

Research Article

The Evaluation of Knowledge, Attitude, and Practice of Iranian Medical and Non-Medical librarians towards COVID-19¹

Mila Malekolkalami

PhD. Student, Knowledge and Information Science-Knowledge Management,
Tarbiat Modares, Tehran, Iran. Milamalekolkalami@modares.ac.ir

Maryam Moghadami

PhD. Student, Knowledge and Information Science-Knowledge Management,
Tehran University, Tehran, Iran (**Corresponding Author**), maryam.moghadami@ut.ac.ir

Hassan Mantegh

PhD. Student, Knowledge and Information Science-Knowledge Management,
Tarbiat Modares, Tehran, Iran. Hassan-mantegh@ut.ac.ir

Abstract

Aim: This study aims to evaluate the Knowledge, Attitude, and Practice (KAP) of Iranian Medical and Non-Medical librarians towards COVID. This survey can collect information about what is recognized, believed, and done by a particular population.

Methodology: The present study is a survey method that was conducted using the online questionnaire from October 1, 2020, to November 1, 2020. The statistical population of the study was the communities of non-medical Librarians of Iran with 523 people and medical Librarians with 250 people. Due to social distance measures (physical distance) and restrictions, data were collected by sending an online questionnaire on social networks. The questionnaire used in this research was the standard questionnaire of knowledge, attitudes and practice included demographic questions, knowledge, practice, and practice. Cronbach's alpha test was used to determine the reliability of the measuring instrument and structural validity was used to evaluate the validity of the measuring instrument. The validity ($KMO > 0.7$) and reliability (Cronbach's $alpha > 0.7$) of the questionnaire were confirmed.

Results: the mean COVID-19 knowledge scores of non-medical Librarians and medical librarians are 13.28 and 15.4 respectively. This result shows medical librarians have good knowledge towards COVID-19. The mean COVID-19 attitude scores of non-medical Librarians and medical librarians are 10.52 and 11.72, which indicates that 97.6% of medical librarians have a proper attitude of COVID-19. The mean COVID-19 Practice scores of non-Medical Librarians and medical librarians are 19.33 and 21.66. It shows that 68.5% of medical librarians have a positive practice in preventing COVID-19 and taking preventive measures.

Conclusions: there is a significant relationship between the educational group of respondents and their KAP towards COVID-19. Non-Medical Librarians should raise their level of knowledge and awareness as information consultants in the community.

The high score of knowledge in medical librarians compared to non-medical librarians means that they are completely aware of Covid 19 disease and are fully aware of its clinical symptoms such as dry cough, fever, fatigue, and muscle aches. This group of librarians knows who the high-risk individuals are for the Covid 19, how the virus can be transmitted more, and there is no effective cure for the disease right now. They have more information about pseudo-scientific information and do not resort to it to manage the disease. The views and attitudes of both groups on the subject of Covid 19 are not the same, and medical librarians have a more realistic and positive attitude than non-medical librarians. The group of medical librarians has a better Practice compared to the group of non-medical librarians in terms of preventive action and observing the issues raised.

Keywords: Librarians, Covid-19, Corona virus, Knowledge.

ارزیابی دانش، بینش و عملکرد کتابداران پزشکی و غیر پزشکی نسبت به بیماری کووید-۱۹^۱

میلا ملک‌الکلامی

دانشجوی دکتری، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. Milamalekolkalami@modares.ac.ir

مریم مقدمی

دانشجوی دکتری، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران (نویسنده مسئول). maryam.moghadami@ut.ac.ir

حسن منطقی

دانشجوی دکتری، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران. Hassan-mantegh@ut.ac.ir

چکیده

هدف: این مطالعه با هدف ارزیابی دانش، نگرش و عملکرد (KAP) کتابداران پزشکی و غیر پزشکی ایران نسبت به بیماری کووید-۱۹ انجام شده است.

روش‌شناسی: پژوهش حاضر یک مطالعه پیمایشی است که با استفاده از پرسشنامه آنلاین در بازه زمانی اول مهر تا اول آبان ماه ۱۳۹۹ انجام شده است. جامعه آماری پژوهش کتابداران غیر پزشکی ایران با ۵۲۳ نفر و کتابداران پزشکی با ۲۵۰ نفر می‌باشد. پرسشنامه مورد استفاده در این تحقیق، پرسشنامه استاندارد دانش، بینش و عملکرد و شامل سوالات دموگرافیک، دانش، بینش و عملکرد بود. روایی ($KMO > 0/7$) و پایایی ($Cronbach's\ alpha > 0/7$) پرسشنامه تایید شد.

یافته‌ها: میانگین نمرات دانش کووید-۱۹ کتابداران غیر پزشکی و پزشکی به ترتیب ۱۳/۲۸ و ۱۵/۴ است. این نتیجه نشان می‌دهد که کتابداران پزشکی شاغل در کتابخانه‌های پزشکی، دانش خوبی نسبت به بیماری کووید-۱۹ دارند. میانگین نمرات نگرش نسبت به کووید-۱۹ کتابداران غیر پزشکی و پزشکی به ترتیب برابر با ۱۰،۵۲ و ۱۱،۷۲ است که نشان می‌دهد ۹۷/۶ درصد کتابداران پزشکی نگرش مثبتی نسبت به کووید-۱۹ دارند. میانگین نمرات عملکرد در برابر کووید-۱۹ کتابداران غیر پزشکی و پزشکی ۱۹،۳۳ و ۲۱،۶۶ است. این نتیجه گویای آن است که ۶۸/۵ درصد از کتابداران پزشکی در جلوگیری از کووید-۱۹ و اقدامات پیشگیرانه عملکرد مثبتی دارند.

نتیجه‌گیری: بین مدرک تحصیلی پاسخ‌دهندگان و KAP آنها نسبت به کووید-۱۹ رابطه معنی‌داری وجود دارد. کتابداران غیر پزشکی باید سطح دانش و آگاهی خود را به عنوان مشاوران اطلاعات در جامعه افزایش دهند.

کلیدواژه‌ها: کووید-۱۹، کتابداران پزشکی، ویروس کرونا، دانش.

۱. مقدمه

سازمان بهداشت جهانی^۱ شیوع ویروس کووید-۱۹ را در ۱۱ مارس سال ۲۰۲۰، همه‌گیری جهانی اعلام کرد. کووید-۱۹ بسیار سریع گسترش یافت و بیش از ۱۱۸۰۰۰ مورد مبتلاء در ۱۱۴ کشور گزارش شد و تعداد مرگ و میرها به ۴۲۹۱ رسید (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۰).

از جمله موارد مهم در دوران پاندمی کووید-۱۹ شیوع عفونت و بیماری کارکنان در محل کار می‌باشد (شرن و همکاران، ۲۰۲۰). در چین ۳۰۰۰ کارمند حوزه بهداشت آلوده شده و بیماری را به خانواده‌های خود منتقل کردند. بنابراین، آموزش کارکنان در مورد کووید-۱۹ و پیشگیری از آن ضروری است. در شرایط همه‌گیری، هر عضوی از جامعه جهانی مسئول جلوگیری از شیوع بیماری چه در خانه چه در جامعه می‌باشد. در هر شرایطی باید اقدامات احتیاطی لازم انجام شود. انتقال معمولاً در صورتی که فاصله افراد کمتر از ۱/۵ متر باشد و نیز در صورت تماس مستقیم با ترشحات آلوده مانند خلط، خون، سرم و قطرات تنفسی بیشتر است.

سازمان بهداشت جهانی و مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها^۲ توصیه‌های زیر را برای محافظت از کادر بهداشت و درمان در برابر کووید-۱۹ توصیه می‌کنند: هر بیمار مشکوک به یک مشکل حاد تنفسی باید در ابتدا قرنطینه شده و از ماسک صورت استفاده کند. شستن مکرر دست‌ها نیز ضروری است (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریها، ۲۰۲۰؛ چاقتای و همکاران، ۲۰۲۰). نرخ مرگ و میر ناگواری برای کووید-۱۹ در کشورهای مختلف گزارش شده است، که از آن جمله ۲/۷٪ در چین و ۷/۲٪ در ایتالیا را می‌توان نام برد. این میزان در ایران حدود ۲/۹ درصد بوده و پیشگیری از آن را به یک ضرورت مطلق تبدیل می‌کند (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریها، ۲۰۲۰).

اطلاعات در مورد این بیماری محدود است، اما به نظر می‌رسد دوره کمون تا دو هفته ادامه داشته باشد. درمان قطعی نیز هنوز در دسترس نیست. بنابراین، پیشگیری بهترین رویکرد ممکن در مدیریت آسیب‌های ناشی از آن است.

بررسی دانش، نگرش و عملکرد^۳ می‌تواند اطلاعات مربوط به آنچه را که توسط یک جمعیت

1. WHO

2. CDC

3. KAP

خاص شناخته شده و انجام می‌شود را جمع‌آوری نماید (لین و همکاران، ۲۰۱۱). چنین اطلاعاتی ضروری است، زیرا اطلاعات نامشخص و نگرش منفی نسبت به بیماری‌های عفونی در جامعه ممکن است منجر به اضطراب و وحشت شود (ایچان و همکاران، ۲۰۱۶).

هرچه اطلاعات صحیح (دانش) در مورد بیماری کووید-۱۹ بالاتر باشد، بینش صحیح^۱ در مورد آن بالاتر خواهد بود و افراد اقدامات محافظتی بهتری را انجام خواهند داد (عملکرد). تاکنون چارچوب KAP به طور گسترده‌ای در بهداشت عمومی و به عنوان راهنمای آموزش بهداشت برای تغییرات رفتاری مورد استفاده قرار گرفته است (مقدمی و اسماعیلی، ۲۰۲۰). در حقیقت نظریه KAP یک نظریه تغییر رفتار بهداشتی است که در آن تغییرات رفتار انسان به سه فرایند متوالی تقسیم می‌شود: کسب دانش، ایجاد نگرش و شکل‌گیری رفتار. این نظریه رابطه پیش‌رونده بین دانش، نگرش و رفتار را به این شرح ارائه می‌دهد: دانش، بنیان تغییر رفتار است و اعتقاد و نگرش نیروی محرکه تغییر رفتار محسوب می‌گردد. در تعریفی دیگر متغیرهای دانش، بینش و عملکرد به صورت زیر قابل تعریف است: دانش (یعنی آنچه شناخته شده است)، نگرش‌ها (یعنی آنچه که فکر می‌شود) و روش‌ها (یعنی آنچه انجام می‌شود).

نظرسنجی دانش، نگرش و عملکرد یک روش کمی است (سوالات از پیش تعریف شده که در پرسشنامه‌های استاندارد قالب‌بندی شده‌اند) و دسترسی به اطلاعات کمی و کیفی را فراهم می‌کند. نظرسنجی یا پیمایش KAP اساساً نظر را ثبت می‌کند و براساس اظهارنظر (بیان نظرات و دیدگاه‌ها) است. بررسی دانش، بینش و عملکرد در یک حوزه می‌تواند:

- میزان یک وضعیت شناخته شده را اندازه‌گیری کند.
- یک فرضیه را تأیید یا رد کند.
- واقعیت‌های یک وضعیت جدید را فراهم کند.
- دانش، نگرش و عملکردهای موضوعات خاص را بررسی کرده و هر آنچه در مورد موضوعات مختلف مرتبط با سلامتی شناخته شده و انجام می‌شود را شناسایی کند.
- پایه (مقدار مرجع) را برای استفاده در ارزیابی‌های آینده تعیین کرده و به اندازه‌گیری اثربخشی توانایی فعالیت‌های آموزش بهداشت برای تغییر رفتارهای مربوط به سلامتی کمک کند.

- یک استراتژی مداخله را پیشنهاد کند که شرایط خاص محلی و عوامل فرهنگی را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین فعالیت‌هایی را تنظیم کند که متناسب با جمعیت مربوطه باشد.

در رفتارشناسی یک بیماری، شناخت جامعه مورد نظر از جمله آگاهی و نگرش آن جامعه در مورد یک بیماری لازم می‌باشد (گلنز، لوئیس و ریمر، ۱۹۹۰). میزان بالای عفونت‌های کووید-۱۹ در ایران، آموزش کارمندان در زمینه محافظت شخصی را ضروری می‌کند. پرسنل ادارات باید دانش کافی و نگرش صحیحی در مورد جلوگیری از وقوع بیماری داشته باشند. کتابداران شاغل در کتابخانه‌های پزشکی و غیرپزشکی به دلیل اشتغال در محیط بسته و ارتباط با انواع منابع اطلاعاتی که در امانت کاربران هستند، در معرض خطر ابتلاء به این ویروس و انتقال آن به خانواده و سایر افراد جامعه قرار دارند.

تاکنون هیچ پژوهشی به طور خاص درباره دانش، نگرش و عملکرد کتابداران پزشکی و غیرپزشکی نسبت به کووید-۱۹ در ایران انجام نشده است. از این‌رو، مطالعه حاضر با هدف بررسی این موضوع در میان کتابداران پزشکی و غیرپزشکی ایران انجام شده است. این امر با توجه به وضعیت همه‌گیری و فوریت ارزیابی و آموزش بسیار حیاتی می‌باشد. پیش‌بینی می‌شود که با شناسایی کمبودها در آموزش و پیشگیری، می‌توان از کارمندان محافظت کرده و از بروز هرگونه آسیب جلوگیری به عمل آورد. از طرفی کتابداران به عنوان آموزش‌دهندگان و مربیان اطلاعات، نقش مهمی در ترویج اطلاعات در جامعه دارند. کتابداران در کتابخانه‌های عمومی با استفاده از مهارت‌های سواد اطلاعاتی و تسلط بر دانش و اطلاعات حوزه بیماری کووید-۱۹ می‌توانند اثرات مثبتی در پیشگیری از ابتلاء به بیماری و شیوع آن داشته باشند. کتابداران پزشکی (شاغل در کتابخانه‌های حوزه سلامت و پزشکی) در سال‌های اخیر نقش‌های مهمی مانند کتابدار بالینی و مشاور اطلاعات سلامت را داشته‌اند. از این‌رو داشتن دانش و آگاهی درباره بیماری‌ها جهت ایفای نقش صحیح کتابدار بالینی در بیمارستان‌ها ضروری است. از طرفی کتابداران پزشکی به دلیل گذراندن واحدهای درسی مرتبط با کلیات بیماری، اصطلاح‌شناسی پزشکی و فراگیری سرعنوان‌های موضوعی پزشکی، تسلط بیشتری بر حوزه‌های پزشکی و سلامت دارند. بنابراین، در این مطالعه اختلاف میان دو گروه کتابداران غیرپزشکی و پزشکی در ابعاد دانشی، بینشی و عملکردی آنان نسبت به کووید-۱۹ بررسی خواهد شد.

فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

۱) دانش، بینش و عملکرد کتابداران غیرپزشکی نسبت به بیماری کووید-۱۹ در سطح مناسبی

قرار دارد.

۲) دانش و بینش و عملکرد کتابداران پزشکی نسبت به بیماری کووید-۱۹ در سطح مناسبی قرار دارد.

۳) میان دو گروه کتابداران غیرپزشکی و پزشکی در ابعاد دانشی، بینشی و عملکردی آنان نسبت به بیماری کووید-۱۹ اختلاف معناداری وجود دارد.

۲. پیشینه پژوهش

مرور ادبیات پژوهش با استفاده از کلیدواژه‌های دانش، بینش و عملکرد و کووید-۱۹ در پایگاه پابمد^۱ به عنوان پایگاه هسته علوم پزشکی در تاریخ ۹ اکتبر ۲۰۲۰ انجام شد.

مطالعات KAP مرتبط با کووید-۱۹

مطالعات مختلفی تا اول نوامبر سال ۲۰۲۰ درباره ارزیابی دانش، بینش و عملکرد افراد جامعه اعم از بیماران، سالمندان، دانش‌آموزان و دانشجویان انجام شده است. در این پژوهش با توجه به گستردگی مقالات کار شده در مشاغل و گروه‌های مختلف، به مرور ادبیات مرتبط با دانش، بینش و عملکرد کارمندان پرداخته شده است.

زانگ^۲ و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهشی که بر روی ۱۳۵۷ نفر از کارمندان بهداشت از جمله پزشکان، پرستاران و پیراپزشکان در چین انجام دادند، نشان دادند که پزشکان در مقایسه با پرستاران و پیراپزشکان نمرات دانش بالاتری کسب کرده‌اند (پزشکان = $31/3 \pm 56/38$ ؛ پرستار = $63/2 \pm 63/37$ ؛ پیراپزشکی = $82/4 \pm 72/36$). همچنین در مقایسه با کارکنان خط مقدم بهداشتی که با بیماران تأیید شده و مشکوک ارتباط مستقیم دارند، کارمندانی که در خط مقدم نیستند، اعتماد به نفس کمی برای مبارزه با ویروس نشان می‌دهند. دانش مستقیماً بر نگرش تأثیر می‌گذارد. تقریباً ۸۵٪ از کارکنان بهداشت از ابتلاء به بیماری حین کار می‌ترسیدند، در حالی که ۶۰٪ هنگام کار در اتاق‌های قرنطینه و مراقبت‌های ویژه اضطراب داشتند. ۷/۸۹٪ از کارکنان بهداشت روش‌های صحیحی را برای رسیدگی به موارد کووید-۱۹ دنبال می‌کردند.

تقریر و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهشی روی دانشجویان پزشکی در ایران نشان دادند که

1. Pubmed

2. Zhong

این دانشجویان به ترتیب با ۷۹/۹۶ درصد، ۱۳/۸ درصد و ۶/۷ درصد دانش بالا، متوسط و پایین دارند.

در پژوهشی دیگر که روی دانشجویان دندانپزشکی در اردن انجام شد، نتایج نشان داد که ۹۰٪ از شرکت‌کنندگان دانش خوبی از علائم کووید-۱۹ داشتند.

علاوه بر این، پژوهش دیگری روی ۳۶۸ دندانپزشک در اردن نشان داد که بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان (۲۰۳ نفر = ۵۵/۲ درصد) معتقدند که علائم کووید-۱۹ با گذشت زمان از بین رفته و بنابراین به درمان خاصی نیاز ندارند. در مجموع ۲۷۵ دندانپزشک (۷۴/۷ درصد) توافق کردند که اجرای فاصله‌گذاری فیزیکی و اجتماعی در بین بیماران در کلینیک، پوشیدن ماسک در اتاق انتظار و شستن دست قبل از ورود به اتاق درمان می‌تواند از شیوع ویروس در ویزیت‌های دندانپزشکی جلوگیری کند. با این وجود، ۸۰ پاسخ‌دهنده (۲۱/۷٪) معتقد بودند که چنین اقداماتی مهم نیست. در مجموع ۳۰۴ دندانپزشک (۸۲/۶٪) گزارش دادند که از دست زدن به بیمارانی که علائم کووید-۱۹ را نشان می‌دهند، خودداری می‌کنند، در حالی که ۱۶۱ دندانپزشک (۴۳/۸ درصد) اظهار داشتند که ترجیح می‌دهند بیمارانی که علائم دارند، به جای درمانگاه خصوصی به بیمارستان مراجعه کنند. به علاوه، ۱۷ دندانپزشک (۴/۶٪) اظهار داشتند که از معالجه بیماران با علائم کووید-۱۹ خودداری کرده و به آنها توصیه می‌کنند کلینیک را ترک کنند. در مقابل، ۱۸۲ دندانپزشک (۴۹/۵٪) تأیید کردند که بیمار را معالجه می‌کنند، اما به آن‌ها توصیه می‌کنند که پس از بحران به بیمارستان مراجعه کنند (الزوبی و همکاران، ۲۰۲۰).

پژوهش مورو^۲ (۲۰۲۰) در ایتالیا نشان داد، تعداد ۲۰۴۶ نفر از پاسخ‌دهندگان از کارکنان بیمارستان و کارکنان مراقبت‌های بهداشتی، دانش خوبی نسبت به کووید-۱۹ دارند. این مطالعه نشان می‌دهد که بیش از ۴۱٪ از پاسخ‌دهندگان به عنوان یک اقدام پیشگیرانه از تردد در مکان‌های شلوغ جلوگیری می‌کنند. علاوه بر این، کارکنان مراقبت‌های بهداشتی در مقایسه با مردم آگاهی بیشتری داشتند.

1. Alzoubi

2. Moro

مطالعه زانگ^۱ و همکاران (۲۰۲۰) در چین بر روی ۶۹۱۰ نفر از رزیدنت‌های پزشکی نشان داد که سطح دانش رزیدنت‌ها با نمره ۱۰/۸ مثبت است. رزیدنت‌ها به‌طور کلی نگرشی خوش‌بینانه نسبت به بیماری همه‌گیر کووید-۱۹ دارند. ۹۰/۸٪ امیدوار هستند که کووید-۱۹ با موفقیت کنترل شود و ۹۷/۱٪ اطمینان دارند که چین در برابر ویروس پیروز خواهد شد.

پژوهش پنگ^۲ و همکاران (۲۰۲۰) بر روی دانشجویان بهداشت و غیر بهداشت از چین نشان داد که دارای سطح بالایی از نگرش با میانگین نمره ۰/۰۷ هستند. این مطالعه نشان داد که تقریباً همه شرکت‌کنندگان (۹۹/۷ درصد) موافق بودند که برای بهداشت شخصی باید دست‌ها به‌طور مرتب شسته شوند. از نظر جلوگیری از ابتلاء به بیماری، تقریباً ۶۸/۴٪ از شرکت‌کنندگان اظهار داشتند که استفاده از ماسک می‌تواند از عفونت‌های ویروسی جلوگیری کند. ۸۱/۸٪ و ۷۹/۴٪ موافقت کردند که سیگار کشیدن و آنتی‌بیوتیک‌ها نمی‌توانند از عفونت جلوگیری کنند. ۹۴/۶٪ اظهار داشتند که در صورت آلودگی به ویروس، خوداظهاری می‌کنند. ۹۳/۶٪ اعلام کردند که در صورت آلوده شدن، به بیمارستان مراجعه خواهند کرد. دانشجویان بهداشت و غیر بهداشت از نظر عملکرد، میانگین نمره 0.78 ± 0.78 (SD) را به دست آوردند. به عبارت دیگر، دانشجویان در مورد پیشگیری از کووید-۱۹ موارد مطلوبی مانند شستن دست، خودداری از دست دادن و رعایت آداب سرفه و عطسه را نشان دادند.

در پژوهش ماهشوری^۳ و همکاران (۲۰۲۰) تقریباً همه شرکت‌کنندگان (۹۶/۶٪) معتقد بودند که شستن دست‌ها در کنترل کووید-۱۹ اثر دارد. اگرچه از نظر دانش و مذهب بین گروه‌های سنی و مذهبی مختلف رابطه معناداری مشاهده نشد، اما شرکت‌کنندگان دارای سن ۲۱-۲۳ سال دارای دانش بالاتری بودند. علاوه بر این، جنسیت تأثیر معنی‌داری بر نمره عملکرد داشت ($P < 0.05$). اکثر شرکت‌کنندگان از دانش، نگرش مثبت و عملکرد مطلوب برخوردار بودند. زنان و مردان شیوه‌های کاملاً متفاوتی در کنترل و پیشگیری از ویروس کووید-۱۹ داشتند.

ساکلین^۴ و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان ارزیابی دانش، نگرش، عملکرد و

1. Zhong
2. Peng
3. Maheshwari
4. Saqlain

موانع درک شده کارمندان بهداشت نسبت به کووید-۱۹ نشان دادند که کارمندان بهداشت، دانش کافی (۹۳/۲٪، $N = ۳۸۶$)، نگرش مثبت (میانگین = ۸/۴۳؛ انحراف معیار = ۱/۷۸) و عملکرد خوبی (۸۸/۷ درصد، $N = ۳۶۷$) در مورد کووید-۱۹ دارند.

کارمندان حوزه بهداشت پاکستان دریافتند که دانش ضعیف در مورد انتقال (۴۰/۶ درصد، ۱۶۸ نفر $N =$) ویروس، مهم‌ترین مانع در کنترل عفونت است. تجزیه و تحلیل رگرسیون نشان داد که داروسازان نسبت به سایر کارمندان احتمالاً عملکرد خوبی را نشان می‌دهند. این مطالعه نشان داد که کارمندان بهداشت در پاکستان از دانش خوبی برخوردار بوده، اما در خصوص دانش و عملکرد، شکاف‌هایی قابل مشاهده است.

یافته‌های مطالعات مرور شده، نتایج متفاوتی را نشان می‌دهد. در برخی از مطالعات پاسخ‌دهندگان دانش خوبی در مورد کووید-۱۹ داشته و همچنین نگرش خوب و خوش‌بینانه‌ای در بین پاسخ‌دهندگان وجود دارد. در برخی از نمونه‌ها، مطالعات نشان می‌دهند که پاسخ‌دهندگان عملکرد خوبی دارند. یافته‌ها همچنین نشان داد که دانش مستقیماً بر نگرش تأثیر می‌گذارد. افزایش دانش در بین جوامع از طریق آموزش بهداشت مهم است، زیرا کووید-۱۹ به عنوان یک بیماری همه‌گیر اعلام شده است. به همین ترتیب، افزایش دانش بر نگرش و عملکرد نسبت به کووید-۱۹ تأثیر می‌گذارد. KAP به شدت با بروز بسیاری از بیماری‌های عفونی ارتباط دارد. بررسی جامعه مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تاکنون در دوره بحران کووید-۱۹ مطالعه‌ای روی دانش نگرش و عملکرد کتابداران پزشکی و غیرپزشکی به عنوان مسئولین حوزه اطلاعات و دانش در جامعه انجام نشده است. بنابراین، پژوهش حاضر به دنبال آن است تا این سه فاکتور را ارزیابی کند.

مرور پیشینه‌های پژوهش گواه آن می‌باشد که تاکنون پژوهشی جهت بررسی دانش، بینش و عملکرد کتابداران پزشکی و غیر پزشکی انجام نشده است. لذا، انجام پژوهشی در این زمینه جهت شناخت دانش و نگرش و عملکرد آنها در دوران پاندمی کووید-۱۹ ضروری است.

۳. سوالات پژوهش

(۱) دانش، بینش و عملکرد کتابداران غیرپزشکی نسبت به بیماری کووید-۱۹ در چه سطحی است؟

(۲) دانش، بینش و عملکرد کتابداران پزشکی نسبت به بیماری کووید-۱۹ در چه سطحی

است؟

۳) آیا میان ابعاد دانش، بینش و عملکرد کتابداران پزشکی و غیرپزشکی نسبت به بیماری کووید-۱۹ تفاوت معناداری وجود دارد؟

۴. روش‌شناسی پژوهش

این مطالعه به عنوان یک بررسی مقطعی با استفاده از روش پیمایشی طراحی شده است. پرسشنامه آنلاین با استفاده از فرم‌های گوگل^۱ طراحی و گردآوری داده‌ها در محدوده زمانی اول مهر تا اول آبان ۱۳۹۹ انجام شد. با توجه به اقدامات فاصله اجتماعی (فاصله فیزیکی) و محدودیت‌ها، داده‌ها از طریق ارسال پرسشنامه آنلاین در شبکه‌های اجتماعی جمع‌آوری شد. جامعه آماری پژوهش شامل کتابداران غیرپزشکی ایران به تعداد ۵۲۳ نفر و کتابداران پزشکی ایران به تعداد ۲۵۰ نفر است. مشارکت در این نظرسنجی ناشناخته، توافقی و داوطلبانه، با رضایت آگاهانه توسط همه پاسخ‌دهندگان احتمالی انجام شد.

ابزار نظرسنجی مورد استفاده در این مطالعه با توجه به رهنمودهای توصیه شده برای آگاهی و پیشگیری از کووید-۱۹ توسط NCDC (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های نیجریه، ۲۰۲۰) و همچنین پرسشنامه دانش، بینش و عملکرد شیوع (تب ابولا و لاسا^۲) (روبن و گیر^۳، ۲۰۱۶؛ اتوکیدم و همکاران^۴، ۲۰۱۸) در نیجریه طراحی شده است. پرسشنامه آنلاین مورد استفاده در این مطالعه قبل از ارسال آنلاین تهیه و اعتبارسنجی شد.

تحلیل آماری نیز با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۲۳ صورت گرفت. همچنین از آزمون تی^۵ و لون^۶ برای ارزیابی تفاوت دو گروه کتابداران استفاده شده است.

۴-۱. روایی و پایایی ابزار پژوهش

پرسشنامه پژوهش از دو بخش اطلاعات جمعیت‌شناختی و پرسشنامه دانش، بینش، عملکرد

1. Google
2. Ebola & lassa
3. Reuben CR, Gyar SD
4. Etokidem
5. T-test
6. Levens test

تشکیل شده است. بخش جمعیت‌شناختی شامل سوالاتی درباره جنسیت، سن و تجربه کاری پاسخگویان می‌باشد. در بخش دوم سوال‌ها در ذیل سه قسمت کلی آورده شده است. در قسمت اول، میزان دانش پاسخ‌گویان نسبت به بیماری کووید-۱۹ (در ۱۸ سوال)، در قسمت دوم بینش و نگرش پاسخ‌گویان نسبت به بیماری کووید-۱۹ (۶ سوال) و در قسمت سوم نیز عملکرد پاسخ‌گویان در ارتباط با جلوگیری از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ (۱۲ سوال) سنجیده شده است. مقیاس اندازه‌گیری سوالات در قسمت اول، طیف دو گزینه‌ای (درست و نادرست)، در قسمت دوم طیف سه گزینه‌ای (مخالقم، مطمئن نیستم و موافقم) و در قسمت سوم نیز طیف سه گزینه‌ای (هرگز، گاه‌گاه و همیشه) بود. در پرسشنامه برای طیف دو گزینه‌ای، جواب درست امتیاز ۱ و برای جواب نادرست امتیاز ۰ صفر در نظر گرفته شد که در مجموع نمرات دانشی از حداقل صفر تا حداکثر ۱۸ بوده و هرچه نمره بالاتر باشد، میزان علم و دانش پاسخ‌گو نسبت به بیماری کووید-۱۹ بیشتر است.

همچنین جهت تعیین پایایی ابزار سنجش، از آزمون آلفای کرونباخ و جهت بررسی اعتبار ابزار اندازه‌گیری، از اعتبار سازه استفاده شد. یکی از مهم‌ترین روش‌های تعیین اعتبار سازه، تحلیل عاملی است. به طور کلی در انجام تحلیل عاملی، از دو آزمون^۱ KMO و بارتلت^۲ استفاده می‌شود که این دو آزمون نشان می‌دهند که داده‌های مورد نظر برای تحلیل عاملی مناسب هستند یا خیر. در جداول زیر نتایج مقادیر به دست آمده از آزمون آلفای کرونباخ و آزمون تحلیل عاملی (KMO، بارتلت) برای هر دو گروه ارائه شده است.

جدول ۱- سنجش پایایی و روایی ابزار پژوهش

آزمون بارتلت و سطح معناداری Bartlett's Test, Sig.	KMO	میزان آلفای کرونباخ	تعداد گویه یا سوال	ابعاد پرسشنامه	نمونه آماری
Approx. Chi-Square = 14535/593 Sig = 0/000	۰/۹۰	۰/۹۵۴	۱۸	دانشی	کتابداران غیرپزشکی
Approx. Chi-Square = 5044/664 Sig = 0/000	۰/۷۷۶	۰/۸۶۱	۶	بینشی	
Approx. Chi-Square = 10607/481 Sig = 0/000	۰/۹۱۷	۰/۹۶۴	۱۲	عملکردی	

1. Kaiser-meyer.- olkin measure oa Sampling Adequacy

2. Bartlett s test of sphericity

آزمون بارتلت و سطح معناداری Bartlett's Test, Sig.	KMO	میزان آلفای کرونباخ	تعداد گویه یا سوال	ابعاد پرسشنامه	نمونه آماری
Approx. Chi-Square =1343 /252 Sig =0/000	۰/۷۳۴	۰/۸۷۰	۱۸	دانشی	کتابداران پزشکی
Approx. Chi-Square =2131 /241 Sig =0/000	۰/۷۹۲	۰/۸۵۰	۶	بینشی	
Approx. Chi-Square =2928 /083 Sig =0/000	۰/۹۱	۰/۹۲۸	۱۲	عملکردی	

همان‌طور که در نتایج جدول شماره ۱ ملاحظه می‌شود، میزان آلفای کرونباخ برای تمامی مولفه‌های پژوهش، بالاتر از ۰/۷ قرار دارد. بنابراین می‌توان گفت که پایایی ابزار پژوهش مناسب و مورد تایید است. همچنین براساس نتایج جدول ۱، میزان KMO برای همه مولفه‌های پژوهش بالاتر از ۰/۷ قرار داشته و آزمون بارتلت نیز سطوح معناداری ۹۹٪ (sig=0/000) را نشان می‌دهد. این نتیجه حاکی از آن است که سطح اعتبار (روایی) ابزار پژوهش مناسب و مورد قبول می‌باشد.

۵. یافته‌های پژوهش

۵-۱. گروه کتابداران غیرپزشکی

• دانش، بینش و عملکرد نسبت به کووید-۱۹

طبق داده‌های مندرج در جدول شماره ۲، میانگین دانشی کتابداران غیرپزشکی از دامنه امتیازی حدأقل و حدأکثر (۰-۱۸)، برابر با ۱۳/۲۸ می‌باشد که با تقسیم آن بر بالاترین امتیاز، یعنی ۱۸ و ضرب در عدد ۱۰۰، درصد کلی آنان در حوزه دانشی برابر ۷۳/۸ درصد حاصل می‌شود. این عدد نشان می‌دهد که در مجموع ۷۳/۸ درصد از پاسخ‌گویان، گزینه درست را انتخاب کرده‌اند و به عبارتی می‌توان گفت که ۷۳/۸ درصد از کتابداران غیرپزشکی از دانش مناسب در ارتباط با کووید-۱۹ برخوردارند. با توجه به نتایج جدول شماره ۲، میانگین نمره بینش و نگرش کتابداران غیرپزشکی از دامنه امتیازی حدأقل و حدأکثر (۰-۱۲) برابر با ۱۰/۵۲ می‌باشد که در مجموع درصد کلی آنان در حوزه بینش برابر ۸۷/۶ درصد است. این عدد نشان می‌دهد که در مجموع ۸۷/۶ درصد از پاسخ‌گویان گزینه موافق را انتخاب کرده‌اند و به عبارتی، ۸۷/۶ درصد از کتابداران غیرپزشکی در رابطه با موضوع کووید-۱۹ از بینش مناسب و آگاهانه‌ای برخوردارند. همچنین در جدول شماره ۲، میانگین نمره عملکرد کتابداران غیرپزشکی در ارتباط با بیماری کووید-۱۹ برابر با

۱۹/۳۳ به دست آمده است که با تقسیم آن بر بالاترین امتیاز، یعنی ۲۴ و ضرب در عدد ۱۰۰، درصد کلی آنان در قسمت عملکرد برابر با ۸۰/۵ درصد به دست آمده است. این مقدار نشان می‌دهد که در مجموع ۸۰/۵ درصد از پاسخ‌گویان گزینه همیشه را انتخاب کرده‌اند و به عبارتی می‌توان نتیجه گرفت که ۸۰/۵ درصد از کتابداران غیرپزشکی در ارتباط با جلوگیری از بیماری کووید-۱۹ عملکرد مثبت داشته و اقدامات پیشگیرانه انجام می‌دهند.

جدول ۲- پرسشنامه دانش، بینش و عملکرد نسبت به کووید-۱۹
در گروه کتابداران غیرپزشکی

۱. دانش	پاسخ	
	درست	غلط
کووید-۱۹ بیماری ناشی از ویروس کووید-۱۹ است.	۳۷/۳	۶۲/۷
علائم بالینی اصلی کووید-۱۹ تب، خستگی و سرفه خشک است.	۷۶/۹	۲۳/۱
هیچ علائمی در افراد مبتلا به کووید-۱۹ مشاهده نمی‌شود که OTG نامیده می‌شوند، یعنی افراد بدون علائم هستند.	۷۵/۶	۲۴/۴
به جز افراد مسن، همه مبتلایان به کووید-۱۹ به طور فزاینده‌ای دچار بیماری شدید نمی‌شوند.	۸۰/۶	۱۹/۴
افراد مبتلا به کووید-۱۹ که دارای بیماری‌های مزمن مانند دیابت، بیماری‌های قلبی و چاقی هستند، به طور فزاینده‌ای دچار بیماری شدید می‌شوند.	۸۰/۱	۱۹/۹
کودکان و نوجوانان نیازی به تلاش برای جلوگیری از عفونت کووید-۱۹ ندارند، زیرا سیستم ایمنی قوی دارند.	۸۳/۵	۱۶/۵
افرادی که دارای سیستم ایمنی قوی هستند، به کووید-۱۹ آلوده نخواهند شد.	۳۷/۸	۶۲/۲
افراد مبتلا به کووید-۱۹ که هیچ علائمی یا OTG را نشان نمی‌دهند (افراد بدون علائم) نمی‌توانند ویروس را به دیگران منتقل کنند.	۸۳/۵	۱۶/۵
کووید-۱۹ از طریق قطرات تنفسی افراد آلوده به کووید-۱۹ پخش می‌شود.	۸۲/۲	۱۷/۸
اجساد مرده مبتلایان به کووید-۱۹ که هنوز دفن نشده‌اند، می‌تواند منبع شیوع ویروس کووید-۱۹ باشد.	۷۱/۲	۲۸/۸
اجساد دفن شده افراد مبتلا به کووید-۱۹ می‌تواند منبعی برای گسترش کووید-۱۹ باشد.	۸۰/۶	۱۹/۴
کووید-۱۹ نمی‌تواند به ماسک‌های پارچه‌ای که معمولاً توسط مردم استفاده می‌شوند، نفوذ کند.	۲۶/۳	۷۳/۷

کووید-۱۹ فقط از طریق اجسام پخش می‌شود، از طریق هوا قابل حمل نیست.	۴۵/۴	۵۴/۶	
در حال حاضر، هیچ داروی موثری برای کووید-۱۹ وجود ندارد، اما درمان علائم اولیه و مراقبت‌های ویژه می‌تواند به افراد مبتلاء به کووید-۱۹ کمک کند تا بهبود یابند.	۸۸/۶	۱۱/۴	
برای جلوگیری از عفونت کووید-۱۹، باید از رفتن به مکان‌های شلوغ مانند بازارها و ایستگاه‌های قطار و همچنین استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی خودداری کنیم.	۹۶/۳	۳/۷	
جلوگیری از مسافرت در سطح شهرها می‌تواند از شیوع کووید-۱۹ جلوگیری کند.	۹۶/۳	۳/۷	
با لمس نکردن صورت می‌توان از انتقال ویروس کووید-۱۹ جلوگیری کرد.	۸۶/۹	۱۳/۱	
جداسازی و درمان افراد آلوده به ویروس کووید-۱۹ روش موثری برای کاهش شیوع ویروس است.	۹۶/۵	۳/۵	
<i>Mean of knowledge = 13/28, SD (Std. Deviation)= 5/21, range = 0-18</i>			
2. Attitude	Options		
	disagree	Not Sure	Agree
همراهی با اطلاعات مربوط به تعداد موارد کووید-۱۹ برای جامعه مهم است.	۰/۸	۴/۳	۹۴/۹
پس از دانستن اطلاعات مربوط به تعداد موارد کووید-۱۹، احساس نگرانی/ ترس کردم.	۲/۲	۵۸/۳	۳۹/۴
همراهی با اطلاعات مربوط به درخواست دولت برای اقدامات پیشگیرانه کووید-۱۹ برای جامعه مهم است.	۱۶/۲	۱۵/۲	۶۸/۶
همه افراد مبتلاء به کووید-۱۹ کسانی هستند که در تلاش برای جلوگیری از انتقال کووید-۱۹، دعوت دولت را نقض می‌کنند.	۵/۳	۴/۶	۹۰/۱
نباید به افراد مبتلاء به کووید-۱۹ در جامعه، ننگ منفی داده شود.	۲/۴	۲/۹	۹۴/۷
افراد مبتلاء به کووید-۱۹ که خود را منزوی می‌کنند، نشان می‌دهند که مسئولیت جلوگیری از انتقال کووید-۱۹ را دارند.	۱/۹	۵/۱	۹۲/۹
<i>Mean of Attitude = 10/52, SD = 2/22, range= 0-12</i>			
۳. عملکرد	Options		
	هرگز	خیلی کم	همیشه
در چند روز گذشته آیا در مکان شلوغی که بودید، ماسک زده‌اید؟	۳/۸	۱۱/۷	۸۴/۸
در چند روز گذشته آیا فاصله‌گذاری فیزیکی را رعایت کرده‌اید؟	۵/۹	۱۱/۹	۸۲/۲
در چند روز گذشته آیا در مکان‌های شلوغ از ضدعفونی‌کننده دست استفاده کرده‌اید؟	۱۲/۵	۲۸/۵	۵۹

در چند روز گذشته، آیا بعد از رفتن به یک مکان شلوغ، دستان خود را با صابون شسته‌اید؟	۲/۴	۶/۹	۹۰/۷
در چند روز گذشته، آیا بلافاصله قبل از ورود به خانه و تماس با اعضای خانواده، لباس خود را عوض کرده‌اید؟	۴/۲	۲۲/۸	۷۳/۱
به عنوان یک کتابدار، آیا شما دانش لازم برای اقدامات پیشگیرانه کووید-۱۹ را به اطرافیان خود آموزش داده‌اید؟	۳/۷	۲۲	۷۴/۴
در چند روز گذشته، به اندازه کافی میوه و سبزیجات استفاده کرده‌ام.	۱/۸	۱۴/۹	۸۳/۳
در چند روز گذشته، من به اندازه کافی استراحت کرده‌ام.	۴/۲	۲۱/۲	۷۴/۷
در چند روز گذشته، من به طور منظم ورزش می‌کردم.	۶/۹	۶۴/۶	۲۸/۵
در چند روز گذشته، ویتامین‌ها یا مکمل‌هایی برای افزایش سیستم ایمنی بدن مصرف کرده‌ام.	۲۰/۶	۵۷/۱	۲۲/۳
در چند روز گذشته، من مرتباً مشغول تمیز کردن خانه‌ام هستم.	۱/۸	۵/۹	۹۲/۳
در چند روز گذشته، من مرتب دستم را با صابون می‌شستم.	۰/۶	۴/۶	۹۴/۷
<i>Mean of Practice = 19/33, SD=5/40, range= 0-24</i>			

۵-۲. گروه کتابداران پزشکی

• دانش، بینش و عملکرد نسبت به کووید-۱۹

طبق داده‌های جدول ۳ میانگین دانشی کتابداران پزشکی از دامنه امتیازی حداقل و حداکثر (۰-۱۸)، برابر با ۱۵/۴ می‌باشد که با تقسیم آن بر بالاترین امتیاز یعنی ۱۸ و ضرب در عدد ۱۰۰، درصد کلی آنان در حوزه دانشی برابر ۸۵/۵ درصد حاصل می‌شود. این عدد نشان می‌دهد که ۸۵/۵ درصد از کتابداران پزشکی از دانش مناسب در ارتباط با کووید-۱۹ برخوردارند. میانگین نمره بینش و نگرش کتابداران پزشکی از دامنه امتیازی حداقل و حداکثر (۰-۱۲) برابر با ۱۱/۷۲ می‌باشد که در مجموع درصد کلی آنان در حوزه بینش برابر ۹۷/۶ درصد است. این عدد نشان می‌دهد که ۹۷/۶ درصد از کتابداران پزشکی بینش مثبت و آگاهانه‌ای نسبت به بیماری کووید-۱۹ دارند.

میانگین نمره عملکرد کتابداران پزشکی در ارتباط با بیماری کووید-۱۹ برابر با ۲۱/۶۶ به دست آمده است که با تقسیم آن بر بالاترین امتیاز یعنی ۲۴ و ضرب در عدد ۱۰۰، درصد کلی آنان در قسمت عملکرد برابر با ۹۰/۲ درصد می‌باشد. این مقدار نشان می‌دهد که در مجموع ۹۰/۲ درصد از کتابداران پزشکی در ارتباط با جلوگیری از بیماری کووید-۱۹ عملکرد مثبت داشته و اقدامات پیشگیرانه انجام می‌دهند.

جدول ۳- پرسشنامه دانش، بینش و عملکرد نسبت به کووید-۱۹ در گروه کتابداران پزشکی

دانش	پاسخ	
	درست	غلط
کووید-۱۹ بیماری ناشی از ویروس کووید-۱۹ است.	۵۴/۲	۴۷/۶
علائم بالینی اصلی کووید-۱۹ تب، خستگی، سرفه خشک و میالژی است.	۹۹/۶	۰/۴
هیچ علائمی در افراد مبتلاء به کووید-۱۹ مشاهده نمی‌شود که OTG نامیده می‌شوند، یعنی افراد بدون علائم هستند.	۸۵/۶	۱۴/۴
به جز افراد مسن، همه مبتلایان به کووید-۱۹ به‌طور فزاینده‌ای دچار بیماری شدید نمی‌شوند.	۹۱/۲	۸/۸
افراد مبتلاء به کووید-۱۹ که دارای بیماری‌های مزمن مانند دیابت، بیماری‌های قلبی و چاقی هستند، به‌طور فزاینده‌ای دچار بیماری شدید می‌شوند.	۸۷/۶	۱۲/۴
کودکان و نوجوانان نیازی به تلاش برای جلوگیری از عفونت کووید-۱۹ ندارند، زیرا سیستم ایمنی قوی دارند.	۷۷/۶	۲۲/۴
افرادی که دارای سیستم ایمنی قوی هستند، به کووید-۱۹ آلوده نخواهند شد.	۷۴	۲۶
افراد مبتلاء به کووید-۱۹ که هیچ علائمی یا OTG نشان نمی‌دهند (افراد بدون علائم) نمی‌توانند ویروس را به دیگران منتقل کنند.	۷۸	۲۲
کووید-۱۹ از طریق قطرات تنفسی افراد آلوده به کووید-۱۹ پخش می‌شود.	۹۰/۴	۹/۶
اجساد مرده مبتلایان به کووید-۱۹ که هنوز دفن نشده‌اند، می‌تواند منبع شیوع ویروس کووید-۱۹ باشد.	۹۳/۲	۶/۸
اجساد دفن شده افراد مبتلاء به کووید-۱۹ می‌تواند منبعی برای گسترش کووید-۱۹ باشد.	۷۲	۲۸
کووید-۱۹ نمی‌تواند به ماسک‌های پارچه‌ای که معمولاً توسط مردم استفاده می‌شود، نفوذ کند.	۷۴/۸	۲۵/۲
کووید-۱۹ فقط از طریق اجسام پخش می‌شود، از طریق هوا قابل حمل نیست.	۸۹/۶	۱۰/۴
در حال حاضر، هیچ داروی موثری برای کووید-۱۹ وجود ندارد، اما درمان علائم اولیه و مراقبت‌های ویژه می‌تواند به افراد مبتلاء به کووید-۱۹ کمک کند تا بهبود یابند.	۸۷/۲	۱۲/۸
برای جلوگیری از عفونت کووید-۱۹، باید از رفتن به مکان‌های شلوغ مانند بازارها و ایستگاه‌های قطار و همچنین استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی خودداری کنیم.	۹۴/۸	۵/۲
جلوگیری از مسافرت در سطح شهرها می‌تواند از شیوع کووید-۱۹ جلوگیری کند.	۹۷/۶	۲/۴
با لمس نکردن صورت می‌توان از انتقال ویروس کووید-۱۹ جلوگیری کرد.	۹۵/۲	۴/۸
جداسازی و درمان افراد آلوده به ویروس کووید-۱۹ روش‌های موثری برای کاهش شیوع ویروس است.	۹۸/۴	۱/۶

Mean of knowledge = 15/4, SD = 2/22, range = 0-18

بیش	پاسخ		
	مخالف	مطمئن نیستم	موافق
همراهی با اطلاعات مربوط به تعداد موارد کووید-۱۹ برای جامعه مهم است.	۲/۸	۰/۴	۹۶/۸
پس از دانستن اطلاعات مربوط به تعداد موارد کووید-۱۹، احساس نگرانی / ترس کردم.	۲/۸	-	۹۷/۲
همراهی با اطلاعات مربوط به درخواست دولت برای اقدامات پیشگیرانه کووید-۱۹ برای جامعه مهم است.	۲/۸	۱/۲	۹۶
همه افراد مبتلاء به کووید-۱۹ کسانی هستند که در تلاش برای جلوگیری از انتقال کووید-۱۹، دعوت دولت را نقض می کنند.	۰/۸	۲/۸	۹۶/۴
به افراد مبتلاء به کووید-۱۹ نباید در جامعه ننگ منفی داده شود.	۲/۴	-	۹۷/۶
افراد مبتلاء به کووید-۱۹ که خود را منزوی می کنند، نشان می دهند که مسئولیت جلوگیری از انتقال کووید-۱۹ را دارند.	-	۰/۸	۹۹/۲
<i>Mean of Attitude = 11/72, SD= 1/53, range = 0-12</i>			
عملکرد	پاسخ		
	هرگز	خیلی کم	همیشه
در چند روز گذشته آیا در مکان شلوغی که بودید، ماسک زده‌اید؟	۳/۲	۰/۸	۹۶
در چند روز گذشته آیا فاصله فیزیکی را رعایت کرده‌اید؟	۴/۴	۶/۴	۸۹/۲
در چند روز گذشته آیا در مکان‌های شلوغ از ضدعفونی کننده دست استفاده کرده‌اید؟	۲/۸	۱۱/۲	۸۶
در چند روز گذشته، آیا بعد از رفتن به یک مکان شلوغ، دستان خود را با صابون شسته‌اید؟	-	۲/۴	۹۷/۶
در چند روز گذشته، آیا بلافاصله قبل از ورود به خانه و تماس با اعضای خانواده، لباس خود را عوض کرده‌اید؟	۴/۴	۲	۹۳/۶
به عنوان یک کتابدار، آیا شما دانش لازم برای اقدامات پیشگیرانه کووید-۱۹ را به اطرافیان خود آموزش داده‌اید؟	۴/۸	۱۰/۸	۸۴/۴
در چند روز گذشته، به اندازه کافی میوه و سبزیجات استفاده کرده‌ام.	۶/۸	۲/۴	۹۰/۸
در چند روز گذشته، من به اندازه کافی استراحت کرده‌ام.	۱۲/۴	۶	۸۱/۶
در چند روز گذشته، من به طور منظم ورزش می کردم.	۱۴	۱۳/۲	۷۲/۸
در چند روز گذشته، ویتامین‌ها یا مکمل‌هایی برای افزایش سیستم ایمنی بدن مصرف کرده‌ام.	۲۷/۲	۶	۶۶/۸
در چند روز گذشته، من مرتب مشغول تمیز کردن خانه‌ام هستم.	۴/۴	۳/۲	۹۲/۴
در چند روز گذشته، من مرتب دستم را با صابون می شستم.	-	۰/۸	۹۹/۲
<i>Mean of practice = 21/66, SD= 38/4, range = 0-24</i>			

بعد از بررسی نتایج توزیع فراوانی دو گروه که در جدول ۱ و ۲ آمده است، در ادامه جهت

بررسی اختلاف میان دو گروه کتابداران غیرپزشکی و پزشکی در ابعاد دانشی، بینشی و عملکردی آنان نسبت به بیماری کووید-۱۹، از روش آزمون آماری^۱ t دو گروه مستقل استفاده می‌کنیم که نتایج آن در بخش بعدی ارائه خواهد شد.

۵-۳. مقایسه امتیازات دو گروه کتابداران پزشکی و غیر پزشکی نسبت به کووید-۱۹

الف) بُعد دانشی

جدول ۴- توصیف آماری بُعد دانشی پاسخ‌گویان
برحسب گروه تحصیلی

گروه دوم: کتابداران پزشکی				گروه اول: کتابداران غیرپزشکی				بُعد
Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
۰/۱۴۰۳۴	۲/۲۱۸۹۴	۱۵/۴۰	۲۵۰	0/20895	5/21538	13/2761	624	Knowledge

طبق جدول شماره ۴، بین میانگین نمرات دانشی کسب شده در بین گروه اول: کتابداران غیرپزشکی و گروه دوم: کتابداران پزشکی اختلاف وجود دارد.

جدول ۵- نتایج آزمون تی تست پیرامون بُعد دانشی پاسخ‌گویان
برحسب گروه تحصیلی

t-test for Equality or means			Levene's Test for Equality of Variances		Mean Difference
Sig.(2-tailed)	df	t آزمون	Sig.(2-tailed)	F	اختلاف میانگین
0/000	868/344	-8/438	0/000	108/778	-2/1239

نتایج مندرج در جدول ۵ نشان می‌دهد که با توجه به آزمون لون^۲ و ناهمگنی واریانس‌ها، مقدار (تی) ($t = - ۸/۴۳۸$) بدست آمده در سطح معناداری مطلوب ($\text{sig} \leq ۰/۰۵$) قرار داشته و معنادار است ($\text{Sig} = ۰/۰۰۰$).

بنابراین، با توجه به اختلاف میانگین‌ها، می‌توان نتیجه گرفت که بین گروه تحصیلی پاسخگویان و بُعد دانشی آنان ارتباط معناداری وجود دارد. به عبارتی می‌توان گفت که گروه کتابداران پزشکی در مقایسه با گروه کتابداران غیرپزشکی دانش بیشتری نسبت به کووید-۱۹ دارند.

1. T-test

2. Levene's Test for Equality of Variances

ب) بُعد بینشی

جدول ۶- توصیف آماری بُعد بینشی پاسخ‌گویان برحسب گروه تحصیلی

گروه دوم: کتابداران پزشکی				گروه اول: کتابداران غیرپزشکی				بُعد
Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
0/20678	1/52994	11/7160	250	0/08915	2/22701	10/5176	624	Attitude

همان‌طور که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود، بین میانگین نمرات بینشی کسب شده در بین گروه اول: کتابداران غیرپزشکی و گروه دوم: کتابداران پزشکی، اختلاف وجود دارد. در ادامه جهت بررسی معنادار بودن این اختلاف، نتایج آزمون (تی تست) در جدول شماره ۷ مورد بررسی قرار می‌گیرد.

جدول ۷- نتایج آزمون تی تست پیرامون بُعد بینشی پاسخ‌گویان برحسب گروه تحصیلی

t-test for Equality of means			Levene's Test for Equality of Variances		Mean Difference
Sig.(2-tailed)	df	آزمون t	Sig.(2-tailed)	F	اختلاف میانگین
0/000	660/847	-9/108	0/000	56/547	-۱/۱۹۸۴

نتایج مندرج در جدول ۷ نشان می‌دهد که مقدار (تی) ($t = -9/108$) بدست آمده در سطح معناداری ($sig \leq 0/05$) مطلوب قرار داشته و معنادار می‌باشد ($Sig = 0/000$). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که در پژوهش حاضر بین گروه تحصیلی (کتابداران غیرپزشکی و پزشکی) و بینش آنان نسبت به بیماری کووید-۱۹ رابطه معناداری وجود دارد. به عبارتی می‌توان گفت که بینش و نحوه نگرش هر دو گروه به موضوع بیماری کووید-۱۹ یکسان نیست و کتابداران پزشکی نسبت به کتابداران غیرپزشکی دارای نگرش واقعی و مثبت‌تری هستند.

ج) بُعد عملکردی

جدول ۸- توصیف آماری بُعد عملکردی پاسخ‌گویان برحسب گروه تحصیلی

گروه دوم: کتابداران پزشکی				گروه اول: کتابداران غیرپزشکی				بُعد
Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	
0/27699	4/3796	21/66	250	0/23629	5/40376	19/3250	523	Practice

همان‌طور که در جدول ۸ ملاحظه می‌شود، بین میانگین نمرات عملکردی کسب شده در بین گروه اول: کتابداران غیرپزشکی و گروه دوم: کتابداران پزشکی اختلاف وجود دارد. در ادامه جهت

بررسی معنادار بودن این اختلاف، نتایج آزمون (تی تست) در جدول ۹ مورد بررسی قرار می‌گیرد.

جدول ۹- نتایج آزمون تی تست پیرامون بُعد عملکردی پاسخ‌گویان برحسب گروه تحصیلی

t-test for Equality of means			Levene's Test for Equality of Variances		Mean Difference
Sig.(2-tailed)	df	آزمون t	Sig.(2-tailed)	F	اختلاف میانگین
0/000	593/370	-6/413	0/000	28/520	-2/335

نتایج مندرج در جدول ۹ نشان می‌دهد که مقدار (تی) ($t = -6/413$) بدست آمده در سطح معناداری مطلوب ($\text{sig} \leq 0/05$) قرار داشته و معنادار است ($\text{Sig} = 0/000$).

بنابراین، با توجه به اختلاف میانگین‌ها، می‌توان نتیجه گرفت که بین گروه تحصیلی پاسخ‌گویان و عملکرد آنان ارتباط معناداری وجود دارد. به عبارتی می‌توان گفت که گروه کتابداران پزشکی در مقایسه با گروه کتابداران غیرپزشکی نسبت به اقدام پیشگیرانه و رعایت موارد مطرح شده عملکرد بهتری دارند.

۶. نتیجه‌گیری

بیماری کووید-۱۹ به تهدید بزرگی برای کارمندان بخش دولتی و خصوصی درآمدی و زندگی آنها را تحت تأثیر قرار داده است. هدف پژوهش حاضر بررسی دانش، نگرش و عملکرد (KAP) کتابداران مرتبط با کووید-۱۹ بود. از زمان شیوع این ویروس که مرکز آن شهر ووهان^۱ چین بود، کووید-۱۹ به سرعت به تهدیدی برای بهداشت عمومی جهانی تبدیل شده و منجر به خسارات اقتصادی-اقتصادی قابل توجهی در کل جهان شده است. به منظور کاهش موثر بیماری، قرنطینه، فاصله‌گذاری اجتماعی، استفاده از ماسک در قالب پروتکل‌های بهداشتی به اجرا درآمده است. علاوه بر این، آموزش بهداشت عمومی به عنوان اقدامی موثر برای پیشگیری و کنترل اورژانس بهداشت عمومی برای آمادگی در برابر چنین شرایطی شناخته شده است. این امر مردم را به سمت کسب دانش مناسب، کاهش وحشت و نگرانی و حرکت به سمت نگرش مثبت و مطابقت با روش‌های مطلوب سوق خواهد داد.

تمام این عناصر KAP برای اطمینان از پیشگیری و کنترل موثرتر بیماری همه‌گیر بسیار مهم

تلقی شده‌اند. هم‌اکنون طبق آخرین یافته‌های پزشکی، هیچ واکسن رسمی برای کنترل بیماری کووید-۱۹ تولید نشده است و مدیریت پاندمی کووید-۱۹ به واکسیناسیون اجتماعی نیاز دارد. منظور از واکسیناسیون اجتماعی، پیاده‌سازی تئوری دانش، بینش و عملکرد در اجتماع است. افزایش دانش، بینش و عملکرد افراد تنها راه مبارزه با این ویروس می‌باشد. بررسی پیمایشی وضعیت فعلی کتابداران پزشکی و غیرپزشکی نشان داد میانگین نمرات دانش ۱۵/۴، بینش ۱۱/۷۲ و عملکرد ۲۱/۶۶ کتابداران پزشکی نسبت به دانش ۱۳/۲۸، بینش (۱۰/۵۲) و عملکرد ۱۹/۳۳ کتابداران غیر پزشکی در سطح بالایی قرار دارد. بالا بودن نمره دانش در کتابداران پزشکی نسبت به کتابداران غیر پزشکی بدین معنا است که با بیماری کووید-۱۹ به طور کامل آشنایی دارند و از علائم بالینی آن از قبیل سرفه خشک، تب، خستگی و درد عضلانی آگاهی کامل دارند. این گروه از کتابداران می‌دانند افراد پر خطر در معرض ویروس کووید-۱۹ چه کسانی هستند، انتقال ویروس بیشتر از چه راهی ممکن است و داروی موثر این بیماری اکنون وجود ندارد. نسبت به مسائل شبه علم، اطلاعات بالاتری دارند و برای مدیریت بیماری به آن توسل نمی‌جویند. بالا بودن نمره بینش کتابداران پزشکی نسبت به کتابداران غیر پزشکی بدین معناست که پس از دانستن اطلاعات صحیح مربوط به کووید-۱۹، احساس نگرانشان / ترسشان از بین رفته، قرنطینه را رعایت کرده و به افرادی که دچار این بیماری شده‌اند، برچسب منفی می‌زنند. به عبارتی این افراد به درجه‌ای از بینش رسیده‌اند که خود را در قبال ابتلاء شدن (خود و خانواده و افراد جامعه) مسئول می‌دانند. در نهایت کتابدارانی که نمره عملکرد بالایی دارند، در هنگام حضور در اجتماع و مراکز پر تردد از ماسک و محلول ضدعفونی‌کننده، به صورت مرتب استفاده می‌کنند. در طول بحران کووید-۱۹ به طور مرتب ورزش کرده و از ویتامین‌ها و اغذیه سالم از قبیل میوه‌ها و سبزیجات استفاده می‌کنند. از رفتن به مکان‌های شلوغ پرهیز کرده و فاصله‌گذاری اجتماعی را رعایت می‌کنند. نتایج این مطالعه نشان داد بین گروه تحصیلی پاسخ‌گویان و بُعد دانشی، بینشی و عملکردی آنان ارتباط معناداری وجود دارد. به عبارتی می‌توان گفت که گروه کتابداران پزشکی در مقایسه با گروه کتابداران غیر پزشکی دانش بیشتری نسبت به کووید-۱۹ دارند. بینش و نحوه نگرش هر دو گروه به موضوع بیماری کووید-۱۹ یکسان نیست و کتابداران پزشکی نسبت به کتابداران غیر پزشکی دارای نگرش واقعی و مثبت‌تری هستند. گروه کتابداران پزشکی در مقایسه با گروه کتابداران غیر پزشکی نسبت به اقدام پیشگیرانه و رعایت موارد مطرح شده عملکرد بهتری دارند.

نتایج این پژوهش هم‌راستا با پژوهش زانگ و همکاران (۲۰۲۰) می‌باشد که به بررسی دانش،

بینش و عملکرد پزشکان و پیراپزشکان پرداخته بودند. آنها نتیجه گرفتند که پزشکان در مقایسه با پرستاران و پیراپزشکان نمرات دانش بالاتری کسب کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز کتابداران پزشکی که در محیط‌های نزدیک‌تر به بیماران کووید هستند (کتابخانه‌های پزشکی و بیمارستان) دارای دانش، بینش و عملکرد بالاتری نسبت به کتابداران سایر سازمان‌ها هستند. همچنین پژوهش حاضر هم‌راستا با پژوهش‌های مورو^۱ (۲۰۲۰)، تقریر و همکاران (۲۰۲۰) و ساکلین^۲ و همکاران (۲۰۲۰) می‌باشد. از جمله اولین مطالعات انجام شده در ارتباط با پژوهش حاضر در ایران، مطالعات نعمتی و همکاران (۲۰۲۰) است (نعمتی، ابراهیمی و نعمتی، ۲۰۲۰)، که دانش و اضطراب ۸۵ پرستار را نسبت به کووید-۱۹ ارزیابی کردند. آنها دریافتند که فقط ۵۶/۵٪ از شرکت‌کنندگان دانش کافی داشتند.

اخیراً، ملکی و همکاران (۲۰۲۰) نیز یک مطالعه مرتبط بر روی ۱۹۱ نفر از پرسنل بهداشت و درمان در یک مرکز درمانی در کرمانشاه انجام دادند. مطابق با نتایج بدست آمده، پرسنل این مرکز درمانی در مورد روش انتقال بیماری دانش بسیار خوبی داشتند، در این مطالعه نشان داده شد که کم‌ترین سطح دانش در مورد پرستاران مربوط به محافظت از کووید-۱۹، علائم پیشرفته بیماری و دوره کمون است (ملکی و همکاران، ۲۰۲۰).

در پژوهش حاضر بیشترین نمره دانش مربوط به علائم بالینی اصلی کووید-۱۹ تب، خستگی، سرفه خشک و میالژی (۹۹/۶) بود. این نتیجه با پژوهش خادر و همکاران (۲۰۲۰) در یک راسا است. در بحث تاثیر جنسیت نتایج پژوهش حاضر در تضاد با نتایج پژوهش ماهشوری (۲۰۲۰) می‌باشد. در پژوهش ماهشوری، جنسیت تأثیر معنی‌داری بر نمره عملکرد داشت ($P < 0/05$). زنان و مردان شیوه‌های کاملاً متفاوتی در کنترل و پیشگیری کووید-۱۹ داشتند. در پژوهش حاضر چنین چیزی مشاهده نگردید و کتابداران مرد و زن نمره عملکرد متفاوتی نداشتند.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین گروه تحصیلی پاسخ‌گویان و بُعد دانشی، بینشی و عملکردی آنان ارتباط معناداری وجود دارد. به عبارتی می‌توان گفت که گروه کتابداران پزشکی در مقایسه با گروه کتابداران غیرپزشکی، دانش بیشتری نسبت به کووید-۱۹ دارند. بینش و نحوه نگرش هر دو گروه به موضوع بیماری کووید-۱۹ یکسان نیست و کتابداران پزشکی نسبت به کتابداران

1. Moro
2. Saqlain

غیرپزشکی دارای نگرش واقعی و مثبت‌تری هستند. گروه کتابداران پزشکی در مقایسه با گروه کتابداران غیرپزشکی نسبت به اقدام پیشگیرانه و رعایت موارد مطرح شده عملکرد بهتری دارند. کتابداران غیرپزشکی به دلیل کار در کتابخانه‌های عمومی با خیل عظیمی از مردم در ارتباط هستند که روزانه به عنوان کاربران کتابخانه‌های عمومی از مجموعه آن استفاده می‌کنند. کتابداران با انواع منابع اطلاعاتی سر و کار دارند که ممکن است آلوده به ویروس باشند. از این رو باید نسبت به کووید-۱۹ با احتیاط بیشتری عمل کنند. همچنین باید سطح دانش و آگاهی خود را به عنوان مشاوران اطلاعات در جامعه ارتقاء داده و زمینه کنترل بیماری را از طریق ارتقاء دانش، بینش و عملکرد بین مردم ترویج کنند.

از نظر محققان پژوهش حاضر، این مطالعه اولین پژوهش در مورد KAP مربوط به کووید-۱۹ در میان کتابداران است. بنابراین، این پژوهش بینش ارزشمندی در زمینه آموزش بهداشت عمومی و اقدامات پیشگیرانه در کتابخانه‌ها در طی همه‌گیری کووید-۱۹ فراهم می‌کند. روی هم رفته، این نتایج نشان می‌دهد که گرایش‌های تحصیلی در دانشگاه به طور بالقوه بر نوع مواجهه با شیوع کووید-۱۹ و کسب آموزش بهداشت عمومی تأثیر می‌گذارد.

۷. محدودیت‌های پژوهش

این پژوهش با محدودیت‌هایی مواجه بود، از جمله، تعداد کتابداران پزشکی در ایران نسبت به کتابداران غیرپزشکی بسیار پایین‌تر بوده و این کم بودن جامعه آماری ممکن است بر نتیجه نهایی و اعتبار پژوهش تأثیر بگذارد. علاوه بر آن شرایط دورکاری و عدم دسترسی به جامعه آماری یکی از مشکلات این پژوهش بود که با طراحی پرسشنامه آنلاین این مشکل برطرف گردید.

۸. پیشنهادهای پژوهش

- پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی مجازی در دوران دورکاری برای کتابداران برگزار گردد.
- این کارگاه‌های آموزشی باید با هدف دانش‌افزایی و تغییر بینش آنها باشد.
- باید مداخلات آموزش بهداشتی هدفمند برای کتابداران غیرپزشکی انجام شود.
- تدوین بسته‌های آموزشی، که در کنار افزایش سطح دانش و آگاهی نسبت به کووید-۱۹ میزان بینش و رفتارهای کتابداران را نیز تحت تأثیر قرار دهد، لازمه آموزش در بحران کووید-۱۹ است.
- پیشنهاد می‌گردد جهت ارتقای دانش کتابداران غیر پزشکی، کمیته مدیریت دانش در راستای کسب و اشتراک تشکیل شود.

References

1. Alzoubi, H., Alnawaiseh, N., Lubad, M.A., Aqel, A. & Al-Shagahin, H. (2020). COVID-19 - knowledge, attitude and practice among medical and non-medical university students in Jordan. *J Pure Appl Microbiol*, 14(5): 17–24. DOI:10.22207/JPAM.14.1.04.
2. Centers for Disease Control and Prevention (2020). **Interim infection prevention and control recommendations for patients with suspected or confirmed coronavirus disease 2019 (COVID-19) in healthcare settings**. Retrieved 16 April 2020, from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019>
3. Chughtai, A.A., Seale, H., Islam, M.S., Owais, M. & Macintyre, C.R. (2020). Policies on the use of respiratory protection for hospital health workers to protect from coronavirus disease (COVID-19). *International journal of nursing studies*, 105, 103567. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103567>
4. Etokidem, A.J., Ago, B.U., Mary, M., Affiong, E., Eno, U. & Anastasia, I. (2018). Ebola virus disease: Assessment of knowledge, attitude and practice of nursing students of a Nigerian University. *African Journal of Health Science*, 18(12): 55-65. DOI: 10.4314/ahs.v18i1.9.
5. Glanz, K., Lewis, F.M. & Rimer, B.K. (Eds.). (1990). **The Jossey-Bass health series. Health behavior and health education: Theory, research, and practice**. Jossey-Bass/Wiley. <https://psycnet.apa.org/record/1990-98174-000>
6. Lin, Y. & et al. (2011). Knowledge, attitudes and practices (KAP) related to the pandemic (H1N1) 2009 among Chinese general population: A telephone survey. *BMC Infect Dis*, 11(1). DOI: 10.1186/1471-2334-11-128.
7. Maheshwari S., Gupta, P.K., Sinha, R. & Rawat, P. (2020). Knowledge, attitude, and practice towards coronavirus disease 2019 (COVID-19) among medical students: A cross-sectional study. *J Acute Dis*, 9(6):100-4. <https://jadweb.org/article.asp?issn=2221>.
8. Maleki, S., Najafi, F., Farhadi, K., Fakhri, M., Hosseini, F. & Naderi, M. (2020). Knowledge, attitude and behavior of health care workers in the prevention of COVID-19. *Researchsquare*, 12(4): 34-35. doi: 10.21203/rs.3.rs-23113/v1.
9. Moghadami, M., Smiley, A. & Wa, K. (2020). Knowledge, Attitude and Practice Evidence in Digital Environment and Forecasting the Corona Virus Outbreak in the UK, Spain and Belgium. *International Journal of Digital Content Management*, 1(1): 177-196. DOI: 10.22054/dcm.2020.56752.1013.
10. Moro, M. & et al. (2020). 2019-novel coronavirus survey: knowledge and attitudes of hospital staff of a large Italian teaching hospital. *Acta Biomed*, 9(1):29-34. DOI: 10.23750/abm.v9i13-S.9419.
11. Nemat, M., Ebrahimi, B. & Nemat, F. (2020). Assessment of Iranian nurses' knowledge and anxiety toward COVID-19 during the current outbreak in Iran. *Arch Clin Infect Dis*, 15(6): 23-2. DOI: 10.5812/archcid.102848.
12. Nigerian Centre for disease control (NCDC) (2020). **Frequently asked questions on Coronavirus**. Retrieved 8 May 2020, from: <https://covid19.ncdc.gov.ng/faq/>
13. Peng, Y. & et al. (2020). A cross-sectional survey of knowledge, attitude and practice

- associated with COVID-19 among undergraduate students in China. *BMC Public Health*, 12(3): 12-14. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09392-z>.
14. R. McEachan, N. & et al. (2016). Meta-analysis of the reasoned action approach (RAA) to understanding health behaviors. *Ann Behav Med*, 50(2): 592-612. <https://psycnet.apa.org/record/2016-24023-001>.
15. Reuben, C.R. & Gyar, S.D. (2016). Knowledge, attitudes and practices of Lassa fever in and around Lafia, Central Nigeria. *International Journal of Public Health and Epidemiology Research*, 2(8):14-2.
16. Saqlain, M. & et al. (2020). Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *The Journal of hospital infection*, 105(3): 419-423. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.05.007>.
17. Shereen, M.A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N. & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of advanced research*, 24: 91-98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
18. Taghir, M.H., Borazjani, R. & Shiraly, R. (2020). COVID-19 and Iranian medical students; a survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception. *Arch Iran Med*, 23(2):249-254. DOI:10.34172/aim.2020.06.
19. WHO (2020). **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020**. 2020. Retrieved 16 April 2020, from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>.
20. Zhang, M. & et al. (2020). Knowledge, attitude and practice regarding COVID-19 among health care workers in Henan, China. *J Hosp Infect*, 105(4): 183-187. DOI:10.1016/j.jhin.2020.04.012.

استناد به این مقاله

DOI: 10.22091/stim.2020.6248.1479

ملک الکلامی، میلا؛ مقدمی، مریم؛ منطق، حسن (۱۴۰۰). ارزیابی دانش، بینش و عملکرد کتابداران پزشکی و غیرپزشکی نسبت به بیماری کووید-۱۹. *علوم و فنون مدیریت اطلاعات*، ۷(۱): ۱۹۹-۲۲۴.