;  $Z=-1/62$ ).

**نتیجه‌گیری:** آموزش مجازی خودمراقبتی مرتبط با بیماری کووید-۱۹ بر امید به زندگی مادران باردار اثربخش نیست.

**کلیدواژه‌ها:** کووید-۱۹، امید به زندگی، بارداری، خودمراقبتی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۷/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۹/۱۰

\*نویسنده مسئول: mojdemw@gmail.com

### مقدمه

از اواخر دسامبر سال ۲۰۱۹، موارد متعددی از بیماری پنومونیا لیک (همراه با علایمی از جمله تب، مشکل در تنفس، سرفه و ضایعات تهاجمی در هر دو ریه) با علت ناشناخته در شهر ووهان چین مرکزی

پدید آمد که به نام بیماری کووید-۱۹ نام‌گذاری شد<sup>[1]</sup>. عامل این بیماری از خانواده کوروناویروس‌ها است که باعث ایجاد عفونت‌های تنفسی و روده در حیوانات و انسان‌ها، از جمله مرس و سارس می‌شوند<sup>[1]</sup>. بیماری کووید-۱۹ یک بیماری به‌شدت مسری است که توسط کوروناویروس جدید ایجاد می‌شود<sup>[2]</sup>. پس از افزایش موارد ابتلا و گسترش جهانی این ویروس، سازمان بهداشت جهانی در تاریخ ۱۱ ژانویه ۲۰۱۹ با انتشار بیانیه‌ای، شیوع کوروناویروس جدید را ششمین عامل وضعیت اضطراری بهداشت عمومی در سرتاسر جهان اعلام نمود که تهدیدی نه فقط برای چین، بلکه برای تمام کشورها به‌شمار می‌رود<sup>[3]</sup>. کوروناویروس انسانی از متداول‌ترین پاتوژن‌های ایجادکننده عفونت تنفسی است<sup>[4]</sup>. ماهیت ناشناخته این بیماری، انتشار سریع و گستره آن در جوامع و عدم وجود داروی قطعی و واکسن علیه آن، منجر به ظهور اضطراب و نگرانی‌های بسیار شدیدی در بین مردم در اکثر جوامع شده است<sup>[5]</sup>.

توجه به سلامت زنان در جامعه از اهمیت بسزایی برخوردار است، چرا که سلامت روانی و جسمی زنان از یک سو، موجب شادابی، سرزندگی و امید در فعالیتهای روزمره می‌شود و از سویی دیگر، موجبات شادی نسل بعد را نیز فراهم می‌کند<sup>[6]</sup>. بارداری مرحله‌ای بسیار مهم و حساس در زندگی زنان است که به‌علت تاثیر مستقیم سلامت مادر بر سلامت جنین اهمیت این دوران بسیار بیشتر و چشمگیرتر می‌شود<sup>[7]</sup>. از طرفی در همه‌گیری‌های عفونی زنان باردار و جنین آنها جزو جمعیت پرخطر به حساب می‌آیند و در معرض ابتلا به بیماری‌های تنفسی و پنومونی شدید قرار دارند؛ زیرا از سیستم ایمنی پایینی برخوردار هستند<sup>[8]</sup>. با توجه شیوع بیماری کووید-۱۹، ابتلاء مادران باردار نیز در حال افزایش است و پیشگیری و کنترل این بیماری در زنان باردار و خطر بالقوه انتقال عمودی به یک نگرانی اساسی تبدیل شده است. همچنین پیامدهای همراه با کوروناویروس در زنان باردار و نوزادان آنان دقیق مشخص نیست و نتایج مطالعات متناقض است<sup>[9]</sup>.

زنان برای برخورداری از یک شیوه زندگی سالم باید مهارت خودمراقبتی را یاد بگیرند. خودمراقبتی در دوران بارداری شامل اصول و برنامه‌های مراقبتی است که منجر به پیامدهای مطلوب بالینی می‌شود و این مراقبت‌ها می‌تواند از طریق شناسایی و کاهش خطرات بالقوه دوران بارداری و کمک به زنان برای اصلاح عوامل رفتاری که منجر به پیامدهای نامطلوب بارداری می‌شود، احتمال بروز مرگ‌ومیر و مشکلات ناشی از بارداری و زایمان را کاهش دهد<sup>[7]</sup>؛ اما عدم مراقبت کافی، هم سلامت زن باردار و هم جنین (سقط جنین، مرده‌زایی، تولد زودرس، تولد نوزاد کم‌وزن) را به‌خطر می‌اندازد و همچنین سبب صرف هزینه‌های درمانی زیادی توسط خانواده می‌شود<sup>[7]</sup>.

خودمراقبتی فعالیتی به‌شکل داوطلبانه است که فرد برای تأمین، حفظ و ارتقای سلامت خود انجام می‌دهد<sup>[10]</sup>. بنابراین خودمراقبتی فعالیت‌هایی را در بر می‌گیرد که توسط خود شخص قابل اجرا است و موجب اطمینان از پیگیری مستمر و طولانی اقدامات خودمراقبتی

در نظر گرفتن احتمال ۱۰٪ ریزش ۵۰ نفر در هر گروه قرار گرفت. افرادی که عدم سابقه افسردگی، مصرف الکل و سیگار داشتند و با همسر زندگی می‌کردند، وارد مطالعه شدند و شرکت‌کنندگانی که مایل به ادامه همکاری در مطالعه نبودند یا بارداری خود را از دست دادند و شرایط غیرمنتظره برایشان پیش آمد، از تحقیق کنار گذاشته شدند. برای گردآوری اطلاعات، از دو پرسش‌نامه استفاده شد: ۱- اطلاعات دموگرافیک با ۱۴ سؤال مربوط به سن، تعداد بارداری، میزان تحصیلات، شغل، شغل همسر، میزان درآمد، سابقه مصرف دارو، سابقه بیماری‌های زمینه‌ای، زندگی با همسر، فوت نزدیکان در ماه‌های اخیر به هر دلیلی، مبتلا شدن به بیماری کووید-۱۹، ابتلای دوستان و آشنایان به بیماری کووید-۱۹ و سابقه مصرف دخانیات بود. ۲- پرسش‌نامه امید به زندگی اشنايدر (SHS) بود. این پرسش‌نامه توسط اشنايدر و همکاران<sup>[14]</sup> برای سنجش امیدواری ساخته شده که دارای ۱۲ عبارت است و به صورت خودسنجی اجرا می‌شود. این آزمون برای سنین ۱۵ سال به بالا طراحی شده و شامل دو خرده‌مقیاس تفکر عاملی (شامل افکار افراد در مورد توانایی خود برای شروع و تداوم حرکت در مسیر انتخاب‌شده به سمت هدف) و تفکر راهبردی (توانایی ادراک‌شده فرد برای شناسایی یا ایجاد مسیرهایی به سمت هدف) است و مدت‌زمان کوتاهی (۲ تا ۵ دقیقه) برای پاسخ‌دادن به آن کفایت می‌کند. از بین ۱۲ عبارت، ۴ عبارت برای سنجش تفکر عاملی، ۴ عبارت برای سنجش تفکر راهبردی و ۴ عبارت انحرافی است<sup>[14]</sup>. در پژوهش کرمانی و همکاران اعتبار از طریق آلفای کرونباخ برای نمره کل مقیاس امید ۰/۸۶، برای خرده‌مقیاس تفکر عاملی ۰/۷۷ و خرده‌مقیاس مسیرها ۰/۷۹ به دست آمد<sup>[15]</sup>. روایی پرسش‌نامه توسط ۳ نفر از اعضای هیات علمی گروه پرستاری-مامایی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار تایید شد. پایایی پرسش‌نامه نیز با آلفای کرونباخ ۰/۷۲ مورد تایید قرار گرفت. پروتکل این مطالعه در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی سبزوار به تصویب رسید. شرکت‌کنندگان در گروه اپلیکیشن واتساپ برای ادامه هماهنگی‌ها و تکمیل پرسش‌نامه‌ها دعوت شدند. در ابتدا اهداف پژوهش برای ایشان توضیح داده شد و اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات مربوط به آنها به صورت محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج به صورت کلی بیان می‌شود. پس از طراحی اینترنتی پرسش‌نامه‌ها، لینک آن از طریق اپلیکیشن واتساپ برای افراد شرکت‌کننده فرستاده شد. هر دو گروه ابتدا پرسش‌نامه مربوط به مشخصات دموگرافیک و امید به زندگی را تکمیل نمودند. شرکت‌کنندگان گروه مداخله به صورت انفرادی آموزش‌ها را به صورت مجازی به مدت ۲۰ دقیقه طی ۱۰ هفته دریافت کردند و هر دو هفته یک‌بار نیز جلسه‌ای ۱۰ دقیقه‌ای آموزش مجازی تصویری با اپلیکیشن واتساپ انجام شد. آموزش‌ها شامل آموزش‌های مربوط به کووید-۱۹، حفاظت فردی، پیام‌های بهداشتی، پیام‌های با مضمون انگیزشی، آموزش‌های بارداری و زایمان بود. محتوای آموزشی هر جلسه شامل معرفی و گرفتن شرح حال مادر (علایم بالینی، علایم روحی، حال عمومی مادر و اعضای خانواده)

می‌شود<sup>[10]</sup>. از این رو، رفتارهای خودمراقبتی ارتقادهنده سلامت باید به عنوان راهبرد اصلی برای حفظ و ارتقای سلامت مورد توجه قرار گیرند<sup>[11]</sup>. امید به زندگی می‌تواند به عنوان یک عامل شفاف‌دهنده، چندبعدی، پویا و قدرتمند توصیف شود و نقش بسزایی در سازگاری با فقدان داشته باشد. افراد امیدوار در زندگی، از گذرگاه‌های بیشتری برای دنبال کردن اهداف خود برخوردارند و هنگام برخورد با مانع، قادرند انگیزه خود را حفظ کنند. لذا، ارتقای امید به عنوان یک عامل مهم در پیش‌بینی سیر بیماری باید مورد توجه قرار گیرد<sup>[12]</sup>. امید به زندگی، زمانی افزایش می‌یابد که شاخص‌های بهداشتی و درمانی جامعه بهبود یابند<sup>[6]</sup>. با توجه به اهمیت شیوع بیماری کووید-۱۹ به عنوان یک بیماری عفونی واگیردار و اهمیت خودمراقبتی در پیشگیری از این بیماری، ارائه خدمات مبتنی بر خودمراقبتی، می‌تواند دستاوردی مهمی برای افراد جامعه به دنبال داشته باشد<sup>[10]</sup>. آموزش موثر در دوران بارداری در کاهش بیماری‌ها، عوارض و ارتقای سلامت افراد می‌تواند نقش بسزایی داشته باشد<sup>[7]</sup>.

با توجه به افزایش احتمال ابتلا به انواع اختلالات روانی از جمله افسردگی، غم و اندوه، اختلالات خواب و بی‌ثباتی عاطفی در دوران بارداری و ارتباط بین مشکلات روانی و کاهش امید به زندگی و با در نظر گرفتن این نکته که در دوران همه‌گیری کرونا امید به زندگی در رده‌های مختلف سنی در سرتاسر جهان کاهش یافته است و با توجه به عدم برگزاری جلسات مشاوره حضوری در کلاس‌های آمادگی برای زایمان و مشاوره‌های حضوری برای مشکلات روان دوران بارداری در دوره همه‌گیری کرونا مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مجازی خودمراقبتی مرتبط با بیماری کووید-۱۹ بر امید به زندگی مادران باردار انجام شد.

## مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر، کارآزمایی بالینی است که در خرداد تا شهریور سال ۱۳۹۹ روی ۱۰۰ نفر از خانم‌های باردار مراجعه‌کننده به بیمارستان شهیدان مبینی سبزوار انجام شد. با استفاده از دفتر ثبت مراجعین، طی تماس تلفنی، لیستی از افراد بر اساس معیارهای ورود به مطالعه تهیه شد و زنان باردار واجد شرایط (۱۴۰ نفر) برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند. با استفاده از تخصیص تصادفی بلوک‌های متغیر (بلوک‌های ۴تایی) افراد در دو گروه مداخله و کنترل تقسیم شدند. برای گروه کنترل، A و گروه مداخله، B انتخاب شد. برای این بلوک‌های ۴تایی، ۶ حالت مختلف وجود داشت. با توجه به حجم نمونه ۱۰۰ نفری، بلوک ۴تایی تا تکمیل تعداد نمونه‌ها انتخاب شدند. با استفاده از اعداد به دست آمده از جدول اعداد تصادفی، بلوک مربوط به هر عدد جایگزین شد. سپس پاکت‌هایی تهیه و به ترتیب حروف به دست آمده روی آن نوشته شد. برای هماهنگی نهایی افراد، برای هر یک از شرکت‌کنندگان به ترتیب پاکتی انتخاب شد که بر اساس نوع حرف پاکت (A یا B) در گروه کنترل و مداخله قرار گرفتند. با توجه به مطالعه *عابدیان* و همکاران<sup>[13]</sup> و خطای نوع اول برابر با ۰/۰۵ و توان برابر با ۸۰، تعداد نمونه ۴۵ نفر برآورد شد و با

پاسخ به سئوال‌های انگیزشی و پیام‌های انگیزشی و موارد زیر که به تفکیک در بیان شده است، برگزار شد:

جلسه اول: نحوه پیشگیری و حفاظت فردی؛ جلسه دوم: توصیه‌های بهداشتی و تغذیه‌ای در دوران بارداری و دوران کرونا؛ جلسه سوم: آموزش علائم خطر بارداری و آموزش علائم خطر کرونا؛ جلسه چهارم: آموزش نحوه مراجعه و پاسخ به سئوال‌ها در صورت ابتلای به کوید ۱۹؛ جلسه پنجم: خودمراقبتی و آموزش در مورد نحوه مراقبت از سایر اعضای خانواده در صورت ابتلا؛ جلسه ششم: بهداشت روان و پذیرش نقش پدری و مادری در دوران کرونا؛ جلسه هفتم: تغییرات فیزیولوژیک و شایع بارداری؛ جلسه هشتم: مراحل زایمان و روش زایمان و روش‌های کاهش درد مورد استفاده در دوران کرونا؛ جلسه نهم: مراقب‌های دوران نفاس و مراجعات ضروری پس از زایمان در دوره کرونا و آموزش علائم خطر این دوره نفاس؛ جلسه دهم: مراقبت از نوزاد در دوره کرونا، آموزش مراجعات ضروری در دوره کرونا، آموزش مراقبت از نوزاد در صورت ابتلا به کرونا در دوره پس از زایمان. در طول دوره بارداری مشاوره تلفنی و حمایت روانی توسط پژوهشگر و پاسخ‌دهی به سئوال‌ها انجام شد. یک هفته بعد از اتمام مداخله، پرسش‌نامه امید به زندگی به صورت اینترنتی توسط هر دو گروه تکمیل شد. طی مدت آموزش، گروه کنترل مراقبت‌های معمول را دریافت نمودند و بعد از اتمام طرح و تکمیل پرسش‌نامه‌ها، برای گروه کنترل نیز آموزش‌های گروه مداخله و در صورت نیاز مشاوره فردی ارائه شد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای آرایه آمار توصیفی متغیرهای کمی از میانگین و برای متغیرهای کیفی از فراوانی نسبی و مطلق استفاده شد. ارتباط بین متغیرهای مطالعه با آزمون من‌ویتنی، مجدور کای سنجیده شد (آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن داده‌ها استفاده شد. برای مقایسه متغیرهای کمی با توزیع غیرنرمال از آزمون من‌ویتنی و برای مقایسه متغیرهای کیفی در دو گروه از آزمون مجدور کای و تست دقیق فیشر استفاده شد). سطح معنی‌داری نیز ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

به‌طور کلی ۸۴ نفر (۴۰ نفر در گروه مداخله و ۴۴ نفر در گروه کنترل) در مطالعه شرکت کردند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در گروه کنترل ۲۷/۳۶±۵/۸۸ (۱۸-۳۹ سال) و در گروه مداخله ۲۷/۲۰±۵/۷۱ (۱۸-۳۸ سال) بود. همه شرکت‌کنندگان با همسران خود زندگی می‌کردند و هیچ‌یک از افراد در دو گروه سابقه ابتلا به کرونا نداشتند. ۱ نفر (۳/۲٪) از گروه کنترل و ۶ نفر (۱۵٪) از گروه مداخله در اقوام خود ابتلا به کرونا را داشتند. آزمون دقیق فیشر اختلاف معناداری بین دو گروه نشان نداد (p=۰/۰۵). یک نفر از هر گروه مصرف دخانیات داشت که از نظر آماری معنادار نبود (p=۰/۰۰۱). به‌طور کل دو گروه از نظر سایر اطلاعات دموگرافیک همگن بودند (جدول ۱). نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که با توجه به  $p < 0/05$

توزیع نمره امید به زندگی در گروه‌ها غیرنرمال بود. قبل از مداخله، میانگین نمره امید به زندگی در گروه کنترل ۳۰/۴±۷۵/۷۵ و در گروه مداخله ۳۱/۳±۶۵/۹۳ بود (p=۰/۴۲). بعد از مداخله میانگین نمره امید به زندگی در گروه کنترل ۳۱/۴±۳۶/۷۵ و در گروه مداخله ۳۴/۴±۵۲/۸۱ بود (p=۰/۰۰۳). آزمون من‌ویتنی نشان داد که اختلاف میانگین امید به زندگی قبل و بعد از مداخله در گروه کنترل و مداخله معنادار نبود (Z=-۱/۶۲; p=۰/۱۰۴).

جدول ۱) نتایج فراوانی مشخصات دموگرافیک (اعداد در پرانتز، درصد هستند)

متغیر	گروه کنترل (۴۴ نفر)	گروه مداخله (۴۰ نفر)
<b>تعداد بارداری</b>		
۱	۲۶ (۵۹/۱)	۲۹ (۷۲/۵)
۲	۱۰ (۲۲/۷)	۷ (۱۷/۵)
۳	۷ (۱۵/۹)	۳ (۷/۵)
۴	۱ (۲/۳)	۱ (۲/۵)
<b>تحصیلات</b>		
کمتر از دیپلم	۴ (۹/۱)	۳ (۷/۵)
دیپلم	۷ (۱۸/۲)	۱۲ (۳۰)
کاردانی	۳ (۶/۸)	۳ (۷/۵)
کارشناسی	۲۸ (۶۱/۶)	۲۰ (۵۰)
کارشناسی ارشد و بالاتر	۲ (۴/۵)	۲ (۵)
<b>شغل</b>		
خانه‌دار	۲۹ (۶۵/۹)	۳۳ (۸۲/۵)
کارمند	۵ (۱۱/۴)	۲ (۵)
سایر	۱۰ (۲۲/۷)	۵ (۱۲/۵)
<b>شغل همسر</b>		
آزاد	۳۲ (۷۲/۷)	۲۷ (۶۷/۵)
کارمند	۸ (۱۸/۲)	۸ (۲۰)
سایر	۴ (۹/۱)	۵ (۱۲/۵)
<b>درآمد</b>		
کمتر از کفاف	۸ (۱۸/۲)	۵ (۱۲/۵)
در حد کفاف	۲۷ (۶۱/۴)	۲۴ (۶۰)
بیشتر از حد کفاف	۹ (۲۰/۵)	۱۱ (۲۷/۵)
<b>ابتلا به بیماری‌های زمینه‌ای</b>		
ندارد	۳۲ (۷۲/۷)	۳۴ (۸۵)
دیابت	۱ (۲/۳)	۳ (۷/۵)
اعصاب و روان	۵ (۱۱/۴)	۱ (۲/۵)
فشار خون	۶ (۱۳/۶)	۲ (۵)
<b>فوت نزدیکان در ماه‌های اخیر به هر دلیلی</b>		
بله	۵ (۱۱/۴)	۵ (۱۲/۵)
خیر	۳۹ (۸۸/۶)	۳۵ (۸۷/۵)
<b>مصرف دارو</b>		
دارد	۱۳ (۲۹/۵)	۸ (۲۰)
ندارد	۳۱ (۷۰/۵)	۳۲ (۸۰)

### بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مجازی خودمراقبتی مرتبط با بیماری کووید-۱۹ بر امید به زندگی مادران باردار انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش خودمراقبتی در مورد بیماری کووید-۱۹ به‌تنهایی باعث افزایش امید به زندگی در مادران باردار نشد.

اصلی (۱۰٪)؛ مزده ناوی نژاد (نویسنده چهارم)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی (۳۰٪).

**منابع مالی:** این مطالعه با حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی سبزواری انجام شده است.

### منابع

- 1- Du Toit A. Outbreak of a novel coronavirus. *Nat Rev Microbiol.* 2020;18(3):123.
- 2- Taghdir M, Sepandi M, Abbaszadeh S, Parastouei K. A review on some nutrition-based interventions in Covid-19. *J Mil Med.* 2020;22(2):169-76. [Persian]
- 3- Tavakoli A, Vahdat K, Keshavarz M. Novel Coronavirus disease 2019 (COVID-19): An emerging infectious disease in the 21st century. *Iran South Med J.* 2020;22(6):432-50. [Persian]
- 4- Yu N, Li W, Kang Q, Xiong Z, Wang S, Lin X, et al. Clinical features and obstetric and neonatal outcomes of pregnant patients with COVID-19 in Wuhan, China: A retrospective, single-centre, descriptive study. *Lancet Infect Dis.* 2020;20(5):559-64.
- 5- Doshmangir L, Mahbub Ahari A, Qolipour K, Azami-Aghdash S, Kalankesh L, Doshmangir P, et al. East Asia's strategies for effective response to COVID-19: Lessons learned for Iran. *Manag Strateg Health Syst.* 2020;4(4):370-3. [Persian]
- 6- Nadi E, Saeedpoor F, Boland H. The effectiveness of religious-based cognitive-behavioral group therapy on increasing life expectancy and happiness in infertile women. *Islam Life Style.* 2020;3(3):41-8. [Persian]
- 7- Jaras M, Mansoorian MR, Delshad Noghahi A, Nezami H. Comparison of effectiveness self-care returns two methods of focus group discussions and teach-back on lifestyle of pregnant women. *Horiz Med Sci.* 2019;26(1):94-107. [Persian]
- 8- Shariatzadeh M, Sarfaraz Z, Alazemani F, Azizi H, Ahmadi Y. The effect of COVI-19 on the health status of pregnant women and their neonates: A systematic review study. *Q J Nurs Manag.* 2020;9(1):4-14. [Persian]
- 9- Nikpour M, Behmanesh F, Darzipoor M, Sadeghi Haddad Zavareh M. Pregnancy outcomes and clinical manifestations of Covid-19 in pregnant women: A narrative review. *J Mil Med.* 2020;22(2):177-83. [Persian]
- 10- Saeidnia H, Mohammadzadeh Z, Saeidnia M, Mahmoodzadeh A, Ghorbani N, Hasanzadeh M. Identifying requirements of a self-care system on smartphones for preventing coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Iran J Med Microbiol.* 2020;14(3):241-51. [Persian]
- 11- Oraki M, Mehdizadeh A, Dortaj A. The effectiveness of self-care empowerment training on life expectancy, happiness and quality of life of the elderly in Iranian elderly care centers in Dubai. *SALMAND.* 2019;14(3):320-31. [Persian]
- 12- Keyvan S, Khezri Moghadam N, Rajab A. The effectiveness of mindfulness based stress reduction (MBSR) on self-care activities and life expectancy in patients with type 2 diabetes with one year follow up. *Razi J Med Sci.* 2019;26(8):1-13. [Persian]
- 13- Abedian Z, Abbaszadeh N, Latifnezhad Roudsari R, Shakeri MT. The effect of telephone support on the severity of nausea and vomiting in the first trimester of pregnancy in the primiparous women. *Iran J Obstet Gynecol Infertil.* 2014;17(118):18-29. [Persian]

در مطالعه‌ای که *تریاس* و همکاران در مادرید انجام دادند، نتایج نشان داد که پاندمی کووید-۱۹ می‌تواند بر امید به زندگی سالانه تأثیر بگذارد<sup>[16]</sup> همچنین نتایج مطالعاتی دیگر نیز نشان داد که بیماری کووید-۱۹ باعث کاهش امید به زندگی می‌شود<sup>[17, 18]</sup>. در مطالعه *رضائیان* و همکاران نتایج نشان داد که مداخلات آموزشی باعث افزایش رفتارهای خودمراقبتی می‌شود<sup>[19]</sup>. در مطالعه *مرادی* و همکاران، نتایج نشان داد که خودمراقبتی از راه دور می‌تواند باعث بهبود پیش‌آگهی مادر و جنین در خانم‌ها با دیابت بارداری شود<sup>[20]</sup>. خودمراقبتی در دوران بارداری عبارت است از اصول و برنامه‌های مراقبتی به‌طوری که شرایطی فراهم شود که منجر به پیامدهای مطلوب بالینی شود<sup>[20]</sup>. طبیعتاً اجرای برنامه‌های خودمراقبتی که برگرفته از نیازهای بیماران و با تکیه بر اصول خودمراقبتی باشد، نتایج مثبت و بهتری بر جای خواهد گذاشت؛ ضمن اینکه چنین برنامه‌هایی ایمن، ارزان و راحت بوده و زمینه پذیرش بیمار را بیشتر می‌کند<sup>[19]</sup>. مطالعات دیگری مشاوه‌های ذهن‌آگاهی و غلبه بر درماندگی را در ارتقای امید به زندگی موثر دانسته‌اند<sup>[21, 22]</sup>.

در این مطالعه که در زمان شیوع بیماری کووید-۱۹ انجام شد؛ برای رعایت اصول بهداشتی و فاصله‌گذاری اجتماعی، جمع‌آوری اطلاعات به‌صورت غیرحضوری و با استفاده از ظرفیت شبکه‌های اجتماعی انجام شد که می‌تواند یکی از نقاط قوت مطالعه حاضر باشد. از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به استفاده از پرسش‌نامه خوداظهاری برای گردآوری اطلاعات اشاره کرد که حالات روحی مادران باردار یا شرایط روحی مادران بعد از زایمان، می‌توانست بر نحوه پاسخدهی آنها تأثیرگذار باشد. همچنین تفاوت‌های فردی نیز می‌تواند بر درک آنها از امید به زندگی موثر باشد که بدین منظور پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از سایر روش‌های گردآوری اطلاعات مانند مصاحبه استفاده شود. علاوه بر این، ممکن است که مشاوه‌های حضوری و آموزش حضوری در ارتقای امید به زندگی موثرتر باشند.

### نتیجه‌گیری

آموزش مجازی خودمراقبتی مرتبط با بیماری کووید-۱۹ بر امید به زندگی مادران باردار اثربخش نیست.

**تشکر و قدردانی:** پژوهشگران از حمایت معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی سبزواری و کلیه مادران بارداری که در این مطالعه شرکت نمودند، تشکر می‌نمایند.

**تأییدیه اخلاقی:** کد اخلاق مصوب IR.MEDSAB.REC.1399.052 بود.  
**تعارض منافع:** هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان بیان نشده است.

**سهم نویسندگان:** معصومه شریف‌زاده (نویسنده اول)، روش‌شناس/پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری (۳۰٪)؛ آرزو داوری‌نیا مطلق قوچان (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۲۰٪)؛ زهره محمدزاده تبریزی (نویسنده سوم)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر

- Mazloom SR, Dadgar S. Application of Orem's theory for promotion of self-care behaviors of pregnant women at risk for preterm delivery: A clinical trial. *Iran J Obstet Gynecol Infertil.* 2017;20(2):68-77. [Persian]
- 20- Momeni Javid F, Simbar M, Dolatjan M, Alavi Majd H. Comparison of pregnancy self-care, perceived social support and perceived stress of women with gestational diabetes and healthy pregnant women. *Iran J Endocrinol Metab.* 2014;16(3):156-64. [Persian]
- 21- Izadabadi Z, Balvardi M, Imani-Goghary Z. Effectiveness of mindfulness and metacognition education on social welfare and life expectancy of nurses. *Iran J Psychiatr Nurs.* 2020;8(5). [Persian]
- 22- Shakour Sefate Sedighi Z, Sharifi Daramadi P. The effectiveness of training to overcome the learned helplessness on promoting life expectancy and the mental health in women with breast cancer. *Zanko J Med Sci.* 2020;20(67):33-49. [Persian]
- 14- Sabzevari M, Karamati M, Nasimi SA. Correlation between religious orientation and life expectancy with life satisfaction. *Islam Life Style.* 2019;3(2):91-7. [Persian]
- 15- Kermani Z, Khodapanahi M, Heidari M. Psychometrics features of the snyder hope scale. *J Appl Psychol.* 2012;5(3):7-23. [Persian]
- 16- Trias-Llimos S, Bilal U. Impact of the COVID-19 pandemic on life expectancy in Madrid (Spain). *J Public Health.* 2020;42(3):635-6.
- 17- Andrasfay T, Goldman N. Reductions in 2020 US life expectancy due to COVID-19 and the disproportionate impact on the Black and Latino populations. *Medrxiv.* 2020 Oct:1-22.
- 18- Marois G, Muttarak R, Scherbov S. Assessing the potential impact of COVID-19 on life expectancy. *Plos One.* 2020;15(9):1-12.
- 19- Rezaeian SM, Adedin Z, Latifnejad Roudsari R,