

## شناسایی نیازهای اطلاعاتی بیماران بهبودیافته کووید-۱۹ در شهرستان کاشان

علیرضا یاور<sup>۱</sup>، زهرا بتولی<sup>۲</sup>، فاطمه شیخ شماعی<sup>۳\*</sup>، سارا احمدی زاده<sup>۴</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** شیوع پاندمی کرونا منجر به پیدایش نیازهای اطلاعاتی جدید برای افراد با سواد اطلاعاتی گوناگون شده است. افراد مبتلا به بیماری و همچنین افراد سالم، نیاز به داشتن اطلاعاتی ضروری و کاربردی در مورد این پاندمی را در خود احساس می‌کنند. یکی از دغدغه‌های بیماران کووید-۱۹ نیاز آنان به اطلاعات معتبر و کافی در مورد جنبه‌های گوناگون بیماری است. شناخت نیازهای اطلاعاتی بیماران و تجاربی که افراد بهبود یافته از بیماری دارند می‌تواند خود به‌عنوان منبع اطلاعاتی مناسب و معتبر برای مشخص کردن نوع اطلاعات مورد نیاز بیماران مشابه باشد. از این‌رو هدف پژوهش حاضر شناسایی نیازهای اطلاعاتی بیماران بهبودیافته کووید-۱۹ است.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر با رویکردی کیفی و به‌روش تحلیل محتوای متعارف انجام شد. مشارکت‌کنندگان بیماران بهبودیافته کووید-۱۹ در شهرستان کاشان بودند که سابقه‌ی پذیرش و ثبت اطلاعات درمانی در مراکز درمانی را داشته‌اند. نمونه‌گیری شامل ۱۷ شرکت‌کننده (۱۱ مرد و ۶ زن) که با حداکثر تنوع به شیوه‌ی نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. مصاحبه‌ی نیمه‌ساختاریافته برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد و بعد از ۱۷ مصاحبه به نقطه‌ی اشباع رسید. یافته‌های مصاحبه با روش هفت مرحله‌ای دیکلمن تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** نتایج این پژوهش شامل ۴۳۰ هدف اولیه بود که پس از حذف و ادغام کدهای تکراری هفت مضمون اصلی و ۳۰ زیرمضمون در زمینه‌ی نیازهای اطلاعاتی استخراج شد. مضمون‌های اصلی و زیرمضمون‌ها شامل: شناخت ماهیت بیماری (منشا بیماری، آگاهی از علائم، نحوه‌ی انتقال و انواع جهش‌ها)، پیشگیری (پروتکل‌های بهداشتی، تجهیزات پیشگیری واکسیناسیون)، درمان (تست‌های تشخیصی، نوع درمان بیماری، روند بیماری، هزینه‌ها و حمایت روانی)، تغذیه (نوع تغذیه جهت پیشگیری، در زمان بیماری و پس از بهبودی)، ارتباط با دیگران (نوع، طول و شرایط قرنطینه، نحوه‌ی ارتباط با دیگران)، آمار، و محمل‌های اطلاعاتی (روزآمدی، اعتبار و انواع) بودند.

**نتیجه‌گیری:** حیاتی‌ترین نیازهای اطلاعاتی بیماران کووید-۱۹، اطلاعاتی در مورد ماهیت، درمان و اقدامات پیشگیرانه از بیماری است. همچنین رسانه‌های اجتماعی و اطلاعات شفاهی مانند پزشک، دوستان و آشنایان از جمله مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات گزارش شدند. از این‌رو، این پژوهش پیشنهاد می‌کند که مدیران حوزه‌ی سلامت و بهداشت روزآمدترین و معتبرترین اطلاعات و اخبار مرتبط با کووید-۱۹ را از طریق مناسب‌ترین و در دسترس‌ترین رسانه‌ها ارائه نمایند.

**واژه‌های کلیدی:** نیاز اطلاعاتی، کووید-۱۹، پاندمی

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۳/۱۷

\* نویسنده مسئول:

فاطمه شیخ شماعی؛

دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

Email :

fashoaci@sina.tums.ac.ir

۱ کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲ استادیار مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۳ دانشیار گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۴ کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، بیمارستان جامع بانوان آرش، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

## مقدمه

امروزه اهمیت اطلاعات سلامت بر کسی پوشیده نیست و دسترسی بیماران به اطلاعات پزشکی با کیفیت و معتبر در میان طیف وسیعی از منابع اطلاعاتی بر بهبود و سلامت آن‌ها تاثیر مستقیم دارد؛ به‌ویژه زمانی که فرد با یک بیماری یا شرایط بحرانی و تهدیدکننده‌ی زندگی مواجه است (۱ و ۲). اطلاعات سلامت درباره بیماری‌ها، نحوه‌ی پیشگیری و درمان اولیه آن‌ها، یکی از دغدغه‌های اصلی برای بسیاری از افراد جامعه است (۳). دسترسی به‌موقع به اطلاعات سلامت باکیفیت به‌ویژه در طول شیوع بیماری‌های عفونی، می‌تواند برای کاهش شیوع بیماری و احساس اضطراب خیلی موثر باشد (۴ و ۵).

وقوع حوادثی مانند جنگ، سیل، زلزله، حملات تروریستی و بیماری‌های واگیر می‌تواند منجر به ایجاد بحران در یک کشور شود (۶). در اوایل دسامبر ۲۰۱۹، بیماری ناشناخته‌ای ناشی از یک کرونا ویروس جدید (SARS-CoV-2) پدیدار و نام کووید-۱۹ (COVID-19) به آن اختصاص داده شد. این ویروس با توجه به قدرت انتقال بالا، در افراد مشکلات تنفسی شدید ایجاد کرده و افراد سالمند و نیز افراد دارای بیماری‌های مزمن را در معرض خطر بیشتری قرار داد (۷ و ۸). بنابر گفته‌ی سازمان بهداشت جهانی تا اردیبهشت ماه ۱۴۰۱ بیش از ۵۱۵ میلیون نفر مبتلا شده و بیش از شش میلیون نفر در اثر این بیماری فوت کرده‌اند که ایران نیز یکی از کشورهای با شیوع بالای ابتلا به این بیماری به حساب می‌آید (۹).

در زمان شیوع بیماری ناشناخته‌ی کووید-۱۹، چه افراد مبتلا به این بیماری و چه افراد سالم، به‌صورت آگاهانه و یا ناخودآگاه، نیاز به داشتن اطلاعاتی ضروری و کاربردی در خود احساس کردند و به‌دلیل تناقض در اطلاعات منابع گوناگون، با چالش‌هایی مواجه شدند (۱۰). همراه با شیوع این بیماری، اخبار سرریز و شایعات فراوان مردم را دچار تعجب و سردرگمی نمود و ترس و اضطراب را در طول این بحران به ارمغان آورد (۱۱). بنابراین از آنجایی که این بیماری جدید است، رایج اطلاعات کافی و معتبر در مورد بیماری، اجتناب از اطلاعات نادرست و جلوگیری از ایجاد شکاف اطلاعاتی در جامعه که می‌تواند منجر به اقدامات پیشگیرانه‌ی نادرست شود، ضروری است (۱۲). اطلاعات مهمی که در زمان همه‌گیری کرونا باید به آن توجه داشت، شامل نیازهای اطلاعاتی مرتبط با کووید-۱۹

برای پیشگیری بیماری، حین بیماری و پس از بیماری است (۶).

پژوهش‌هایی به بررسی نیازهای اطلاعاتی مردم نیجریه و هند در پاندمی کووید-۱۹ پرداختند (۱۳ و ۱۴). نیازهای اطلاعاتی گروه‌های آسیب‌پذیر همچون زنان باردار نیز در پاندمی کووید-۱۹ در پژوهشی بررسی شده است (۱۵). در ایران نیز پژوهشی به بررسی نیازهای اطلاعاتی شهروندان اصفهانی پرداخته است (۱۶). نیازهای اطلاعاتی کووید-۱۹ و رفتار اطلاع‌یابی بیماران قلبی-عروقی بستری در بیمارستان شهید چمران اصفهان در پژوهش دیگری بررسی گردیده است (۱۷). پژوهش‌هایی نیز در ایران به بررسی دیدگاه‌های متخصصان سلامت در ارتباط با نیازهای اطلاعاتی در دوران کووید-۱۹ پرداخته است. بررسی نیازهای اطلاعاتی مردم ایران در اپیدمی کووید-۱۹ (۱۸) و شناسایی نیازهای اطلاعاتی زنان باردار در این دوران از دیدگاه متخصصان سلامت از این دسته مطالعات است (۱۵).

همان‌طور که اشاره شد پژوهش‌های انجام شده در ایران به بررسی نیازهای اطلاعاتی عموم مردم یا مبتلایان به یک بیماری خاص پرداخته است و همچنین پژوهش‌هایی نیز تنها نظرات متخصصان سلامت را مورد بررسی قرار داده‌اند. لذا با توجه به اهمیت کسب اطلاعات و شناخت بیشتر نیازهای اطلاعاتی بیماران بهبودیافته‌ی کووید-۱۹ و خلا موجود در پژوهش‌های انجام شده، این پژوهش با هدف شناسایی نیازهای اطلاعاتی بیماران بهبودیافته‌ی کووید-۱۹ پرداخته است.

## روش بررسی

این پژوهش کاربردی با رویکردی کیفی و به‌روش تحلیل محتوای متعارف (conventional content analysis) انجام شد. تحلیل محتوای متعارف روش مناسب برای کسب نتایج معتبر و پایا از داده‌های متنی است که اغلب با هدف ساخت یک مدل چارچوب مفهومی یا طبقاتی است. تحلیل محتوای کیفی شیوه‌ی مناسبی برای تفسیر ذهنی محتوای داده‌های متنی است که از طریق فرایند طبقه‌بندی منظم، درون‌مایه‌ها یا الگوهای آشکار و پنهان در متن، شناسایی می‌شود (۲۰ و ۱۹). این روش برای ایجاد دانش و ایده‌ی جدید، رایج حقایق و راهنمای عمل به‌کار می‌رود (۲۱). مشارکت‌کنندگان در این پژوهش افراد بهبودیافته از کووید-۱۹ در

۵- مقایسه‌ی متون مصاحبه‌ها (به منظور شناسایی، تعیین و توصیف معانی مشترک و عملکردها).

۶- شناسایی و استخراج الگوهای بنیادین که ارتباط درون‌مایه‌ها را برقرار نموده و آن‌ها را به یکدیگر وصل کند.

۷- ارائه نسخه‌ای پیش‌نویس از درون‌مایه‌ها، همراه با گزیده‌هایی منتخب از متن مصاحبه‌ها به اعضای تیم تحلیل و افرادی که با روش و محتوای کار آشنایی دارند، جهت استخراج و اعمال پاسخ‌ها و پیشنهادهای آنان در نوشتن نسخه نهایی گزارش طرح بر اساس روش فوق (۲۲).

به منظور صحت و اعتبار داده‌های پژوهش‌های کیفی از معیارهای ارائه‌شده توسط Gobba و Lincoln (۱۹۸۵) که شامل باورپذیری (Credibility)، انتقال‌پذیری (Transferability)، تصدیق‌پذیری (Confirmability) و اطمینان‌پذیری (Dependability) است، استفاده شد (۲۳). جهت دستیابی به باورپذیری، از روش‌های موثر جمع‌آوری داده‌ها و بهره‌مندی از نظر متخصصان برای کنترل دقیق‌تر فرایندهای تحقیق استفاده شد. در راستای انتقال‌پذیری به عنوان معیار دوم که به کاربردی و مناسب بودن پژوهش برای پیشنهاد عنوان‌های پژوهشی جدید اشاره دارد، تلاش شد از فرایند پژوهش به‌ویژه نمونه‌ی مورد مطالعه، توضیحات روشن و دقیق ارائه شود تا فرصت استفاده از پژوهش برای انجام پژوهش‌های مرتبط آینده فراهم گردد. در جهت تصدیق‌پذیری به عنوان معیار بعدی که به پرهیز از تعصب و اهداف غرض‌آلود پژوهشگر اشاره دارد، کوشش شد تا سراسر پژوهش از پیش‌داوری، قضاوت زود هنگام، حذف برخی از موارد غیرقابل انتظار و تصور از داده‌های به‌دست آمده جلوگیری و صداقت در تمامی مراحل پژوهش رعایت شود. در جهت اطمینان‌پذیری به عنوان معیار نهایی صحت و اعتبار داده‌ها، کلیه فرایندهای پژوهش اعم از جمع‌آوری داده‌های خام، خلاصه و جمع‌بندی‌ها، کدگذاری‌ها و تشکیل طبقات، مقاصد و اهداف پژوهش و نقطه‌نظرات شرکت‌کنندگان چندین بار با دقت مرور و بررسی مجدد گردید (۲۴). نقل قول مصاحبه‌شوندگان با حرف «م» در این مقاله مشخص شده است؛ به این ترتیب که در کنار هر نقل قول مخفف عنوان «مصاحبه‌شونده» و کد آن ذکر گردید، (به عنوان مثال م ۷، یعنی مصاحبه‌شونده‌ی هفتم).

شهرستان کاشان بودند که از این بین، ۱۷ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و با حداکثر تنوع از نظر ویژگی‌های اقتصادی، اجتماعی و دموگرافیک، تا زمان رسیدن به اشباع نظری انتخاب شدند. داده‌ها با مصاحبه‌ی ۱۵ نفر به اشباع رسید و برای اطمینان بیشتر مصاحبه تا ۱۷ نفر ادامه یافت. ملاک ورود به پژوهش، بهبودی کامل پس از ابتلا به بیماری کووید-۱۹ و سابقه‌ی پذیرش و ثبت اطلاعات درمانی در مراکز درمانی بود. پیش از جمع‌آوری داده‌ها، کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران این پژوهش را تایید کرده است. موارد مربوط به اخلاق در پژوهش همچون رضایت آگاهانه، حفظ گمنامی، رازداری و اختیار مشارکت‌کنندگان برای ترک پژوهش رعایت شد.

از روش مصاحبه‌ی نیمه‌ساختاریافته برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده گردید. به منظور برقراری ارتباط و جلب اعتماد مشارکت‌کنندگان، مصاحبه‌ها با سوالی باز در مورد بیماری کووید-۱۹ آغاز و به تدریج سوالات ژرف‌کاو و پیگیر در خصوص تجارب روزانه در ارتباط با نیازهای اطلاعاتیشان در مورد کووید-۱۹ مطرح شد. تعداد نوبت و طول مدت مصاحبه (بین ۹۰-۴۵ دقیقه) برحسب شرایط و با توجه به وقت و حوصله‌ی مشارکت‌کننده، اطلاعات به‌دست آمده و تمایل شرکت‌کنندگان متفاوت بود. مصاحبه‌ها با اجازه‌ی مشارکت‌کنندگان ضبط‌شده و سپس کلمه به کلمه در نرم‌افزار مایکروسافت ورد پیاده شد. پس از تحلیل هر مصاحبه و شکل دادن به مفاهیم سازماندهی‌شده، مصاحبه‌ی بعدی تا زمان رسیدن به اشباع داده‌ها و به‌دست آمدن اطلاعات تکراری ادامه یافت. تجزیه و تحلیل داده‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها با روش هفت مرحله‌ای دیکلمن انجام گرفت که مراحل گام‌به‌گام آن بدین شرح است:

- ۱- خواندن مصاحبه‌ها جهت دستیابی به یک درک کلی.
- ۲- نوشتن خلاصه‌های تفسیری برای هر مصاحبه.
- ۳- تحلیل گروهی نسخه‌های برگزیده از متون یا مصاحبه‌ها و شناسایی و استخراج درون‌مایه‌ها.
- ۴- بازگشت و مراجعه‌ی مجدد به متن مصاحبه‌ها و یا مشارکت‌کنندگان به منظور تبیین، روشن‌سازی و طبقه‌بندی موارد عدم توافق و تناقضات موجود در تفاسیر ارائه‌شده و نوشتن یک تحلیل کلی و ترکیبی از هر متن مصاحبه.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

متغیر	فراوانی
جنسیت	زن ۶
	مرد ۱۱
وضعیت تاهل	متاهل ۱۶
	مجرد ۱
تحصیلات	ابتدایی ۴
	دیپلم ۶
	لیسانس ۱
	بالتر از لیسانس ۶
وضعیت اشتغال	شاغل ۱۱
	بازنشسته ۳
	خانه‌دار ۳
میزان درآمد	بدون درآمد ۳
	زیر سه میلیون ۲
	بالای سه میلیون ۱۲
سابقه بستری در بخش کرونا	دارد ۱۲
	ندارد ۵

در این پژوهش شرکت‌کنندگان شامل ۱۷ بیمار بهبودیافته ۷۰ سال و میزان تحصیلات ابتدایی تا بالاتر از لیسانس از کووید-۱۹ (۱۱ مرد و ۶ زن) با رده سنی بین ۱۹ تا ۷۰ سال بودند (جدول ۱).

جدول ۲: مضمون‌های اصلی و زیر مضمون‌های نیازهای اطلاعاتی بیماران

مضمون‌های اصلی	زیر مضمون‌ها
شناخت ماهیت بیماری	منشا بیماری (کشور و عامل بیماری)، نحوه انتقال بیماری، علائم بیماری، انواع سویه‌ها و جهش‌ها
پیشگیری	پروتکل‌های بهداشتی، روش‌های تقویت‌کننده سیستم ایمنی، تجهیزات پیشگیری (انواع ماسک، انواع مواد ضدعفونی‌کننده، شیوه استفاده، نحوه درست کردن ماده ضدعفونی‌کننده و ماسک در منزل)، واکسیناسیون (کشور تولیدکننده، اثربخشی، عوارض، مدت ایمنی‌زایی، مراکز واکسیناسیون)
درمان	تست‌های تشخیصی (انواع، مراکز خدمت‌دهنده، درصد خطا)، نوع پزشک، نوع درمان (مدرن و سنتی)، عوارض دارو، حمایت روانی (مشاوره، انواع روش‌های حفظ روحیه)، مراکز بستری و ارائه خدمت به بیماران، روند بهبود بیماری، هزینه‌ها
تغذیه	نوع تغذیه جهت ارتقای سیستم ایمنی و پیشگیری ابتلا، تغذیه در زمان بیماری، تغذیه بعد از بهبودی
ارتباط با دیگران	انواع قرنطینه (خانگی و بیمارستان)، طول مدت قرنطینه، شرایط مکان قرنطینه، نحوه ارتباط با مراقبان در زمان قرنطینه
آمار	آمار مبتلایان، بهبودیافتگان و فوت‌شدگان در ایران و جهان، وضعیت رنگ‌بندی شهرها، آمار واکسیناسیون
محمل‌های اطلاعاتی	روزآمدی، صحت و اعتبار اطلاعات، انواع محمل‌های اطلاعاتی: اینترنت، رسانه‌های گروهی (تلویزیون و رادیو)، رسانه‌های چاپی (کتاب، مجله، روزنامه، بروشور)، شبکه‌های اجتماعی (اینستاگرام، واتس‌آپ، تلگرام و...)، اطلاعات شفاهی (خانواده، دوستان، آشنایان و همکاران، پزشک و کادر درمان، بیماران مشابه)، انواع مشاوره تلفنی، آنلاین و حضوری

به منظور شناسایی نیازهای اطلاعاتی بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹ از بازخوانی شد تا محتوای کلی درک شود و پژوهشگر در داده‌ها غوطه‌ور و کاملاً درگیر شود. سپس جملات و عبارات مهم و مرتبط به‌عنوان کدهای اصلی و دیدگاه‌های آن‌ها استفاده شد؛ به این صورت که مصاحبه‌ها چندین بار

می‌دادم از خونه زیاد خارج نشم و خریدم رو اینترنتی سفارش بدم... حتی در مورد انواع ماسک‌ها و اثرزایی شون خوندم و به این نتیجه رسیدم خودم می‌تونم توی خونه‌ام با پارچه‌هام درست کنم». (چگونگی رعایت پروتکل‌های بهداشتی، استفاده از تجهیزات پیشگیری)

م ۱۲: «مونده بودم واکسن رو بزنم... ایرانی یا خارجی؟ کدوم بهتره... اصن نمی‌دونم فایده‌های هم دارند...؟ گاهی با خودم می‌گم واکسن لازم نیست، بجاش بدن خودم را تقویت می‌کنم با تغذیه و ورزش». (نحوه‌ی افزایش دادن سیستم ایمنی بدن، آشنایی، انجام واکسیناسیون)

#### • درمان

راه‌های درمان کرونا متفاوت و در حال حاضر درمان مشخصی برای کووید-۱۹ وجود ندارد؛ اطلاع داشتن از نحوه‌ی درمان و روند بهبود بیماری پروسه‌ای است که برای هر بیمار، ضروری است. مشارکت‌کنندگان نیاز به اطلاعاتی در زمینه‌ی نحوه‌ی انجام تست‌های تشخیصی، نوع پزشک، نوع درمان (مدرن و سنتی)، عوارض دارو، حمایت روانی (مشاوره، انواع روش‌های حفظ روحیه)، مراکز بستری و ارایه خدمت به بیماران و هزینه‌های مربوط داشتند.

م ۱۰: «برام سوال بود که پیش چه دکتری یا متخصصی برم تا خوب بشم؟ کدوم مطب یا بیمارستانی؟ چه آزمایش‌هایی وجود داره کدومشون سریع‌تر و بهتره...؟ داروهای شیمیایی زیادی معرفی کردن که واسم ناشناخته بود... به عده حتی می‌گفتن برو سراغ طب سنتی و داروهای گیاهی ولی من که سر در نمی‌آوردم و اطلاعی نداشتم...». (تست‌های تشخیصی، نوع پزشک، نوع درمان و داروها، مراکز بستری و ارایه خدمت)

م ۱۳: «توی این بیماری چیزی که مهمه اینه که یکی اعتماد به نفس داشته باشه، طرف و خودشو نبازه، یکی هم داشتن روحیه بالاس. من اوایل چیزی نمی‌دونستم دنبال این بودم که چطور روحیم حفظ کنم تا بهم نریزم... کسی نبود مشاوره و راهنماییم کنه و کسی نمی‌شناختم ازم حمایت کنه تا حالم بهتر بشه...». (حمایت روانی، مشاوره، انواع روش‌های حفظ روحیه)

#### • تغذیه

برای هرگونه بیماری، علاوه بر رعایت اصول مصرف داروها باید به رژیم غذایی و تغذیه فرد نیز توجه شود که در مورد بیماری کووید هم این قضیه صدق می‌کند. بیماران نیاز به اطلاعاتی در مورد دستورات غذایی جهت ارتقای سیستم

علامت‌گذاری، مفهوم‌بخشی، سازمان‌دهی شد و در پایان در زیرمضمون و مضمون‌های کلی مرتبط قرار گرفت. از تحلیل مصاحبه‌ها و استخراج کدها، ۴۳۰ کد اولیه به دست آمد که پس از حذف، ادغام و پالایش کدهای تکراری و دارای مفاهیم مشترک، به تعداد ۲۱۰ کد استاندارد محدود شد. یافته‌ها در ۷ مضمون اصلی «شناخت ماهیت بیماری»، «پیشگیری»، «درمان»، «تغذیه»، «ارتباط با دیگران»، «آمار» و «محمل‌های اطلاعاتی» به همراه زیرمضمون‌های آن‌ها در زمینه‌ی نیازهای اطلاعاتی بیماران کووید-۱۹ شناسایی و طبقه‌بندی شد (جدول ۲).

#### • شناخت ماهیت بیماری

با توجه به اینکه بیماری کووید-۱۹ بیماری جدید و ناشناخته‌ای است، شرکت‌کنندگان در اکثر موارد، اصلی‌ترین نیاز خود را نیاز به آگاهی و دانش در مورد ماهیت و منشأ بیماری، علائم و تظاهرات و نحوه‌ی سرایت و انتقال آن بیان می‌کردند. همچنین به دلیل این که بیماری مدام در حال تغییر و جهش است، افراد را نگران کرده و اطلاعات مربوط به پیدایش سویه‌های جدید آن را با جدیت پیگیری می‌کردند.

م ۱۷: «اون اوایل شیوع دایماً از این سایت به اون سایت دنبال علت و منشأ اصلی بیماری بودم، می‌خواستم ببینم جوهره این بیماری چیه؟ شباهتش با سایر اپیدمی‌های عفونی چی هست؟»

م ۱۴: «هرچند مدت بیار می‌گن فلان سویه کرونا اومده توی فلان کشور و این سویه جدید علائمش فرق داره، نمی‌دونم مثلاً زودتر می‌گیری یا کشنده‌تره...»

#### • پیشگیری

ابتلای هر یک از افراد خانواده به بیماری کووید-۱۹؛ سختی‌ها، فشار و هزینه‌های سنگین زیادی بر دوش خانواده‌ها می‌گذارد؛ از این رو شرکت‌کنندگان بهترین شیوه‌ی مقابله با این بیماری را پیشگیری از ابتلا بیان کردند. آن‌ها به دنبال اطلاعاتی در مورد چگونگی رعایت پروتکل‌های بهداشتی، شناخت و نحوه‌ی استفاده از هر یک از تجهیزات پیشگیری از بیماری، نحوه‌ی افزایش دادن سیستم ایمنی بدن، آشنایی و انجام واکسیناسیون بودند.

م ۴: «... در صورتی که راه‌های انتقال کرونا چیزای خاصیه یعنی محیط، در بسته باشه؛ تهویه مناسب نباشه؛ ماسک نزنن... کلاً قرنطینه فردیت یا خونوادگیت رو رعایت نکنید...». (چگونگی رعایت پروتکل‌های بهداشتی، استفاده از تجهیزات پیشگیری)

م ۷: «من شخصاً دنبال ساده‌ترین راه‌های پیشگیری از بیماری بودم و ترجیح

ایمنی و پیشگیری ابتلا در زمان بیماری و نیز پس از بهبودی و پرهیزهای غذایی را گزارش کرده‌اند.

م ۱۱: «اون اولاً توی واتساپ و تلگرام دنبال این بودم چی بخورم که زودتر خوب بشم یا عوارض کرونا کمتر بشه ... تلویزیونم استفاده می‌کردم از متخصصای تغذیه‌اش». (دستور غذایی جهت ارتقای سیستم ایمنی)

م ۱: «یه سری موادی که مصرف می‌کنی واقعا مشکلات رو تشدید می‌کنه و یه سری مواد غذایی هم به بهبودت و بهتر شدن حالت کمک می‌کنه ... توی نت خیلی دنبال اطلاعات در این مورد گشتم از مواد غذایی یکی غذاهای چرب خیلی حال رو بد می‌کرد ... یکی هم غذاهای سرد مته ماست». (پرهیزهای غذایی)

### • ارتباط با دیگران

با توجه به شدت سرایت بالای این بیماری، افراد مبتلا ملزم به رعایت اصول قرنطینه به منظور جلوگیری از انتقال بیماری به افراد سالم می‌باشند. در این شرایط افراد غالباً منزوی شده و میزان ارتباط آن‌ها با خانواده و نیز جامعه محدود می‌شود. مشارکت کنندگان در زمینه‌ی چگونگی قرنطینه و شرایط آن، نحوه‌ی ارتباط و برخورد با دیگران نیاز به داشتن اطلاعاتی جامع را بیان نمودند.

م ۱۵: «نمیدونستم چجوری با آدما برخورد داشته باشم؟ فکر می‌کنم که یه زمانی می‌گفتن بیماران ایززی همه فرار می‌کردن کرونا هم اینجوریه که احساس می‌کردی همه مینحان ازت فرار کنن». (نحوه ارتباط و برخورد با دیگران)

م ۱۶: «هیچ‌کی اطلاعاتی در مورد قرنطینه و اینا به من نداده بود! اولش که اوادم خونه سالم خوب بود ... باشدم همه اینجاها رو جارو برقی کشیدم لباس شستم ... خیلی سالم باد شد رفتم دکتر بهم گفت چرا این کارا رو کردی باید یه ماه استراحت کنی و فلان ... بعدش رفتم خونه دخترم ... ۱۴ روز اونجا قرنطینه بودم ...». (چگونگی قرنطینه و شرایط آن)

### • آمار

مشارکت کنندگان، اغلب به صورت روزانه با استفاده از رسانه‌های مختلف به پیگیری آمار و ارقام مبتلایان، بهبودیافتگان و فوت شدگان، آمار واکسیناسیون انجام شده در ایران و جهان و وضعیت رنگ‌بندی شهرها در داخل کشور می‌پرداختند و به دنبال صحت این موارد و درک شرایط متناسب با جهان‌بینی خود بودند.

م ۲: «همش نیاز داشتم بدونم چه تعداد کرونایی داریم؟ چون کاشون نزدیک قم هس یه دفعه از طرف دانشگاه متوجه شدیم که توی کاشون هم بیماری

کرونایی هست ... اون اوایل خیلی آشکار نمی‌کردن چون هنوز مطمئن نبودن و چون اطلاعات کاملی و شفافی نبود ...». (آمار و ارقام مبتلایان)

م ۶: «اخبار و آمار کرونا روز از فضای مجازی پیگیری می‌کردم می‌خاستم ببینم کدوم شهرها قرمزه چند نفر فوت کردن ... کدوم کشورا بیشترین واکس نزدن و ...». (آمار و ارقام مبتلایان، بهبودیافتگان و فوت شدگان، آمار واکسیناسیون انجام شده در ایران و جهان و وضعیت رنگ‌بندی شهرها در داخل کشور)

### • محمل‌های اطلاعاتی

هرگونه اطلاع و آگاهی در مورد بیماری کووید-۱۹ و آشنایی با جدیدترین اخبار مربوط به این پدیده‌ی ناشناخته و جدید مستلزم شناخت منابع و محمل‌های اطلاعاتی معتبر، مفید و بهروز می‌باشد که افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش با توجه به میزان سواد اطلاعاتی، ذهنیت و امکانات موجود، منابع گوناگونی از قبیل رسانه‌های چاپی و غیر چاپی (اینترنت؛ فضای مجازی، کتب و مجلات و ...) و نیز اطلاعات شفاهی و سینه‌به‌سینه را برگزیده‌اند که گاه در زمینه‌ی صحت اطلاعات و روزآمد بودن آن تردید داشته‌اند. همچنین با توجه به افزایش اخبار و اطلاعات جعلی در مورد بیماری کووید-۱۹ در رسانه‌ها و کانال‌های مختلف، شاهد به وجود آمدن شرایط اینفودمیک اطلاعاتی در افراد شرکت‌کننده بودیم که نشان می‌داد اغلب آن‌ها دچار سردرگمی و آشفتگی در رسیدن به اطلاعات مورد نیاز خود شدند.

م ۳: «بیشترش می‌دونستم چون خیلی توی اینستاگرام و تلویزیون اطلاع‌رسانی شده بود ... هیچ‌کدوم اطلاعاتی در مورد درمان قطعی که نداره ... اینا رو خوب می‌دونستم ... یه پیجم هست برای دکترای تهرانه البته اونو بعد از بیماریم دنبال می‌کنم که به نظرم اطلاعاتش صحیح‌تر و جدیدتر باشه ...». (رسانه‌های چاپی و غیر چاپی، روزآمدی، صحت و اعتبار اطلاعات)

م ۱: «از همکاران آقای فلانی گرفته بود یا پدر خودم حتی کرونا گرفته بود، بستری شده بود ... اطلاعاتشون بالاخره مفید بود و اطلاعات توی مجازی و مجلات آنلاین هم بود. هرکسی یه چیزی می‌گفت، آدم گیج می‌شد که کدوم درسته کدوم غلط ...». (اطلاعات شفاهی، رسانه‌های چاپی و غیر چاپی، صحت و اعتبار اطلاعات، اینفودمیک اطلاعاتی و سردرگمی)

م ۱۱: «یادمه اون اوایل کلی گشتم ببینم این بیماری چیه و فلان؟ جاهای مختلفی سرزدم ... کتابخونه‌ها توی این مدتم یا بسته بودن یا منابع چاپی شون اطلاعاتی در مورد کرونای جدید نداشت؛ تنها یه کتاب بیماری‌های عفونی بود

که در مورد سارس و مرس اطلاعات داده بود ... به همین خاطر دنبال اطلاعات جدید توی نت می‌گشتم». (رسانه‌های چاپی و غیر چاپی، روزآمدی)

## بحث

این پژوهش با هدف شناسایی نیازهای اطلاعاتی بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹ در شهرستان کاشان انجام شد. تحلیل داده‌ها نشان داد که نیازهای اطلاعاتی بیماران کووید-۱۹ شامل هفت مضمون اصلی: ماهیت بیماری، پیشگیری، درمان، تغذیه، ارتباط با دیگران، آمار و محمل‌های اطلاعاتی است. نتایج این مطالعه با نتایج بررسی نیازهای اطلاعاتی مردم نیجریه و هند در پاندمی کووید-۱۹ همسوست. Esan و Adeyemi (۱۳) نشان دادند که نیاز به اطلاعات در ارتباط با علایم بیماری، تعداد موارد ابتلا، واکسن، درمان و ویروس و نیاز به دانستن اقدامات پیشگیرانه از جمله نیازهای اطلاعاتی مردم نیجریه در پاندمی کووید-۱۹ بود. نتایج پژوهش Nafees و Khan (۱۴) نیز حاکی از آن بود که نیاز به اطلاعات در مورد علایم، علل، درمان، کنترل و پیشگیری بیماری از جمله مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی مردم هند است. Bento و همکاران (۱۱) دریافتند که علایم و درمان‌های کووید-۱۹، مواد ضدعفونی‌کننده و آزمایش‌های آزمایشگاهی از مهم‌ترین مواردی است که به میزان زیادی در اینترنت جستجو شده است. همچنین اطلاعات عمومی در مورد بیماری کووید-۱۹، روش‌های پیشگیری و روش‌های درمان از جمله نیازهای اطلاعاتی مرتبط با بیماری کووید-۱۹ بیماران قلبی-عروقی بستری در بیمارستان شهید چمران اصفهان گزارش شد (۱۷). بنابراین با توجه به نوظهور بودن بیماری کووید-۱۹، نیاز به اطلاعات در ارتباط با علایم، درمان، کنترل و پیشگیری این بیماری از جمله مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی بیماران و مردم در پاندمی کووید-۱۹ است.

همان‌طور که اشاره شد، این پژوهش به بررسی نیازهای اطلاعاتی بیماران پرداخته است. نتایج پژوهش‌هایی که به بررسی نیازهای اطلاعاتی افراد غیربیمار در ایران پرداخته است با نتایج این پژوهش همسوست. نتیجه‌ی پژوهشی نشان داد که ماهیت بیماری، علایم، حالت‌های انتقال و ویروسی، داروها و درمان‌های موثر، بیمارستان‌های خاص، اخبار بیماران، بهبودیافتگان و فوت‌شدگان، دستورالعمل تهیه و استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده از جمله نیازهای اطلاعاتی شهروندان اصفهانی است (۱۶). نتیجه‌ی مطالعه‌ای که به شناسایی نیازهای اطلاعاتی در دوران پاندمی کووید-۱۹ از منظر متخصصان بهداشتی پرداخته است، نشان داد

که نیاز به اطلاعات در مورد شیوه‌ی زندگی جایگزین به دلیل همه‌گیری، مسایل بهداشت روانی، الزامات بهداشتی و اطلاعات در مورد مسایل پزشکی از جمله مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی مردم ایران در پاندمی کووید-۱۹ بود (۱۸).

نتایج نشان داد که آگاهی از آمار مرتبط با بیماری همچون آمار مبتلایان، بهبودیافتگان و فوت‌شدگان در ایران و جهان و آمار واکسیناسیون از جمله نیازهای اطلاعاتی بیماران بود که با نتیجه‌ی Esan و Adeyemi (۱۳) که به بررسی نیازهای اطلاعاتی مردم نیجریه پرداخته است همسوست. مطالعه‌ی دیگری به بررسی نیازهای اطلاعاتی دانشجویان چینی خارج از کشور در پاندمی کووید-۱۹ پرداخته است (۲۵) که در برخی نتایج با نتایج پژوهش حاضر همخوانی ندارد. نیاز به اطلاعات در ارتباط با حفاظت از سلامت شخصی، اقدامات متقابل دولت‌های چینی و خارجی، اثرات کنترلی و برنامه‌های آتی مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی دانشجویان بود. از دیگر نیازهای اطلاعاتی دانشجویان می‌توان به شفاف‌سازی به موقع شایعات، ویژگی‌های اپیدمیولوژیک، اطلاعات لجستیکی برای کنترل همه‌گیری، اطلاعات روزانه برای وضعیت همه‌گیری، پیشرفت تحقیقات علمی، مسیرهای سفر برای موارد تاییدشده، مجازات رفتارهای غیرقانونی و اطلاعات در مورد بیمارستان‌هایی است که قادر به درمان بیماری کووید-۱۹ هستند، اشاره کرد (۲۵). علت تفاوت نتایج این پژوهش با پژوهش حاضر در تمرکز آن بر دانشجویان است. نیازهای اطلاعاتی در ارتباط با پیشرفت تحقیقات علمی و مسیرهای سفر، جزیی از نیازهای اطلاعاتی دانشجویان است؛ حال آن‌که در پژوهش حاضر نیاز اطلاعاتی قشرهای مختلف مردم بررسی شده است؛ اما از طرفی کسب اطلاعات در مورد مراکز درمانی، اقدامات پیشگیرانه و دریافت آمار روزانه از نیازهای اطلاعاتی است که در پژوهش حاضر هم به آن اشاره شده است. همچنین نتایج پژوهش حاضر که به بررسی نیاز اطلاعاتی بیماران کووید-۱۹ پرداخته است، با نتایج پژوهش‌هایی که به بررسی نیاز اطلاعاتی گروه‌های آسیب‌پذیر در پاندمی کووید-۱۹ پرداخته است نیز همخوانی و مغایرت‌هایی دارد. پژوهشی به بررسی نیازهای اطلاعاتی زنان باردار از دیدگاه کارشناسان پرداخته است. نتایج مطالعه‌ی رضایی و همکاران نشان داد که خودکارآمدی زنان باردار، اقدامات پیشگیرانه، آگاهی از تهدید درک شده و آگاهی از سیستم سلامت از جمله نیازهای اطلاعاتی زنان باردار در همه‌گیری کووید-۱۹ بود. در مضمون خودکارآمدی، به زیرمضمون‌هایی همچون رژیم غذایی سالم، حفظ سلامت روان، اصول قرنطینه در خانه و استفاده‌ی دقیق از مواد ضدعفونی‌کننده

اشاره شده است. یکی از مضامین مورد اشاره، لزوم آگاهی زنان باردار از نحوه مراقبت از خود و روش‌های معمول بهداشت بود (۱۵). در این راستا در دوران قرنطینه به دلیل دریافت دوز کم ویتامین D، راهکارهایی همچون مصرف مکمل‌ها و مواد غذایی مغذی توصیه شده است (۲۷ و ۲۶ و ۱۵). این نیاز اطلاعاتی (روش تقویت سیستم ایمنی و نوع تغذیه جهت ارتقای سیستم ایمنی و پیشگیری ابتلا) از جمله مضامین پژوهش حاضر نیز بود و البته سایر زیرمضمون‌های مطالعه‌ی رضایی و همکاران (۱۵) متمرکز بر نیازهای اطلاعاتی مختص زنان باردار بود. بررسی نیازهای اطلاعاتی در گذشته اعضای دو گروه فیس‌بوک برای بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در هلند و بلژیک و بیماران مبتلا به این بیماری که در وبسایت بنیاد ریه هلند ثبت‌نام کرده بودند، نشان داد که مبتلایان به کووید-۱۹، نیازهای برآورده نشده‌ی مختلفی را درک می‌کنند که از نیازهای اطلاعاتی خاص (مثلاً) اطلاعات در مورد آسیب دایمی ریه) تا نیازهای عمومی (مثل شنیده شدن و درک شدن) متفاوت است (۲۸).

مطالعات قبلی نشان دادند که آگاهی از منابع اطلاعاتی معتبر در ارتباط با استفاده از درمان‌های خانگی و طب سنتی به‌طور موثر استرس درمان را کاهش می‌دهد و از بروز احساسات متناقض اعضای خانواده جلوگیری می‌کند (۱۵). یکی از نیازهای اطلاعاتی مطرح شده توسط مصاحبه‌شوندگان این پژوهش نیز دغدغه در ارتباط با دسترسی به اطلاعات معتبر بود. به‌عنوان مثال، کسب اطلاعات صحیح در ارتباط با انواع درمان‌های سنتی و مدرن یکی از مواردی بود که بیماران به آن اشاره داشتند و در پژوهش رضایی و همکاران (۱۵) نیز مورد توجه قرار گرفته بود. پژوهشی که به بررسی نیازهای اطلاعاتی کووید-۱۹ و رفتار اطلاع‌یابی بیماران قلبی عروقی پرداخته است نیز به اهمیت منابع اطلاعاتی (منابع اطلاعاتی قابل اعتماد و منابع اطلاعاتی غیرقابل اعتماد) و اعتبارسنجی اطلاعات (با استفاده از منابع رسمی و غیررسمی) پرداخته است (۱۷). جهان در مواجهه با ویروس کرونا علاوه بر اپیدمی ویروس، با وضعیت بحرانی اپیدمی اطلاعات، حواشی و شایعات مربوط به ویروس کرونا نیز مواجه شد؛ به‌طوری‌که سازمان بهداشت جهانی این شرایط را اینفودمیک (infodemic) نامید که طی آن افراد به تولید و تبادل اطلاعات و اخبار در مورد یک بیماری می‌پردازند. انبوه اطلاعات درست و نادرست، حل مشکل بیماری را پیچیده‌تر می‌کند (۲۹). انتشار نادرست اطلاعات، موجب هراس شدید مردم شده و آنان را به رفتاری ناسنجیده و امی دارد. رشد قابل توجه اطلاعات نادرست در جامعه ناشی از محتوای ضعیف از افراد

غیرمتخصص می‌تواند افکار عمومی را شکل دهد (۳۰). نتایج مطالعات حاکی از نقش کتابداران و متخصصان اطلاعات در ارائه اطلاعات مبتنی بر شواهد مانند تجارب افراد بهبودیافته از بیماری (شامل توصیه‌هایی در مورد تغذیه و شیوه زندگی) (۳۱)، تصحیح باورهای غلط آنلاین، ارسال اطلاعات رسمی آنلاین و ارائه منابع معتبر برای دستورالعمل‌های معتبر مربوط به کووید-۱۹ است (۳۲). در مطالعه‌ی LOR و همکاران نیز با عنوان «بازاندیشی اخلاق اطلاعات» به نقش کتابداران به‌عنوان تامین‌کنندگان باتجربه و قابل اعتماد اطلاعات عمومی معتبر، جهت مقابله با «اینفودمیک» اخبار جعلی، اطلاعات نادرست و تبلیغات پرداخته است (۳۳).

اینترنت، پزشکان و رسانه‌های اجتماعی مهم‌ترین منابع اطلاعاتی در جستجوی اطلاعات سلامت هستند (۳۵ و ۳۴). یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که رسانه‌های اجتماعی، پرمصرف‌ترین منبع اطلاعات در میان بیماران کووید-۱۹ بود؛ این بدان معناست که رسانه‌های اجتماعی اکنون به‌عنوان یک منبع اطلاعات سلامت استفاده می‌شود. همچنین نتایج نشان داد که کسب اطلاعات از خانواده و دوستان نیز از دیگر منابع مهم اطلاعاتی بود که این نتایج بررسی محمل‌های اطلاعاتی مورد استفاده‌ی ساکنان ایالت لاگوس در پاندمی کووید-۱۹ همسوست (۱۳).

همچنین اکثر مصاحبه‌شوندگان از تلویزیون به‌عنوان یک منبع جهت رفع نیاز اطلاعاتی خود استفاده می‌کردند که همسو با یافته‌های زارع گاوگانی و همکاران است مبنی بر این که اکثر جویندگان اطلاعات سلامت در ایران اطلاعات را از تماشای تلویزیون به‌دست می‌آورند (۳۶). طبق قانون مور (Moore's law)، هرچه دسترسی به منبع اطلاعات بیشتر باشد، کاربران تمایل به کسب اطلاعات بیشتری برای درک و درک کامل وضعیت اپیدمی دارند؛ بنابراین فراوانی جستجوی اطلاعات زیاد است (۳۷). نتیجه‌ی پژوهشی که به بررسی محمل‌های اطلاعاتی مورد استفاده شهروندان اصفهانی در پاندمی کووید-۱۹ پرداخته است نشان داد که کادر پزشکی و پزشکان متخصص، وبسایت سازمان‌های معتبر و سیستم‌های مشاوره تلفنی، رسانه‌های اجتماعی، شبکه‌های تلویزیونی خارجی، رادیو و تلویزیون ملی، منابع اطلاعاتی چاپی و الکترونیکی از جمله محمل‌های اطلاعاتی جهت پاسخ‌گویی به نیاز اطلاعاتی بودند (۱۶). از جمله منابع و کانال‌های اطلاعاتی مردم ایران در پاندمی کووید-۱۹ می‌توان به مستندات علمی (کتب پزشکی تاییدشده، مقالات

خدمات خود استفاده می‌کردند (۳۸).

از جمله مشکلات پژوهش حاضر می‌توان به چالش شرکت در مصاحبه به دلایل ترس و اضطراب حاکم بر جامعه در ابتدای پاندمی و همچنین شرایط قرنطینه و محدودیت‌های رفت‌وآمد اشاره کرد که پژوهشگر در این خصوص برای رفع مشکل زمان، مکان و شرایط مناسب مشارکت‌کنندگان را در نظر گرفت. هم‌چنین با آن‌که سعی شد از طبقات و قشرهای مختلف جامعه نمونه‌گیری انجام شود، باز هم ممکن است نتایج پژوهش حاضر به‌راحتی قابل تعمیم به کل جامعه نباشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود که نیازهای اطلاعاتی مستخرج از این پژوهش در پژوهش دیگری و با تعداد نمونه‌های بیشتر بررسی می‌گردد.

## نتیجه‌گیری

این پژوهش به بررسی نیازهای اطلاعاتی بیماران در خصوص کووید-۱۹ و چگونگی برآورده کردن این نیازها پرداخت. نتایج نشان داد که حیاتی‌ترین نیازهای اطلاعاتی بیماران کووید-۱۹، اطلاعاتی در مورد ماهیت، درمان و اقدامات پیشگیرانه از بیماری است. همچنین رسانه‌های اجتماعی و اطلاعات شفاهی مانند پزشک، دوستان و آشنایان از جمله مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات گزارش شدند. از این رو، این پژوهش پیشنهاد می‌کند که مدیران حوزه سلامت و بهداشت روزآمدترین و معتبرترین اطلاعات و اخبار مرتبط با کووید-۱۹ را از طریق مناسب‌ترین و در دسترس‌ترین رسانه‌ها ارایه نمایند. افزایش سواد اطلاعاتی و آگاهی رسانه‌ای مردم سبب کاهش تاثیرات منفی اینفودمیک و اطلاعات غلط می‌شود؛ بنابراین توصیه می‌شود که هنگام ارایه اطلاعات سلامت و بهداشتی به گروه‌های مختلف جامعه در زمینه بیماری‌های نوظهور، به ویژگی‌ها و سطح ادراک آن‌ها توجه شود. در نهایت بررسی نیازهای اطلاعاتی افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای و گروه‌های پرخطر که مبتلا به کووید-۱۹ نیز شده‌اند، جهت به‌دست آوردن اطلاعات غنی و مفیدتر در این حوزه توصیه می‌شود. همان‌طور که نتایج نشان داد از منظر مصاحبه‌شوندگان، کتابخانه‌ها نقش پررنگی در دسترسی به اطلاعات نداشتند. این درحالی است که کتابخانه به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مراکز اطلاعاتی می‌تواند نقش مهمی در شرایط بحرانی شبیه پاندمی کووید-۱۹ داشته باشد. اگرچه، عدم آشنایی مردم با توانمندی، نقش و رسالت کتابخانه‌ها در این شرایط می‌تواند یکی از دلایل عدم توجه به نقش موثر کتابخانه‌ها در شرایط بحرانی باشد، پیشنهاد

معتبر ناشران بین‌المللی)، شبکه / رسانه‌های اجتماعی (واتساپ، اینستاگرام و تلگرام)، رسانه‌های جمعی (کانال‌های تلویزیونی / رادیویی و خدمات پیام کوتاه)، وبسایت‌های رسمی (سایت‌های وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان بهداشت جهانی)، شماره تماس‌های تلفنی مختص کووید-۱۹، و سایر منابع همچون پوستر / کاتالوگ آموزشی و بیلبوردهای آموزش تصویری اشاره نمود (۱۸).

مصاحبه‌شوندگان این پژوهش اظهار داشتند که جهت کسب اطلاعات و رفع نیاز اطلاعاتی خود مراجعه‌ای به کتابخانه‌ها و رسانه‌های چاپی نداشتند. این نتیجه می‌تواند به دلیل نوظهور بودن بیماری و در دسترس نبودن منابع اطلاعات سلامت در کتابخانه و همچنین تعطیلی کتابخانه‌ها در پاندمی کووید-۱۹ باشد. این نتیجه مغایر با نتایج پژوهش Adeyemi و Esan است که نشان داد به‌ترتیب ۴۹/۵ و ۲۴/۳ درصد پاسخگویان از کتابخانه و رسانه‌های چاپی برای پاسخگویی نیاز اطلاعاتی خود در پاندمی کووید-۱۹ استفاده می‌کردند (۱۳). بنابراین نتایج پژوهش حاضر نشان داد کتابخانه‌ها از جمله منابع اطلاعاتی است که از منظر مصاحبه‌شوندگان نقش پررنگی در دسترسی به اطلاعات نداشت. این در حالی است که کتابخانه‌ها به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مراکز اطلاعاتی می‌تواند نقش مهمی در دسترسی به اطلاعات معتبر در شرایط بحرانی شبیه پاندمی کووید-۱۹ داشته باشد. استفاده از تجربیات سایر کشورها در این ارتباط می‌تواند چراغ راهی برای شرایط بحرانی آینده باشد. نتایج مطالعات نشان داده است که در پاسخ به تعطیلی کتابخانه‌ها در پاندمی کووید-۱۹، اکثر کتابخانه‌ها شروع به ارایه اطلاعات معتبر در رسانه‌های اجتماعی همچون توئیتر، واتساپ، فیس‌بوک، اینستاگرام و یوتیوب (۴۲-۳۸) کردند. مطالعه‌ی Ciric A و Ciric J نشان داد که پست‌های کتابخانه در رسانه‌های اجتماعی، به‌ویژه فیس‌بوک، در مقایسه با پست‌های سال قبل، در طول همه‌گیری افزایش یافته بود؛ بنابراین رسانه‌های اجتماعی مسیری موثر برای ارتقای کتابخانه در طول قرنطینه است (۴۱). در مطالعه‌ی Xin از حساب‌های رسمی ویچت کتابخانه ملی چین و بیش از ۳۰ کتابخانه عمومی به‌عنوان منابع اصلی اطلاعاتی برای خلاصه و طبقه‌بندی خدمات ارایه‌شده در دوره تعطیلی کووید-۱۹ استفاده کردند (۴۳). نتایج مطالعه‌ی Ebijuwu و همکاران نشان داد که کتابداران از تلفن همراه و رسانه‌های اجتماعی به‌طور بسیار موثری در انتشار اطلاعات پیشگیرانه کووید-۱۹ استفاده می‌کردند (۴۴). کتابداران ۱۸ کتابخانه لهستان نیز از فیس‌بوک، اینستاگرام، توئیتر و یوتیوب به هدف ارایه



تصمیم‌گیری آگاهانه افزایش یابد.

## تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه با عنوان «بررسی نیازهای اطلاعاتی و تجارب زیسته بیماران بهبودیافته از کووید-۱۹ و خانواده‌های آن‌ها»، در مقطع کارشناسی ارشد، مصوب دانشگاه علوم پزشکی تهران، در سال ۱۴۰۰ با کد اخلاق به شماره IR.TUMS.SPH.REC.1399.110 اخذ شده از دانشگاه علوم پزشکی تهران است. هیچ‌گونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از تمامی مشارکت‌کنندگانی که تجارب ارزشمند خود را در اختیار تیم پژوهش قرار دادند و نیز تمامی کسانی که صمیمانه در اجرای هرچه بهتر این پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی نمایند.

می‌شود کتابخانه‌ها نیز با بهره‌گیری از تجارب خود و همچنین تجارب سایر کتابخانه‌های جهان در پاندمی کووید-۱۹، در بازنویسی برنامه‌ها و خط‌مشی خود، به نقش و شرح وظایف کتابداران در شرایط بحرانی به‌ویژه در زمینه‌های آموزش کاربران در ارتباط با مسایل مربوط به بحران و همچنین راهکارهای موثر در ارایه اطلاعات روزآمد و معتبر توجه بیشتری داشته باشند. کتابخانه‌ها باید از کووید-۱۹ و اینفودمی به‌عنوان فرصتی برای تاکید مجدد بر نقش و سودمندی خود جهت مواجهه با فاجعه‌ای قریب‌الوقوع بهره ببرند. کتابداران از همه بخش‌ها باید دانش، مهارت و منابع مادی خود را برای ارایه راه‌حل‌های عملی برای غلبه بر این بحران بسیج کنند. حمایت ارزشمندی که کتابداران دانشگاهی، پزشکی و عمومی از یادگیری، تدریس و تحقیق ارایه می‌کنند باید برای تولید دانش جدید جهت کمک به شهروندان و سیاست‌گذاران در

## References

1. Lu X, Zhang R, Wu W, Shang X & Liu M. Relationship Between internet health information and patient compliance based on trust: Empirical study. *Journal of Medical Internet Research* 2018; 20(8): e253.
2. Kushniruk A. The importance of health information on the internet: How it saved my life and how it can save yours. *Journal of Medical Internet Research* 2019; 21(10): e16690.
3. Jafary Nodoushan Z, Alipour Nodoushan K, Ahmari Tehran H, Mohammad Salehi N, Shojaei S, Asgaryan A, et al. Search for health-related information in internet by people referred to clinics of training-treatment centers in Qom city, Iran, 2015. *Qom University of Medical Sciences Journal* 2016; 10(9): 61-9[Article in Persian].
4. Holmes BJ. Communicating about emerging infectious disease: The importance of research. *Health, Risk and Society* 2008; 10(4): 349-60.
5. Tausczik Y, Faasse K, Pennebaker JW & Petrie KJ. Public anxiety and information seeking following the H1N1 outbreak: Blogs, newspaper articles, and Wikipedia visits. *Health Communication* 2012; 27(2): 179-85.
6. Ashrafi Rizi H & Kazempour Z. Information typology in coronavirus (covid-19) crisis; A commentary. *Archives of Academic Emergency Medicine* 2020; 8(1): e19.
7. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *The Lancet* 2020; 395(10223): 507-13.
8. Gralinski LE & Menachery VD. Return of the coronavirus: 2019-nCoV. *Viruses* 2020; 12(2): 135.
9. World Health Organization. WHO coronavirus (COVID-19) dashboard. Available at: <https://covid19.who.int/>. 2022.
10. Inside IES Research. Real-World responses in real time: COVID-19 information needs to consider literacy gaps. Available at: <https://nces.ed.gov/blogs/research/post/real-world-responses-in-real-time-covid-19-information-needs-to-consider-literacy-gaps>. 2020.
11. Bento AI, Nguyen T, Wing C, Lozano Rojas F, Ahn YY & Simon K. Evidence from internet search data shows information-seeking responses to news of local COVID-19 cases. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 2020; 117(21): 11220-2.
12. Sulistyawati S, Rokhmayanti R, Aji B, Wijayanti SPM, Hastuti SKW, Sukesu TW, et al. Knowledge, attitudes, practices and information needs during the covid-19 pandemic in Indonesia. *Risk Management and Healthcare Policy* 2021; 14(1): 163-75.

13. Adeyemi IO & Esan AO. Covid-19-related health information needs and seeking behavior among lagos state inhabitants of Nigeria. *International Journal of Information Science and Management (IJISM)* 2022; 20(1): 171-85.
14. Nafees N & Khan D. Health information seeking among general public in India during COVID 19 outbreak: Exploring healthcare practices, information needs, preferred information sources and problems. Available at: <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=8086&context=libphilprac>. 2020.
15. Rezaei F, Masaeli Z & Atighechian G. Information needs of pregnant women in the COVID-19 pandemic from experts' point of view: A qualitative study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery* 2021; 9(2): 139-51.
16. Soleymani MR, Esmaeilzadeh M, Taghipour F & Ashrafi-Rizi H. COVID-19 information seeking needs and behaviour among citizens in Isfahan, Iran: A qualitative study. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hir.12396>. 2021.
17. Ghazavi R, Zarei H, Teimouri Jervekani Z & Soleymani MR. COVID-19 information needs and information-seeking behavior of cardiovascular patients: A qualitative study. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15398285.2022.2056370>. 2022.
18. Atighechian G, Tavakoli N & Rezaei F. The information needs of the Iranian people in the COVID-19 pandemic from the perspective of health professionals: A qualitative approach. *Journal of Education and Community Health* 2021; 8(3): 195-202.
19. Hsieh HF & Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research* 2005; 15(9): 1277-88.
20. Shafipour V, Mohammadi E & Ahmadi F. The perception of cardiac surgery patients on comfortable resources: A qualitative study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2012; 1(2): 123-34[Article in Persian].
21. Elo S & Kyngas H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 2008; 62(1): 107-15.
22. Diekelmann NL, Allen D & Tanner CA. The NLN criteria for appraisal of baccalaureate programs: A critical hermeneutic analysis. New York: National League for Nursing; 1989: 30.
23. Rezapour-Nasrabad R. Criteria of validity and reliability in qualitative research. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2020; 6(4): 493-9[Article in Persian].
24. Hamrang Gabalo I, Gharadaghi A & Nemati S. Exemplary child abuse from parents' perspectives: Qualitative content analysis. *Journal of Pediatric Nursing* 2021; 6(3): 1-13[Article in Persian].
25. Wang L, Ma Z & Jiang Y. COVID-19 epidemic information needs and information seeking behavior of overseas chinese students. Available at: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-1212805>. 2021.
26. Maleki Dana P, Kolahdooz F, Sadoughi F, Moazzami B, Chaichian S & Asemi Z. COVID-19 and pregnancy: A review of current knowledge. *Le Infezioni in Medicina* 2020; 28(S 1): 46-51.
27. Breslin N, Baptiste C, Miller R, Fuchs K, Goffman D, Gyamfi Bannerman C, et al. Coronavirus disease 2019 in pregnancy: Early lessons. *American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM* 2020; 2(2): 100111.
28. Houben Wilke S, Delbressine JM, Vaes AW, Goertz YMJ, Meys R, Machado FVC, et al. Understanding and being understood: Information and care needs of 2113 patients with confirmed or suspected COVID-19. *Journal of Patient Experience* 2021; 8(1): 1-9.
29. World Health Organization. Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation. Available at: <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>. 2020.
30. Chisita CT. Libraries in the midst of the coronavirus (COVID-19): Researchers experiences in dealing with the vexatious infodemic. *Library Hi Tech News* 2020; 37(6): 11-4.



31. Ali MY & Gatiti P. The COVID-19 (Coronavirus) pandemic: Reflections on the roles of librarians and information professionals. *Health Information and Libraries Journal* 2020; 37(2): 158-62.
32. Aiyebilehin AJ & Mesagan FO. Mitigating the infodemic associated with the COVID-19 pandemic: Roles of nigerian librarians. *Journal of Literature and Librarianship* 2021; 10(1): 62-75.
33. Lor P, Wiles B & Britz J. Re-thinking information ethics: Truth, conspiracy theories, and librarians in the Covid-19 era. *Libri-International Journal of Libraries and Information Studies* 2021; 71(1): 1-14.
34. Dastani M, Mokhtarzadeh M, Nasirzadeh AR & Delshad A. Health information seeking behavior among students of Gonabad university of medical sciences. Available at: <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=6032&context=libphilprac>. 2019.
35. Esmaeilzadeh S, Ashrafi Rizi H, Shahrzadi L & Mostafavi F. A survey on adolescent health information seeking behavior related to high-risk behaviors in a selected educational district in Isfahan. *PloS One* 2018; 13(11): e0206647.
36. Zare Gavvani V, Qeisari E & Asghari Jafarabadi M. Health information seeking behavior (HISB): A study of a developing country. Available at: <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2169&context=libphilprac>. 2013
37. Moore CN. Mooers' law or why some retrieval systems are used and others are not. *Bulletin of the American Society for Information Science and Technology* 1996; 23(1): 22-3.
38. Gmiterek G. Polish university libraries social networking services during the COVID-19 pandemic spring term lockdown. *The Journal of Academic Librarianship* 2021; 47(3): 102331.
39. Tanus GFSC & Sanchez Tarrago N. Activities and challenges of brazilian university libraries during the COVID 19 pandemic. *Revista Cubana de Informacion en Ciencias de la Salud* 2020; 31(3): 1-35.
40. Neog Sh. Library services through social media during lockdown due to COVID-19 with special reference to university libraries of Assam. Available at: <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=7970&context=libphilprac>. 2020.
41. Ciric J & Ciric A. The impact of the COVID-19 pandemic on digital library usage: A public library case study. *Journal of Web Librarianship* 2021; 15(2): 53-68.
42. Garner J, Hider P, Jamali HR, Lymn J, Mansourian Y, Randell Moon H, et al. 'Steady ships' in the COVID-19 crisis: Australian public library responses to the pandemic. *Journal of the Australian Library and Information Association* 2021; 70(2): 102-24.
43. Xin Z. Practices and thinking of public libraries in China during COVID-19. *International Federation of Library Associations and Institutions* 2022; 48(1): 161-73.
44. Ebijuwa AS, Oyelude AA, Abubakar AM, Nongo CJ & Sani AH. Sensitisation and promotion of information literacy on covid-19 pandemic by librarians in public university libraries in Southwestern Nigeria. *Library Philosophy and Practice* 2021; 2021(1): 1-17.

# Identifying the Information Needs of Covid-19 Patients in Kashan

Ali Reza Yavar<sup>1</sup> (M.S.), Zahra Batooli<sup>2</sup> (Ph.D.), Fatemeh Sheikhshoaei<sup>3\*</sup> (Ph.D.),  
Sara Ahmadizadeh<sup>4</sup> (M.S.)

1 Master of Science in Medical Library and Information Science, School of Allied Medical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2 Assistant Professor, Social Determinants of Health (SDH) Research Center, School of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

3 Associate Professor, Department of Medical Library and Information Science, School of Allied Medical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 Master of Science in Library and Information Sciences, Arash Women's Comprehensive Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

## Abstract

Received: 4 Apr. 2022  
Accepted: 7 Jun. 2022

**Background and Aim:** The outbreak of the Covid-19 pandemic has led to the emergence of new information needs for people with diverse information literacy. Both infected and healthy people feel the need to have essential and practical information about this pandemic. One of the concerns of Covid-19 patients is their need for reliable and sufficient information about various aspects of the disease. Understanding the information needs of patients and the experiences of people who have been infected and recovered from the disease can be a suitable and reliable source of information. So the aim of this study was to identify the information needs of patients with Covid-19.

**Materials and Methods:** This research was employed a qualitative approach using conventional content analysis. Key informants were Covid-19 recovered patients in Kashan city who had a history of admission in medical centers. Sampling consisted 17 participants (11 males and 6 females) who were selected from almost different social classes through purposeful method. The data were collected using a semi-structured interview and the saturation point was reached at 17 interviews. Data were analyzed using the Diekelmann's seven-stage method.

**Results:** The results of this study included 430 primary codes that after removing and merging duplicate codes, seven main themes and 30 categories were identified in the field of information needs were extracted. Main themes and categories included understanding the nature of the disease (the origin of the disease, knowledge about the symptoms, transmission and types of mutations), prevention (health protocols, prevention equipments, and vaccination), treatment (diagnostic tests, type of disease treatment, disease process, costs, psychological support), nutrition (the type of nutrition for prevention, during illness and after recovery), communication with others (type, length and conditions of quarantine, how to communicate with others), statistics, and information sources (up-to-date, valid, and types).

**Conclusion:** The most critical information needs of Covid-19 patients include information about the nature, treatment, and preventive measures of the disease. Social media and oral information such as doctors, friends, and acquaintances were also reported as the most important sources of information. Therefore, this study suggests that health managers provide the most up-to-date and reliable information and news related to Covid-19 through the most appropriate and accessible media.

**Keywords:** Information Needs, Covid-19, Pandemic

\* Corresponding Author:  
Sheikhshoaei F  
Email:  
fashoaei@sina.tums.ac.ir