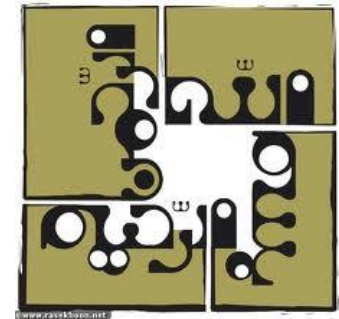




دکتر سید عباس متولیان
عضو هیات علمی گروه اپیدمیولوژی
ریس پژوهشکده پیشگیری از آسیب های اجتماعی
معاون تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ایران



پیمایش ملی کووید ۱۹:

پایش آگاهی، خطر درک شده، رفتارهای پیشگیرانه،

مولفه های روانشناختی، نیازهای ضروری و اعتماد

عمومی در جریان اپیدمی کرونا ویروس جدید

COVID19 Population Survey of IRan (COPSIR)

دکتر سید عباس متولیان - دکتر لیلا جانانی

مجریان طرح

همکاران طرح به ترتیب الفبا

- ▶ دکتر ندا اسمعیل زاده ها، دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی
- ▶ دکتر مهرداد افتخار، مدیر گروه روانپزشکی دانشگاه
- ▶ دکتر احمد حاجبی، مدیر کل دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت
- ▶ لیلا ملائی پور، دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی
- ▶ هاجر نظری، دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی
- ▶ فاطمه ورسهء ، کارشناسی ارشد اپیدمیولوژی
- ▶ Professor Cornelia Betsch, Professor of Health Communications, University of Erfurt, Germany

Viral Epidemics Comparison

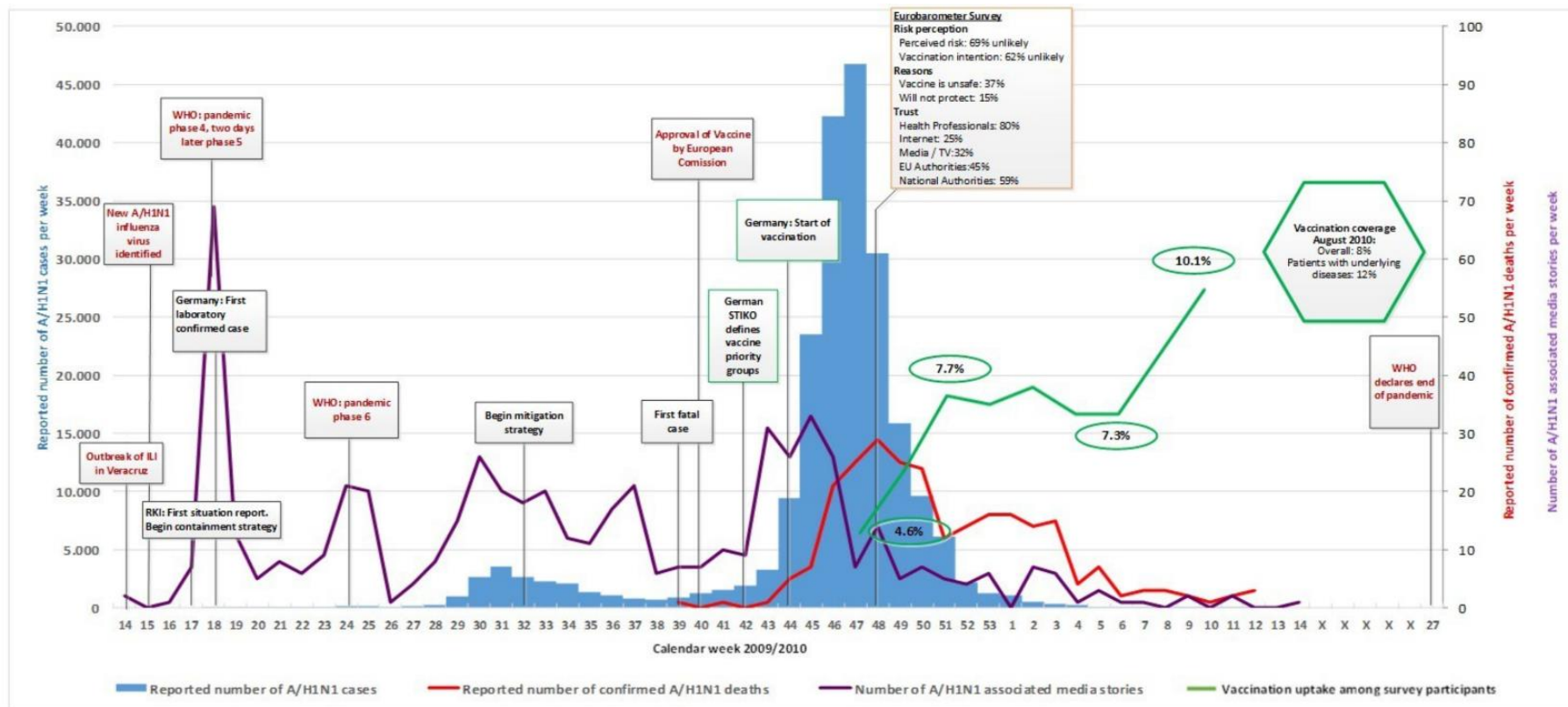
	No. of Cases	Case Fatality Rate
COVID19 (as of Apr.20, 2020)	2,954,222	6.9%
SARS (as of Jul. 2003)	8,098	9.6%
MERS (as of Jan. 2020)	2,519	34.3%
H1N1 “Swine Flu” (Apr. 2009- Aug. 2010)	700M-1.4B	0.02%

WHO COVID19 Situation Report (99)

28th Apr. 2020

Country	Confirmed Cases	Deaths
United States of America	960,916	49,170
Spain	209,465	23,190
Italy	199,414	26,977
United Kingdom	157,153	21,092
Germany	156,337	5,913
France	127,008	23,261
Turkey	112,261	2,900
Russian Federation	93,558	867
Iran	91,472	5,806

“Pandemic Public Health Paradox”



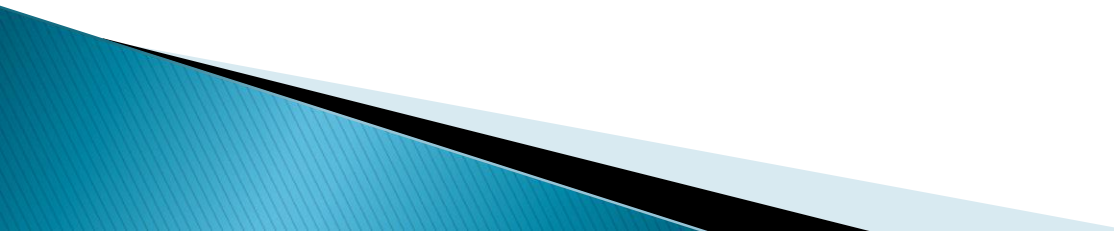
“Pandemic Public Health Paradox”

- در سال ۲۰۰۹، آنفلوانزا H1N1 باعث اولین پاندمی قرن بیست و یکم شد.
- علیرغم اینکه واکسن قبل یا در شروع موج دوم اپیدمی که بیشترین موارد کشنده را به همراه داشت به بازار آمده بود، میزان واکسیناسیون در آن فصل پایین تر از حد انتظار بود.
- تضاد بین خطر بالای عفونت و استفاده کم از اقدامات پیشگیری موجود نشان دهنده یک پارادوکس بهداشت عمومی همه گیر است.
- یافته های مطالعه حاکی از ناهماهنگی بین منحنی های رسانه ای و منحنی های اپیدمیولوژیکی است که ممکن است توضیح دهنده علت این پارادوکس باشد.
- توجه رسانه ها در اروپا به آنفلوانزا H1N1 قبل از اینکه اپیدمی به اوج خود برسد کاهش یافته بود.
- خطر درک شده و رفتارهای مردم به خطرات عمومی ممکن است به جای پیروی از منطق اپیدمیولوژیک، منطق رسانه ای را دنبال کرده باشد.

COVID-19 Snapshot MOnitoring (COSMO)

- In a situation of a crisis such as COVID19 pandemic, it is important to monitor public perceptions of risk, protective and preparedness behaviours, public trust, as well as knowledge and misinformation to enable government spokespeople, the media, and health organizations to implement adequate responses.
- The purpose of this serial cross-sectional study COSMO is to allow rapid and adaptive monitoring of these variables over time and to assess the relations between risk perceptions, knowledge and misinformation to preparedness and protective behaviour regarding COVID-19 in Germany.

COSMO Study Partners

- Universität Erfurt (UE, Cornelia Betsch)- content, methods, data analysis, data use, Principal Investigator
 - Robert Koch Institut (RKI, Lothar Wieler) – content, data use
 - Leibniz Institute for Psychology Information (ZPID, Michael Bosnjak) – data collection, data storage, methods
 - Bernhard Nocht Instiut for Tropical Medicine (BNITM, Michael Ramharter) – content, data use
 - Science Media Center (SMC, Volker Stollorz) – content, data use
 - Yale Institute for Global Health (YIGH, Saad Omer)
- 

اهداف پیمایش ملی کووید ۱۹

- تعیین روند آگاهی نسبت به کووید ۱۹ در جمعیت عمومی در جریان اپیدمی ویروس کرونا در ایران
- تعیین روند خطر درک شده نسبت به کووید ۱۹ در جمعیت عمومی در جریان اپیدمی ویروس کرونا در ایران
- تعیین روند رفتارهای بهداشتی پیشگیرانه نسبت به کووید ۱۹ در جمعیت عمومی در جریان اپیدمی ویروس کرونا در ایران
- تعیین روند مولفه های روانشناختی نسبت به کووید ۱۹ در جمعیت عمومی در جریان اپیدمی ویروس کرونا در ایران
- تعیین روند نیاز های اساسی در رابطه با کووید ۱۹ در جمعیت عمومی در جریان اپیدمی ویروس کرونا در ایران
- تعیین روند اعتماد عمومی نسبت به اطلاعات و اقدامات مربوط به کووید ۱۹ در جمعیت عمومی در جریان اپیدمی ویروس کرونا در ایران
- تعیین عوامل موثر بر آگاهی، خطر درک شده، رفتارهای بهداشتی، مولفه های روانشناختی، نیازهای اساسی و اعتماد عمومی در رابطه با همه گیری کرونا در ایران

روش اجرای پیمایش ملی کووید ۱۹

روش مطالعه: مطالعه مقطعی متوالی در ۸ موج پیاپی در دو بخش تلفنی و آنلاین

ابزار مطالعه: نسخه بومی سازی شده پرسشنامه COSMO

جمعیت مطالعه: افراد ۱۸ سال به بالا ساکن ایران

حجم نمونه: پیمایش تلفنی با حجم نمونه ۵۰۰ نفر در هر موج و در مجموع ۴۰۰۰ نفر

روش انتخاب نمونه ها: یک لیست تصادفی از افراد بالای ۱۸ سال در سامانه یکپارچه

سلامت (سیب) متناسب با جمعیت هر استان

پرسشگران تلفنی: ۳۳ نفر کارشناسان روانشناسی استان ها که به سامانه ۴۰۳۰ دسترسی دارند،

در هر موج بطور متوسط ۱۶ نفر از لیست یادشده در اختیار هر پرسشگر قرار می گیرد

محدودیت های اجرایی و نحوه برخورد با آنها

برخورد با موارد عدم همکاری و عدم تماس:

- در صورت عدم همکاری، شماره تصادفی دیگری جایگزین می شود.
- در صورت عدم پاسخ در سه بار تماس روزهای مختلف، شماره جایگزین به پرسشگر داده می شود و شماره تماس پاسخ داده نشده، مجددا در موج های بعدی مورد استفاده قرار می گیرد.

کنترل کیفی داده ها

- مصاحبه هایی که از میانگین زمان پرسشگری (۲۹ دقیقه) بسیار کوتاه تر (کمتر از ۱۵ دقیقه) باشند، از طریق تماس مجدد با پاسخ دهندگان کنترل می شوند
- مواردی که پاسخ های غیر منطقی یا غیر هماهنگ وجود داشته باشد نیز از طریق تماس مجدد با پاسخ دهندگان کنترل می شوند
- در هر موج ۲۵ مورد از شماره ها به طور تصادفی از طریق تماس مجدد با پاسخ دهندگان کنترل می شوند

متغیر	گروه	تعداد (درصد)
سن	۱۸-۲۹	۹۷ (۱۹)
	۳۰-۳۹	۱۶۶ (۳۳)
	۴۰-۴۹	۱۱۳ (۲۲)
	۵۰-۵۹	۸۳ (۱۶)
	۶۰-۶۹	۳۵ (۷)
	۷۰ سال یا بالاتر	۱۲ (۲)
جنس	مرد	۲۵۹ (۵۱)
	زن	۲۴۷ (۴۹)
تحصیلات	بی سواد	۲۸ (۶)
	ابتدایی	۸۹ (۱۸)
	راهنمایی	۷۵ (۱۵)
	دبیرستان	۳۰ (۶)
	دیپلم	۱۳۶ (۲۷)
	کاردانی	۳۴ (۷)
	کارشناسی	۸۵ (۱۷)
	کارشناسی ارشد یا بالاتر	۲۹ (۶)

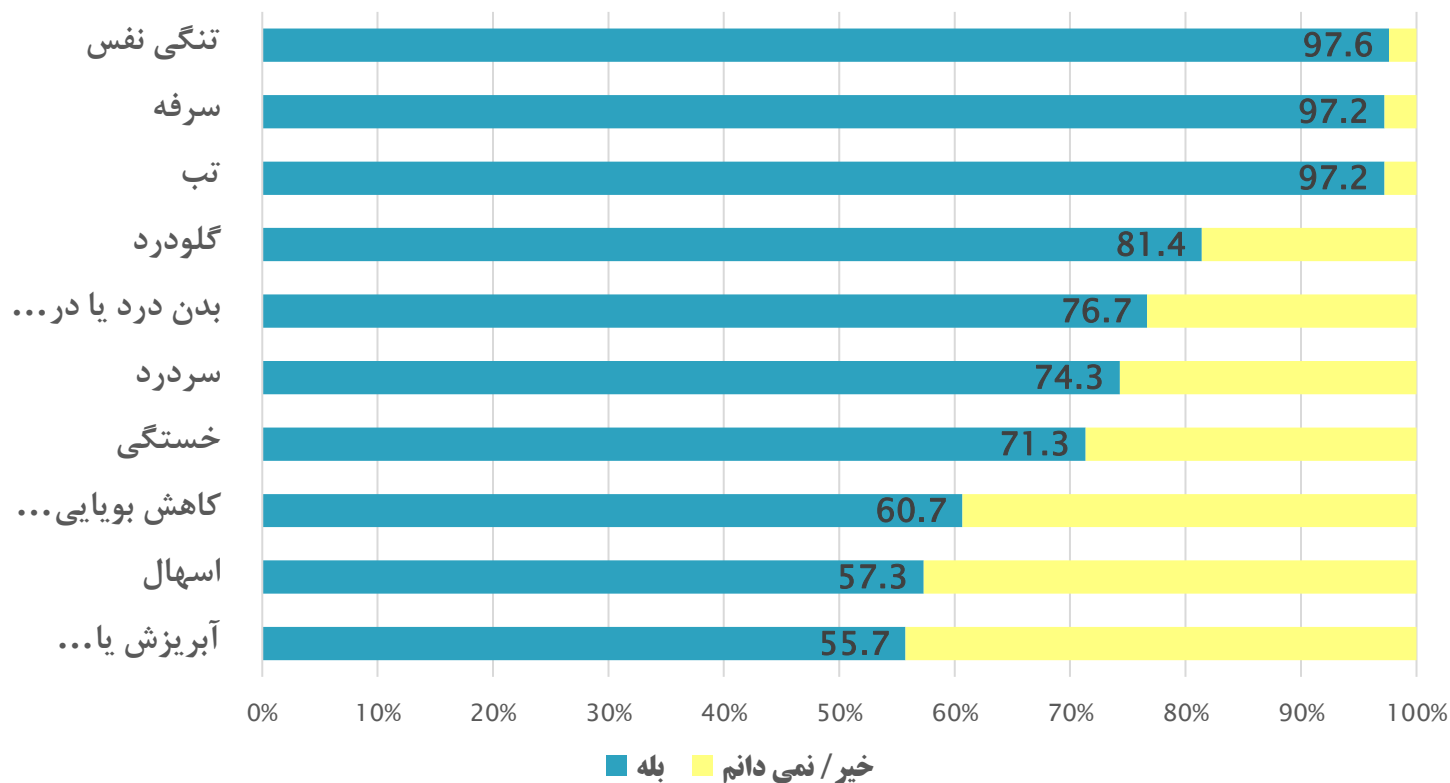
یافته ها

آگاهی از علائم، گروه های در معرض خطر،

روش های انتقال و اقدامات پیشگیرانه

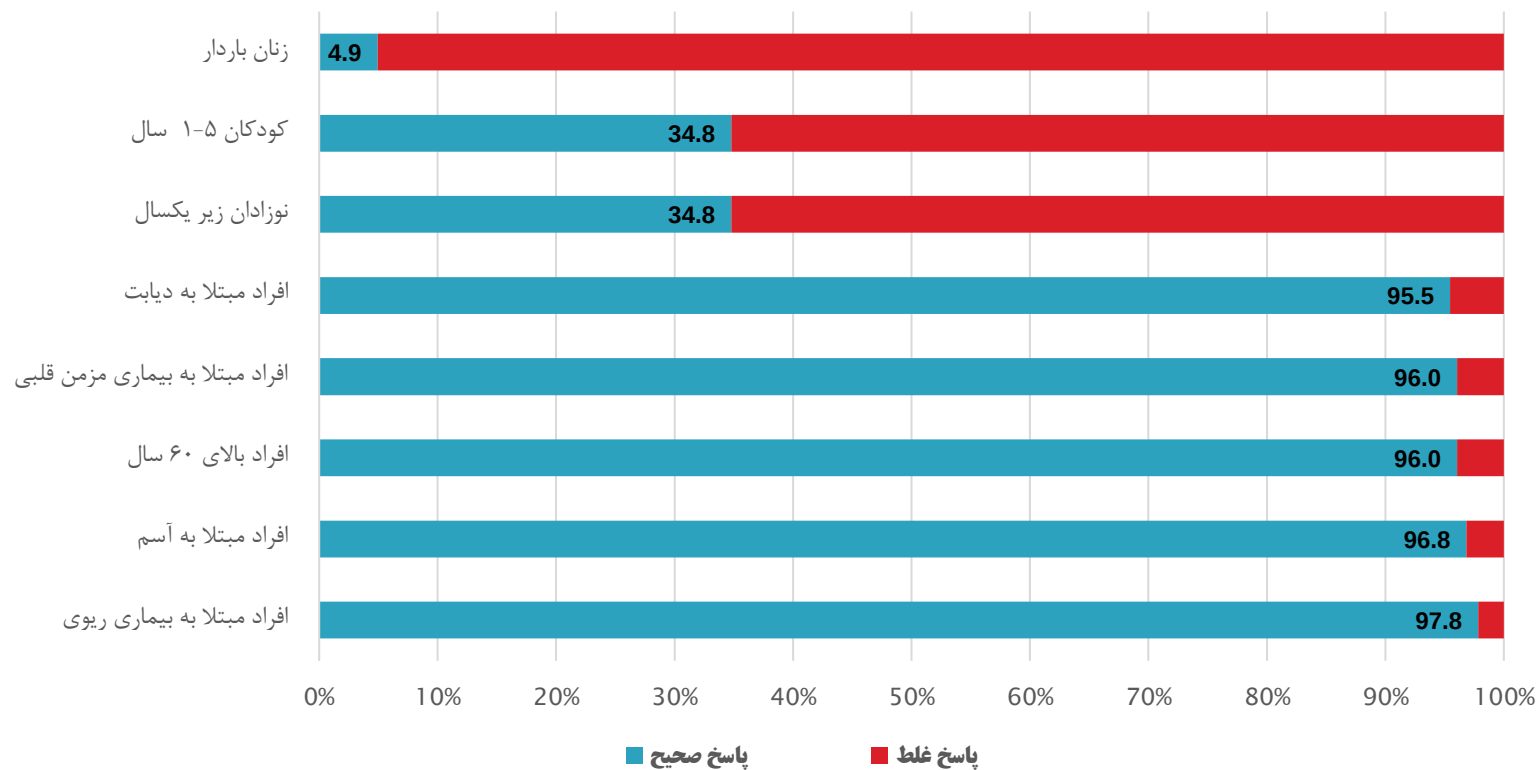
آگاهی از علائم

کدامیک از علائم بیماری کرونا ویروس جدید است؟

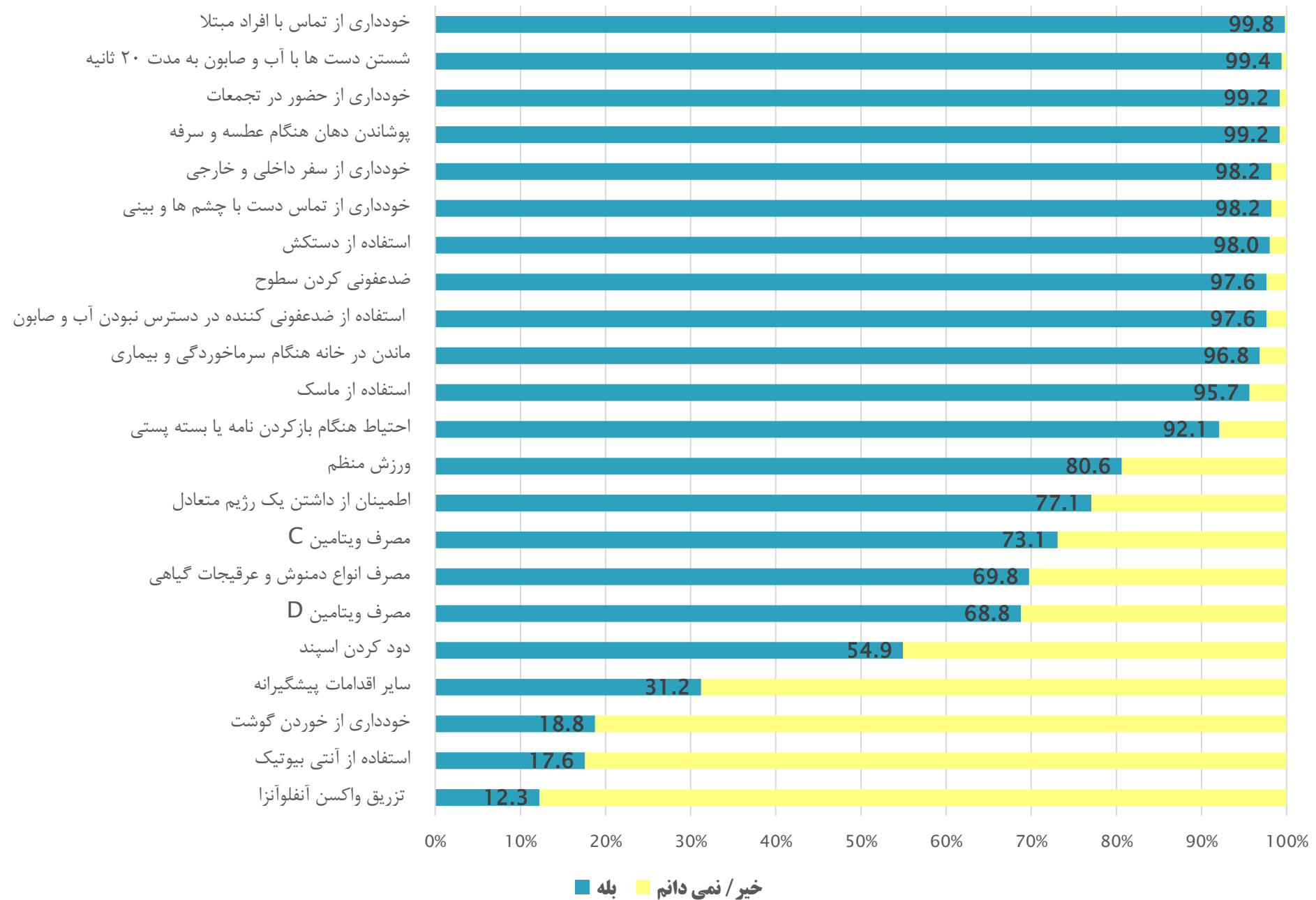


آگاهی از گروه های در معرض خطر

به نظر شما کدام گروه ها در معرض خطر ابتلا شدیدتر به کرونا ویروس جدید هستند؟



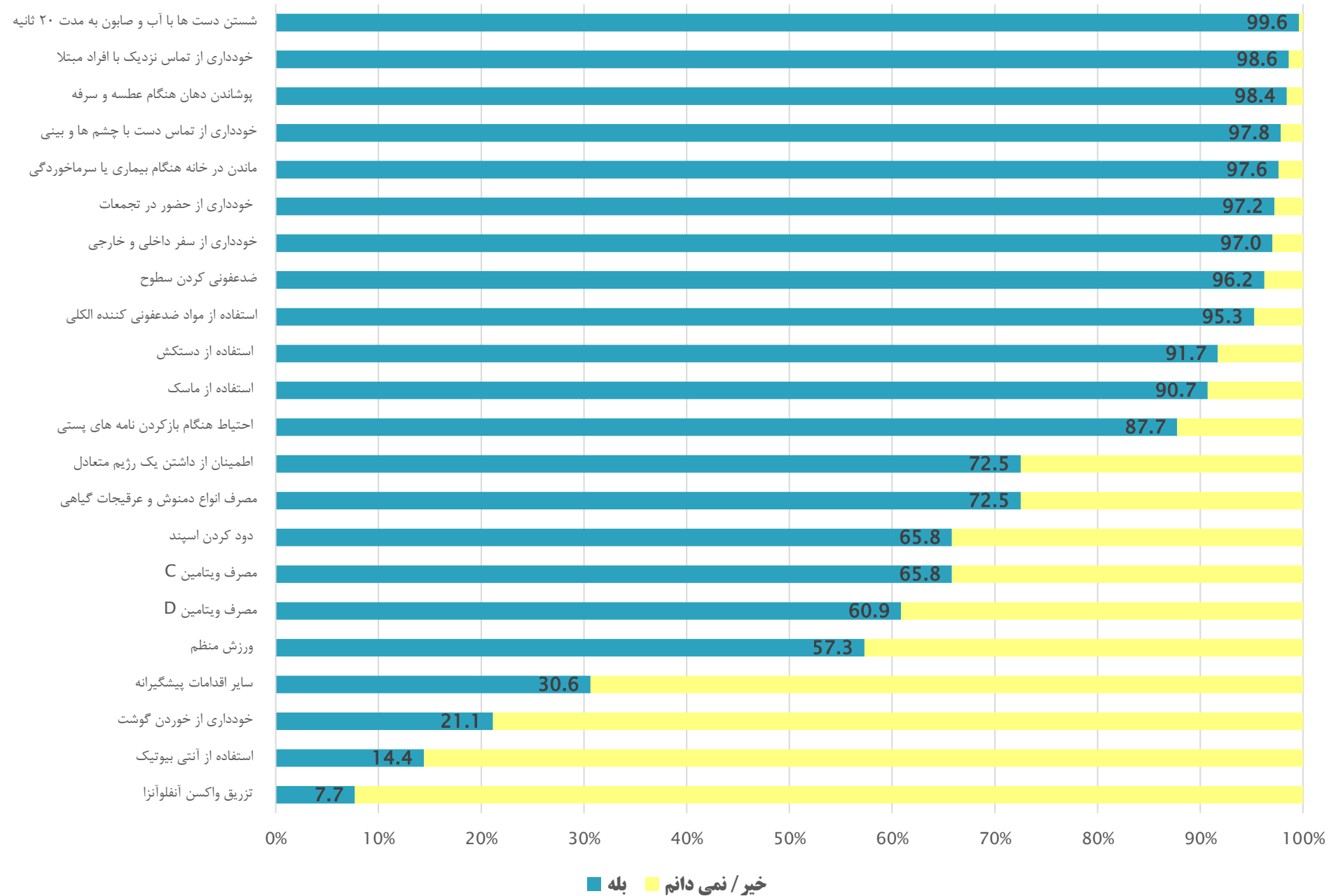
کدامیک از اقدامات زیر جهت جلوگیری از گسترش و ابتلا به کرونا ویروس جدید موثر است؟



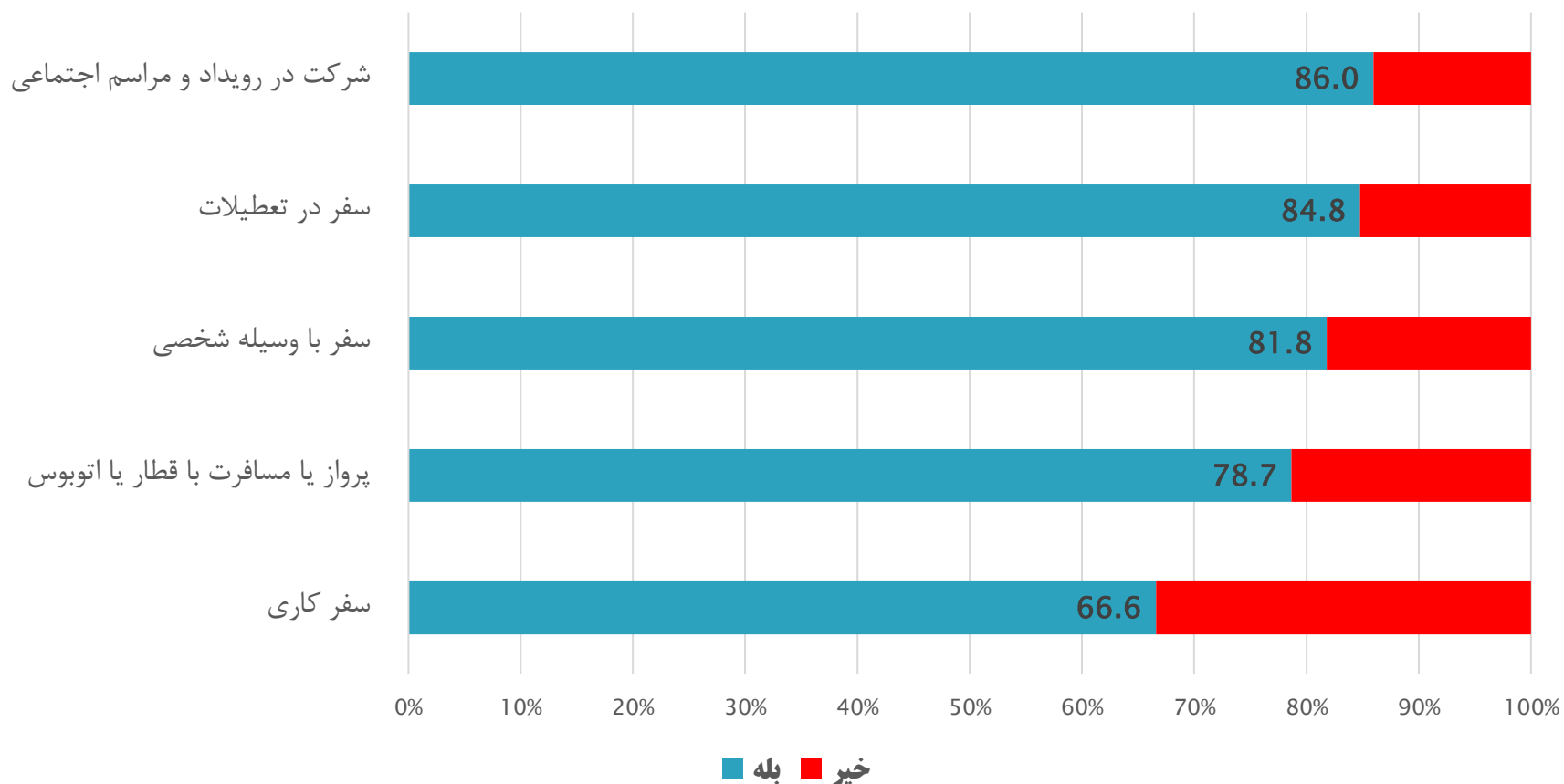
یافته ها

رفتارها و اقدامات پیشگیرانه

کدامیک از اقدامات زیر را برای پیشگیری از ابتلا به کرونا ویروس جدید انجام داده اید؟



به دلیل همه گیری کرونا، آیا موارد زیر را تا کنون لغو/ کنسل کرده اید؟

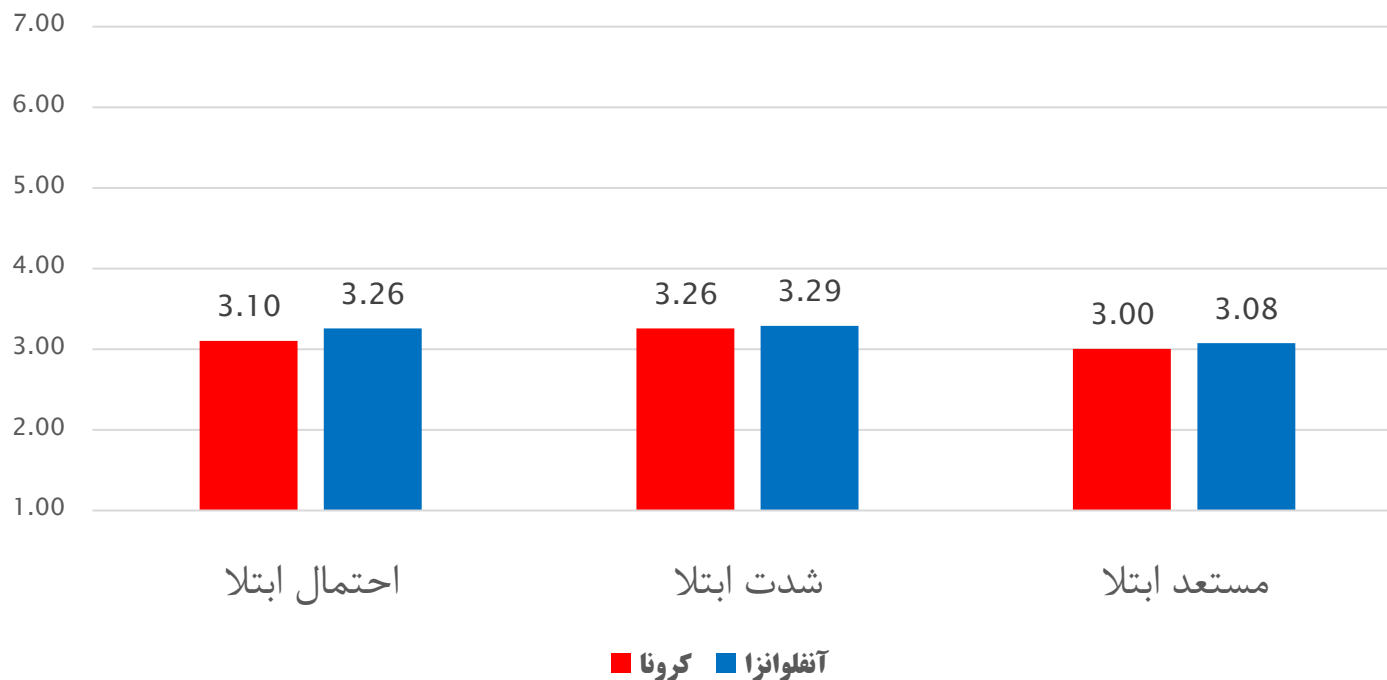


یافته ها

خطر درک شده و شدت درک شده

خطر درک شده و شدت درک شده

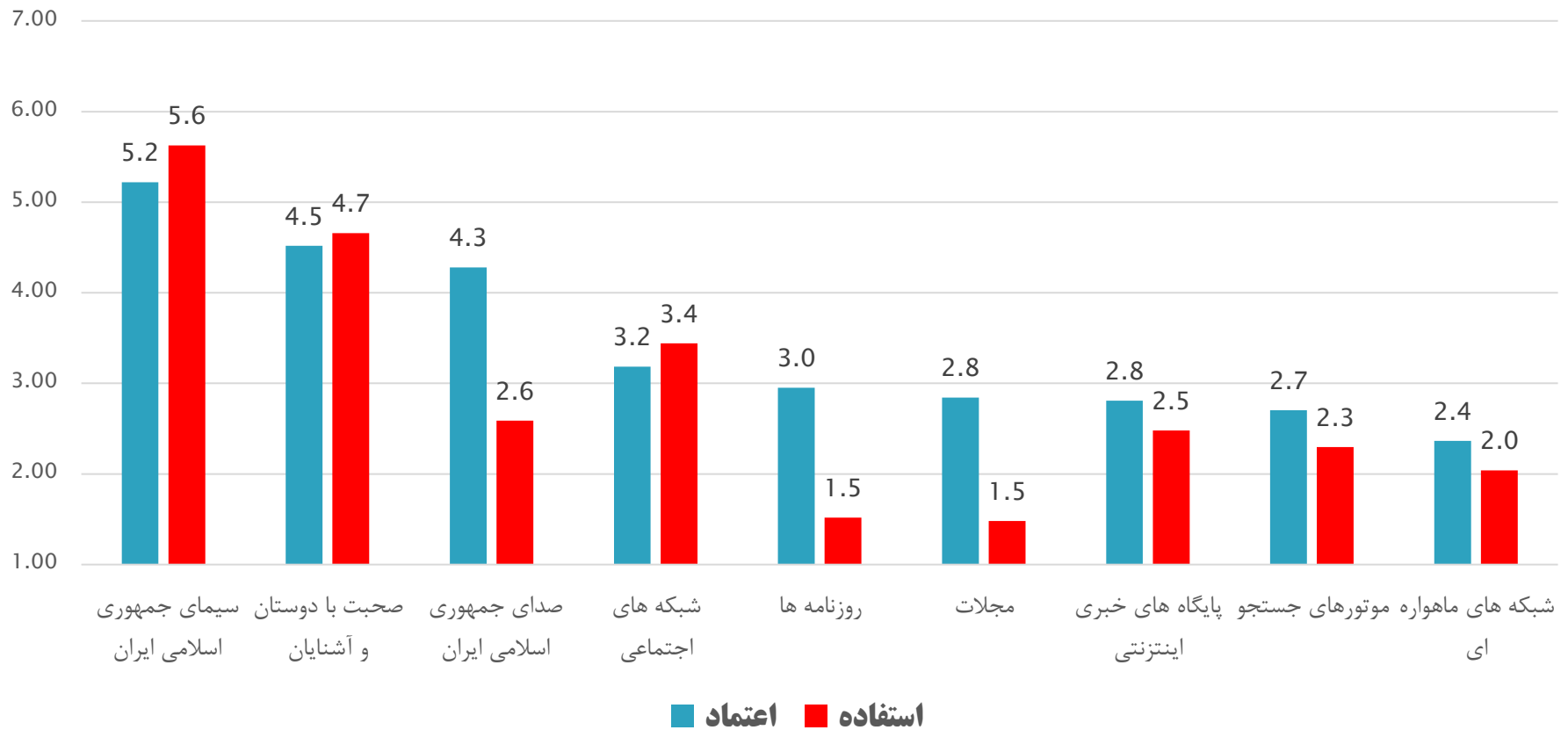
خطر درک شده و شدت درک شده ابتلا به کرونا در مقایسه با آنفلوانزا
(کمترین=۱، زیادترین=۷)



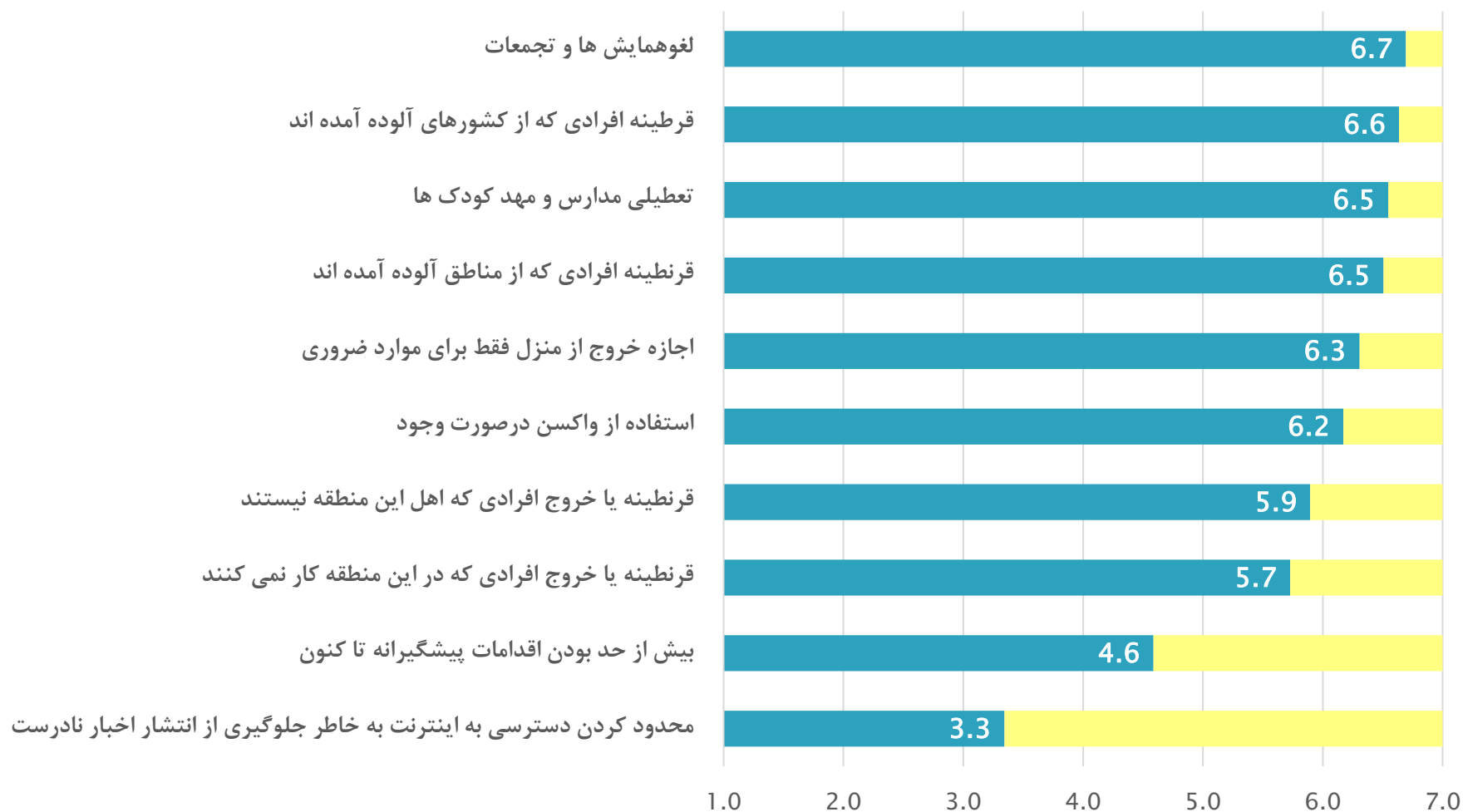
یافته ها

اعتماد به رسانه ها، موافقت با سیاست های عمومی

اعتماد و استفاده از رسانه ها در ارتباط با اخبار کرونا

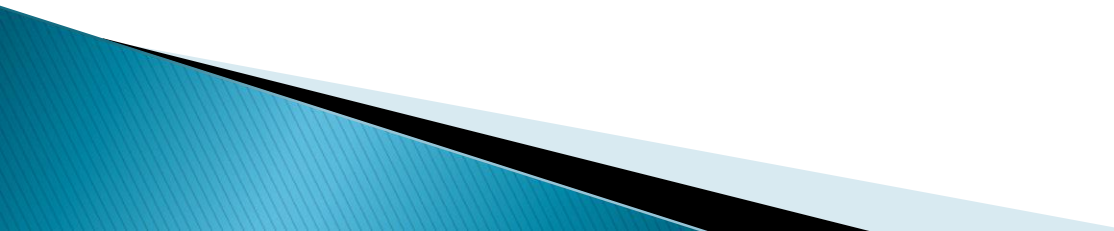


درجه موافقت با سیاست ها در جهت کنترل همه گیری کرونا (کاملاً مخالفم= ۱ کاملاً موافقم = ۷)



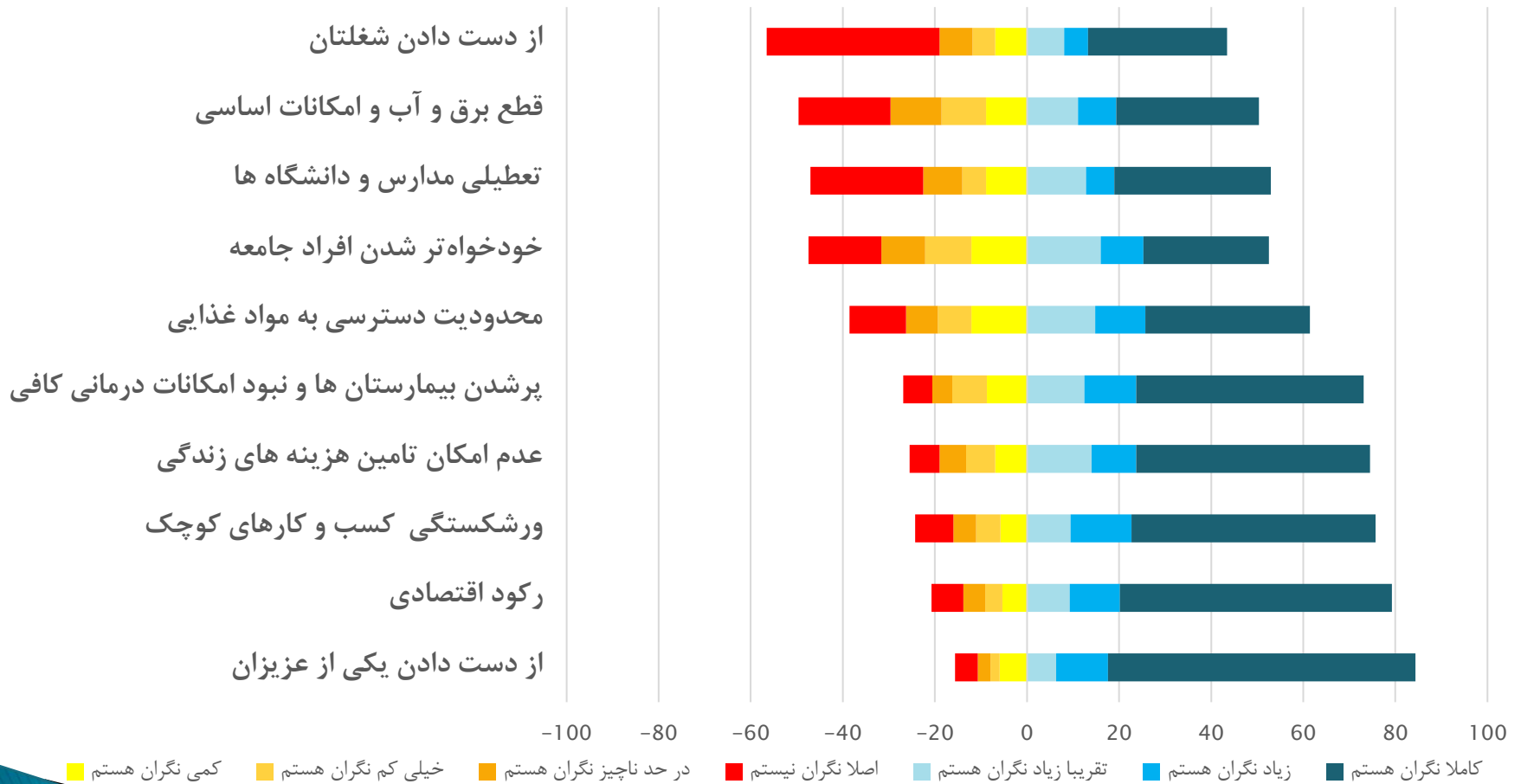
یافته ها

نگرانی های مردم،
خرید از سرترس و اضطراب،
نیازها

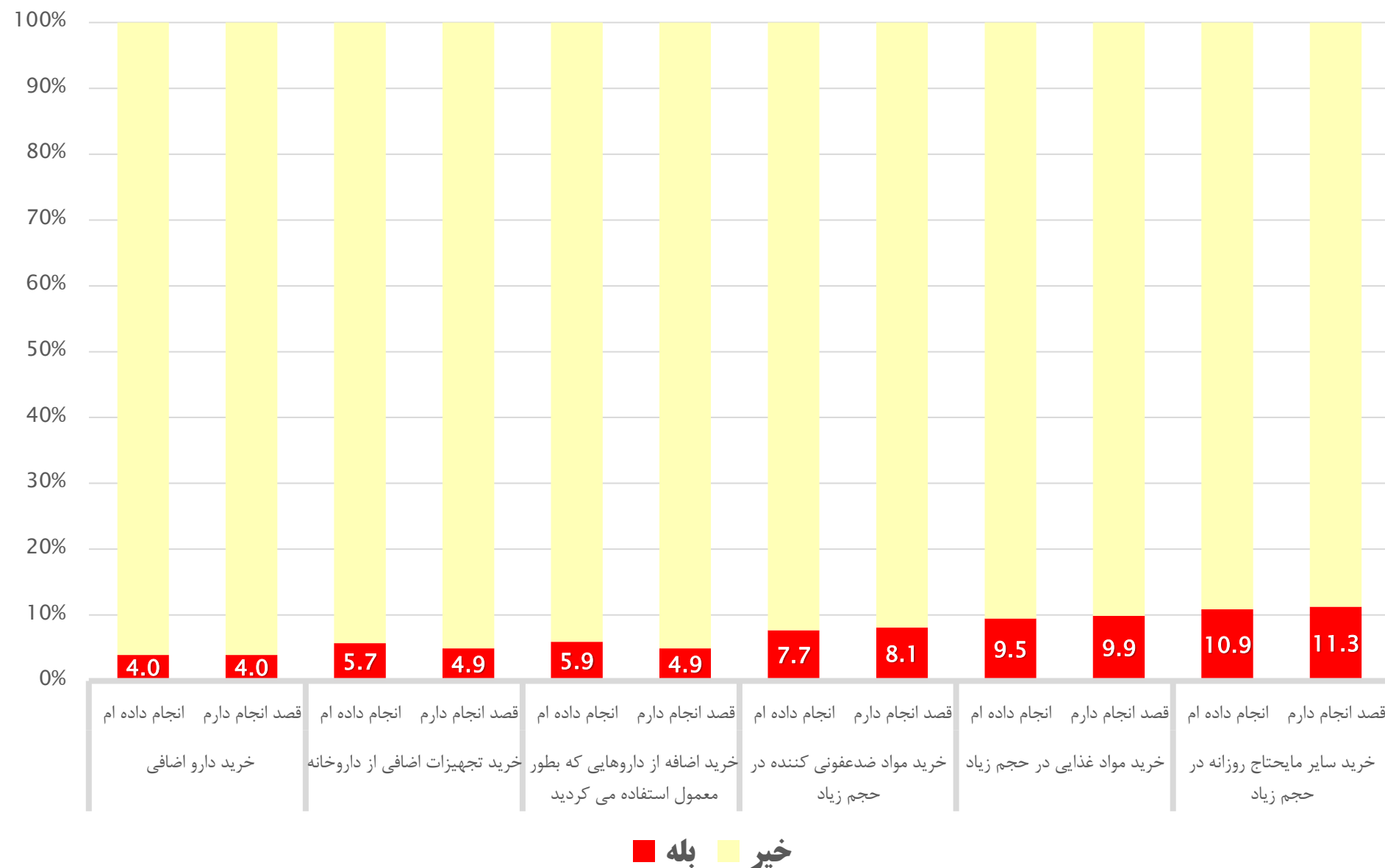


نگرانی مردم در همه گیری کرونا

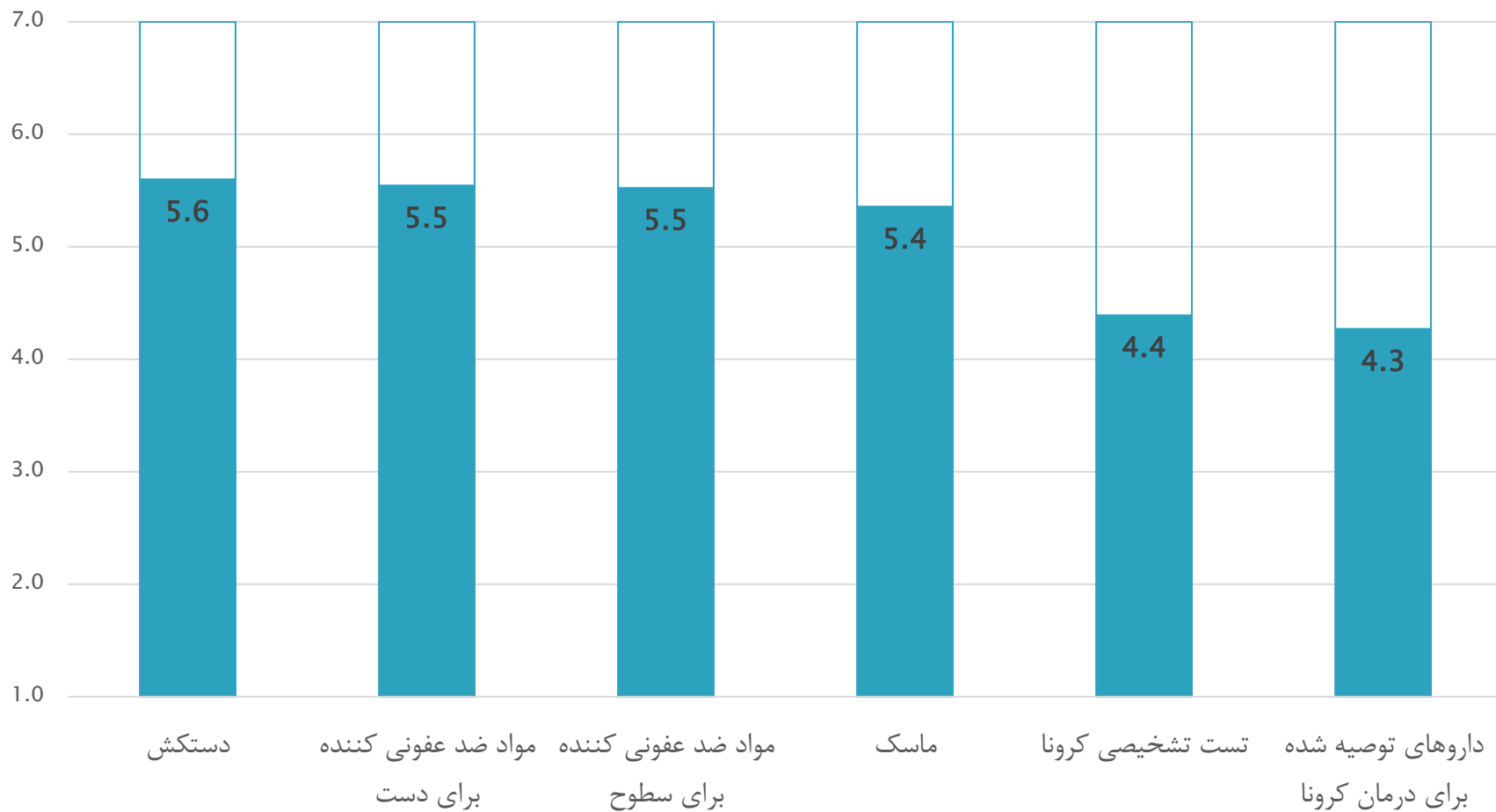
در همه گیری کرونا، مردم ایران از چه چیزهایی نگران هستند؟



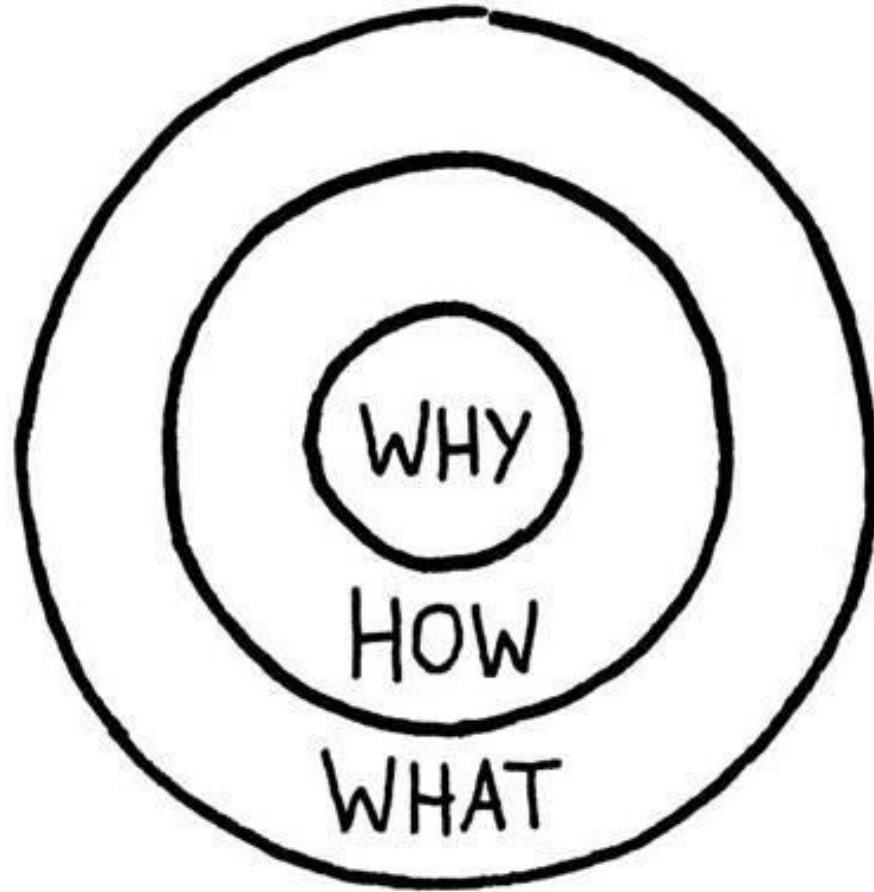
فراوانی خریدهای از سرترس واضطراب در مردم ایران به دنبال همه گیری کرونا



نیاز فرد و اعضای خانواده به دلیل همه گیری کرونا (خیلی کم = ۱ خیلی زیاد = ۷)



علت سطح آگاهی عمومی بالا نسبت به کووید ۱۹



چرا خطر درک شده و شدت درک شده پایین است؟

Risk = Hazard + Outrage

Outrage is greater when hazards are:

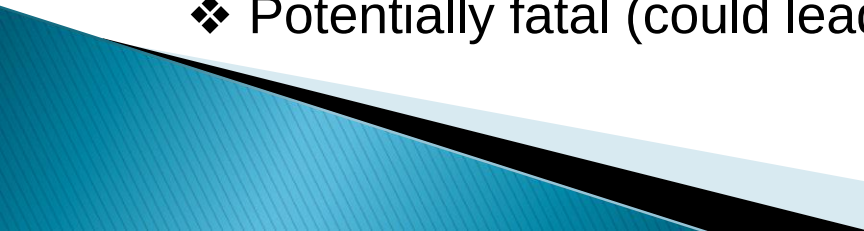
- ❖ Unfamiliar and/or new (like a new disease, radiation, new drug)
 - ❖ Involuntary (when risks are forced on the public such as in a compulsory immunization program)
 - ❖ Affects future generations (causing or being perceived as causing infertility)
 - ❖ Cannot be seen or otherwise sensed (radiation, germs)
 - ❖ Catastrophic in consequence (death, disability, major economic or environmental loss)
 - ❖ Unfair in the distribution of harm and benefits (affects one group like children, or women)
 - ❖ Potentially fatal (could lead to death)
- 

TABLE 20.1 Involuntary Risks	
Involuntary Risk	Risk of Death per Person per Year
Struck by automobile (United States)	1 in 20,000
Struck by automobile (United Kingdom)	1 in 16,600
Floods (United States)	1 in 455,000
Earthquake (California)	1 in 588,000
Tornadoes (Midwest)	1 in 455,000
Lightning (United Kingdom)	1 in 10 million
Falling aircraft (United States)	1 in 10 million
Falling aircraft (United Kingdom)	1 in 50 million
Release from an atomic power station	
At site boundary (United States)	1 in 10 million
At 1 km (United Kingdom)	1 in 10 million
Flooding of a dike (The Netherlands)	1 in 10 million
Bites of venomous creatures (United Kingdom)	1 in 5 million
Leukemia	1 in 12,500
Influenza	1 in 5,000
Meteorite	1 in 100 billion

From Dinman BD. The reality and acceptance of risk.
JAMA. 1980;244:1226. Copyright 1980, American Medical Association.

TABLE 20.2 Voluntary Risks	
Voluntary Risk	Risk of Death per Person per Year
Smoking: 20 cigarettes/day	1 in 200
Drinking: 1 bottle of wine/day	1 in 13,300
Soccer, football	1 in 25,500
Automobile racing	1 in 1,000
Automobile driving (United Kingdom)	1 in 5,900
Motorcycling	1 in 50
Rock climbing	1 in 7,150
Taking oral contraceptive pills	1 in 5,000
Power boating	1 in 5,900
Canoeing	1 in 100,000
Horse racing	1 in 740
Amateur boxing	1 in 2 million
Professional boxing	1 in 14,300
Skiing	1 in 430,000
Pregnancy (United Kingdom)	1 in 4,350
Abortion: Legal <12 weeks	1 in 50,000
Abortion: Legal >14 weeks	1 in 5,900

From Dinman BD. The reality and acceptance of risk.
JAMA. 1980;244:1226. Copyright 1980, American Medical Association.

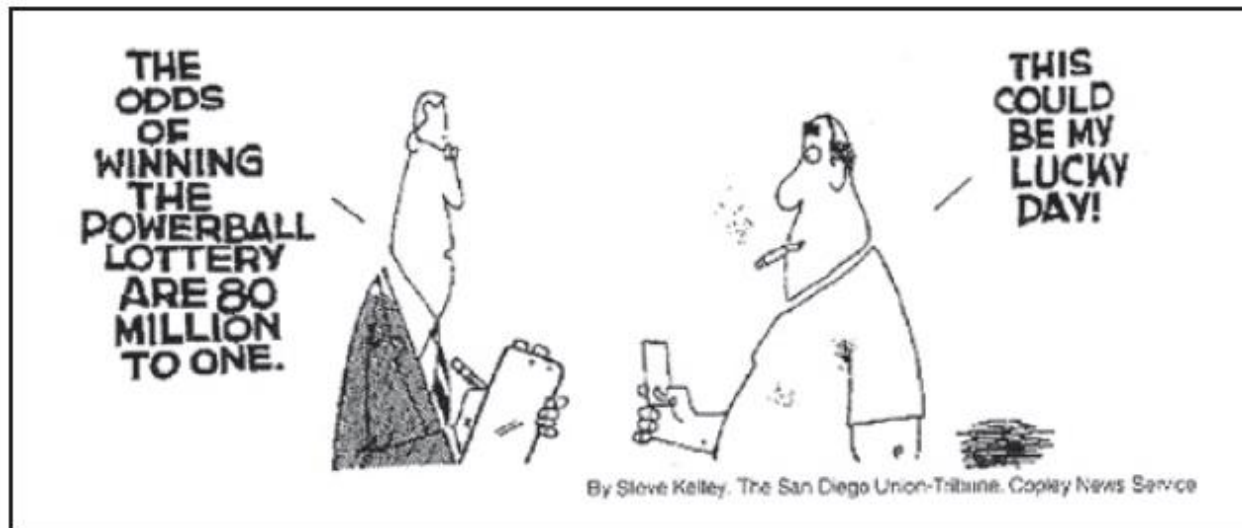
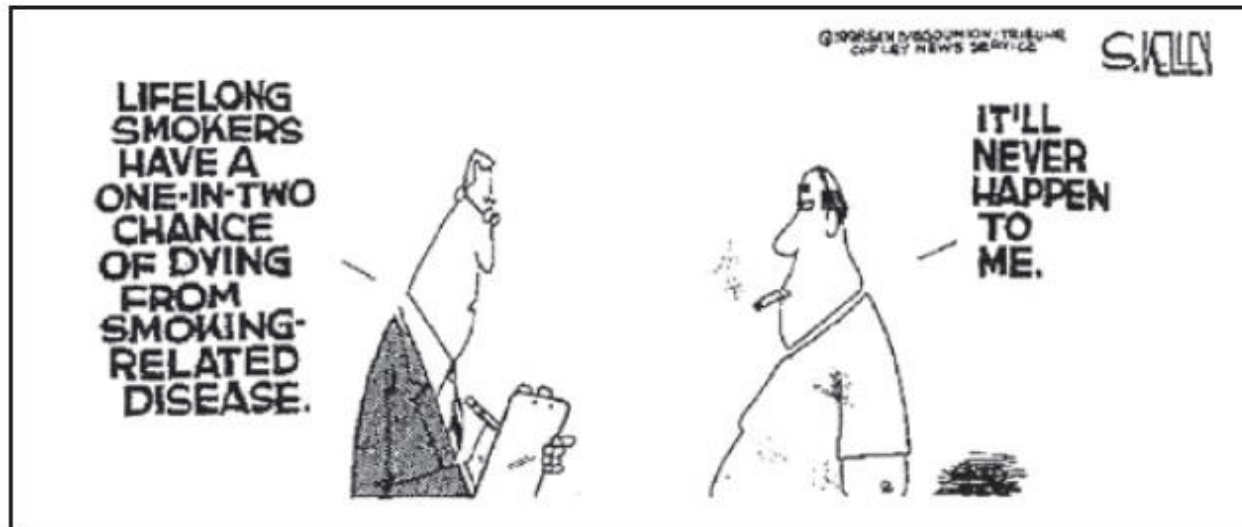
Judgments Under Uncertainty

- When faced with uncertainty (risk) people rely on a limited number of “rules of thumb” or heuristics in making judgments
- Judgments under uncertainty may be subject to manipulation through framing effects
- Heuristics often valuable and useful - but sometimes mislead

Some Heuristics

- Representativeness
- Availability
- Anchoring and adjustment

خطای تمرکز بر اطلاعات در دسترس (Availability Heuristic)



Various Types of Risk Communication

Environmental
communication

Safety
communication

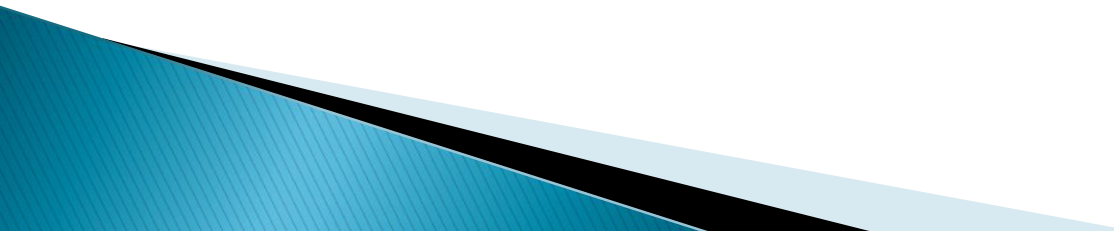
Health
communication



Table 4.1. Example Organizational Roles in Risk Communication

Role	Expectation	Authority
Educator	Explain and inform	To impart knowledge
Facilitator	Encourage and support	To point toward solutions
Partner	Work with others	To jointly solve problems
Manager	Tell them what to do	To prevent or mitigate the risk
Regulator	Mete out justice	To enforce decisions

Next steps for risk communication:

- What is the baseline audience analysis?
 - What people want to know in a crisis?
 - Which warning messages are effective?
 - Components of warning messages
 - What is the acceptability of risk comparison?
- 

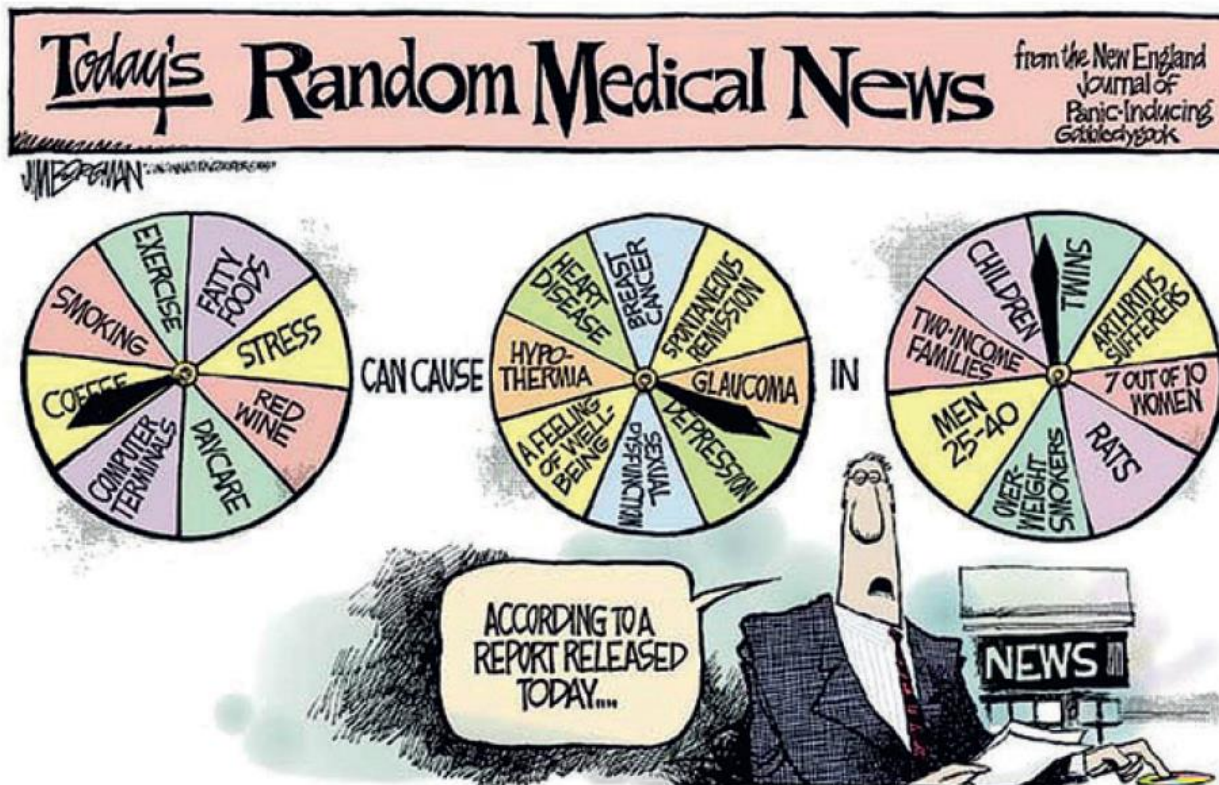


Fig. 20.4 One view of the seemingly endless stream of reported risks confronting the public. (JIM BORGMAN © Cincinnati Enquirer. Reprinted with permission of ANDREWS MCMEEL SYNDICATION. All rights reserved.)

SIXTH EDITION

RISK COMMUNICATION

A HANDBOOK FOR COMMUNICATING
ENVIRONMENTAL, SAFETY, AND HEALTH RISKS

REGINA E. LUNDGREN | ANDREA H. MCMAKIN



DAVID D. CELENTANO • MOYSES SZKLO

GORDIS EPIDEMIOLOGY

SIXTH EDITION



ELSEVIER

تقدیر و تشکر از پرسشگران موج اول پیمایش

زهره مرتضوی (تهران)، عفت عرب پور (مشهد)، مهناز بابالو (قزوین)، زهرا
حیدری (قم)، مهدیه شهریار (مشهد)، سمانه طاهونه (سمنان)، عالیہ رفعتی
(بندرعباس)، آرام ذبیحی (سندج)، اربعین ولیخانی (گرگان)، ویدا آقازاده
(اردبیل)، سیده زهرا حسینی (خرم آباد)، حمیده فضل علی (ساری)، سمانه لطفی
(ارومیه)، مهناز قانعیان (اصفهان)، ساناز پیرایرانی (تهران)، حمزه علی نیک بخت
چلیچه (شهرکرد)، لیلا شبرنگی (اهواز)، فاطمه امام وردی (زنجان)، دکتر سمیه
زارع (شیراز)، پردیس خادم نعمت الهی (کرمان)، سمیرا باقرنیا (یاسوج)، بهاران
غبرائی (رشت)، مریم خسروی (اراک)، آمنه داوری (ایلام)، منصوره ذال (ایران)،
الهه الفت (یزد)، نرجس شکبیا جم (همدان)، مریم زرگری (زاهدان)، مرضیه
نصوری (کرمانشاه)، فائزه پورشهلا (تبریز)، فرخنده پارسا (بوشهر)، مهشید
چوبداری (بیرجند)