

بررسی وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت در کارکنان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در مقایسه با مراکز بهداشت شهرستان‌های تابعه در سال ۱۳۹۱

فاطمه بلالی میبیدی^۱، آزاده صادقی^۲، سعداله رضازاده^۳

چکیده

مقدمه: ظهور فناوری‌های جدید با نشر آسان و گسترده اطلاعات، موجب تحولات بنیادین در منابع اطلاعاتی و آموزشی گردیده و از سویی انتخاب منبع اطلاعاتی مناسب و مطمئن در حوزه آموزش سلامت امری ضروری است. با توجه به اهمیت این موضوع مطالعه‌ای با هدف مقایسه وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت مرکز بهداشت استان کرمان و مراکز بهداشت شهرستان‌های تابعه طراحی و اجرا شد.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی کلیه پرسنل بهداشتی ستاد مراکز بهداشت استان (n=۵۲) و شهرستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کرمان (n=۱۷۱) مورد ارزیابی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته بود. داده‌ها در نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ با آزمون تی مستقل، مجذور کای و ضریب همبستگی پیرسون تحلیل شدند.

نتایج: میانگین نمره کسب شده توسط پرسنل مرکز بهداشت استان، $58/6 \pm 14/14$ و در شهرستان‌ها $59/6 \pm 14/6$ بود که اختلاف معنی‌داری نداشتند ($P=0/236$). $71/2\%$ پرسنل بهداشتی در مرکز استان و $58/9\%$ در مراکز شهرستان‌ها دارای عملکرد ضعیف بودند. وضعیت کاربرد منابع اطلاعاتی نسبت به نوع رسانه در دو گروه تفاوت معنی‌داری داشت. به طوری که کاربرد رسانه‌های دیجیتال نسبت به سایر رسانه‌ها پایین‌تر بود. اما بین متغیرهای دموگرافیک و سطح استفاده از منابع اطلاعات سلامت در دو گروه ارتباط معنی‌دار وجود نداشت.

بحث و نتیجه‌گیری: از آنجایی که هیچ تفاوتی از نظر نحوه استفاده از رسانه‌های سلامت بین دو گروه مورد مطالعه وجود نداشت و رسانه‌های دیجیتالی کمترین کاربرد در کسب اطلاعات سلامت داشتند؛ ضروری است تلاش بیشتری در جهت توسعه فرهنگ استفاده از رسانه‌های دیجیتالی صورت گیرد.

واژگان کلیدی: منابع اطلاعات سلامت، معاونت بهداشتی، مرکز بهداشت، کرمان

مقدمه

پیشرفت سریع فناوری اطلاعات و ارتباطات و کاربرد وسیع آن در تمامی ابعاد زندگی، جامعه امروز را با تغییراتی بی‌سابقه مواجه کرده است (۱). در دو دهه اخیر، این فناوری‌های نوین با دگرگون ساختن ابزارها

و شیوه‌های تولید و انتشار اطلاعات و همچنین فراهم آوردن بستر تبادل و نشر آسان و گسترده اطلاعات موجب تحولات بنیادین در رسانه‌ها و ابزارهای اطلاع‌رسانی و آموزش جامعه گردیده است (۲). ظهور و رشد رسانه‌های دیجیتالی، با فراهم آوردن

۱- کارشناس، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، کمیته تحقیقات HSR، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲- کارشناس ارشد، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۳- دکترای حرفه‌ای، گروه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

Email: azadeh_sadeghi87@yahoo.com

نویسنده‌ی مسئول: آزاده صادقی

آدرس: کرمان، بلوار جمهوری، چهار راه شفا، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، گروه آموزش و ارتقاء سلامت | تلفن: ۰۳۴-۳۱۲۱۵۷۰۴ | فاکس: ۰۳۴-۳۲۱۱۴۳۲۱

فرصت‌های مناسب برای تشخیص استعدادها و علایق فراگیران، تأثیری شگرف بر مطالعه و یادگیری داشته و به بهبود آموزش کمک شایانی کرده است (۳، ۱). نظریه‌پردازان متخصص در امر آموزش معتقد هستند، رسانه‌ها، به ویژه رسانه‌های دیداری و شنیداری، قادرند بر اندیشه‌ها، زندگی و الگوهای رفتاری مخاطبان تأثیر بگذارند (۴). از طرفی استفاده از رسانه‌ها در حوزه سلامت با هدف دستیابی به سه پیامد اصلی: یادگیری اطلاعات صحیح، تغییر در ارزش‌ها و نگرش‌های مرتبط با سلامت و ایجاد رفتارهای جدید منطبق با سلامت مورد توجه قرار می‌گیرد (۵). نتایج تحقیقات نشان از توان بالای فناوری‌های جدید اطلاعاتی در افزایش سطوح دانش مرتبط با تغییر در رفتار بهداشتی افراد دارند (۶).

در بررسی متون انجام گرفته در زمینه کاربرد منابع اطلاعاتی در کارمندان حوزه سلامت، مطالعه‌ای یافت نشد. اما مطالعات فراوانی در راستای تعیین منابع اطلاعات سلامت، اثربخشی و موانع دسترسی به منابع اطلاعاتی در گروه‌های هدف مختلف انجام گرفته است؛ از جمله مطالعه مهدی‌زاده و همکارانش با عنوان چالش‌های کاربرد فناوری‌های نوین اطلاعاتی در دانشگاه‌های علوم پزشکی نشان داد، کاربرد فناوری‌های نوین برای دانشگاه‌های علوم پزشکی نه یک انتخاب بلکه یک ضرورت است و در این راستا فراهم نمودن زیر ساخت‌ها، تنظیم سند راهبردی توسعه اطلاعات می‌تواند به پذیرش این فناوری‌ها کمک نماید (۷).

همچنین مطالعه Dart و همکاران نشان داد، منابع اطلاعاتی مرتبط با سلامت که توسط اقشار مختلف اجتماعی و اقتصادی استفاده می‌شود متفاوت است، و افراد با وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین و متوسط

بیشتر تلویزیون، و قشر دانشگاهی و تحصیل کرده بیشتر اینترنت را به عنوان منبع اطلاعاتی در زمینه سلامت و پیشگیری مورد استفاده قرار می‌دهند (۸). مطالعه Hesse و همکاران نشان داد، بیشترین و اولین منابع اطلاعاتی مورد استفاده در مورد سرطان در افراد ۱۸ سال و بالاتر به ترتیب اینترنت، مراکز تخصصی و کلینیک‌ها، کتب و مجلات علوم پزشکی هستند (۹). نتایج مطالعه LaJoie و همکارش حاکی از آن است که دانشجویان اغلب اطلاعات خود را از دوستان و سپس رسانه‌ها به خصوص اینترنت کسب می‌کنند (۱۰). همچنین مطالعات متعدد دیگر، اینترنت و رسانه‌های جمعی از قبیل برنامه‌های آموزشی تلویزیون، کتب و مجلات را به عنوان رسانه‌های کسب اطلاعات سلامت معرفی کرده‌اند (۱۱-۱۳). با توجه به انتشار و انفجار اطلاعات از کانال‌های متنوع و تعدد منابع اطلاعاتی (۹، ۱۴) و نظر به هدف عمده آموزش سلامت که تقویت برنامه‌های طراحی شده برای تأثیر بر ویژگی‌های رفتاری مخاطبان است، انتخاب منبع اطلاعاتی مناسب و مطمئن در پرسنل بهداشتی به عنوان طراحان و مجریان مداخلات آموزش سلامت جامعه، امری ضروری است. لذا بر آن شدیم مطالعه‌ای با هدف تعیین وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت در کارکنان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان (با زیر ساخت کافی در زمینه منابع اطلاعاتی) و کارکنان شاغل در مراکز بهداشت شهرستان‌های تابعه (بدون زیر ساخت کافی) انجام دهیم.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقطعی تمام ۵۲ نفر از پرسنل بهداشتی مرکز بهداشت استان دانشگاه علوم پزشکی کرمان و

تمام ۱۷۱ نفر کارشناسان فنی شاغل در ستاد مراکز بهداشت شهرستان‌های تحت پوشش در سال ۱۳۹۱ مورد بررسی قرار گرفتند.

داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر دو بخش مشخصات دموگرافیکی (سن، جنس، میزان تحصیلات، سابقه کار، شهرستان محل خدمت و دسترسی به اینترنت) و ۲۲ سؤال سنجش رفتار افراد نسبت به منابع اطلاعاتی موجود در زمینه سلامت که با مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از خیلی زیاد تا خیلی کم که به ترتیب از شماره ۱ تا ۵ ارزش گذاری شده بود، جمع آوری گردید.

در این مطالعه رسانه‌های آموزشی به سه دسته کلی رسانه دیجیتالی شامل اینترنت، سایت‌ها، وبگاه، اتوماسیون اداری، ایمیل، بلوتوث، پیامک، بازی‌های رایانه‌ای، CDها و فیلم‌های آموزشی با ۱۰ سؤال؛ رسانه‌های دیداری-شنیداری شامل برنامه‌های آموزشی رادیو، مستندهای تلویزیونی، پیام‌های تبلیغاتی و تیزرهای رادیویی-تلویزیونی، فیلم‌های تلویزیونی، انیمیشن‌ها و کارتون‌های تلویزیونی با ۵ سؤال؛ و رسانه‌های چاپی شامل کتاب، پمفلت، مجلات علمی و ژورنال‌ها، روزنامه، پوستر، تراکت، تابلوهای اعلانات و بنر با ۷ سؤال تقسیم‌بندی گردید.

نمره رسانه‌های دیجیتالی بین ۱۰ تا ۵۰، نمره رسانه‌های دیداری-شنیداری بین ۵ تا ۲۵ و نمره رسانه‌های چاپی بین ۷ تا ۳۵ بود. لذا نمرات کل عملکرد رسانه‌های آموزشی بین ۲۲ تا ۱۱۰ متغیر بود. نمره و معیار قضاوت براساس درصد پاسخ به سؤالات، به دو سطح نامطلوب (۵۰ و زیر ۵۰ درصد نمره کل)، و مطلوب (بالای ۵۰ درصد نمره کل) تقسیم گردید.

جهت تعیین اعتبار علمی (Validity) و سنجش پایایی پرسشنامه، به ترتیب از روش اعتبار محتوا

(Content validity) و آزمون آلفای کرونباخ (۰/۹) استفاده گردید. داده‌ها در نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۲۰ وارد و با کمک آزمون تی مستقل، مجذور کای و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

جهت رعایت اخلاق در پژوهش از پرسشنامه‌های کد دار، بی‌نام و محرمانه استفاده شد. شرکت کنندگان با رضایت شخصی و بدون هیچ‌گونه اجباری وارد مطالعه شدند. رعایت ادب و احترام در برقراری ارتباط با واحدهای مورد مطالعه و حفظ حقوق شخصی آن‌ها، همواره مد نظر پژوهشگران بود.

نتایج

میانگین سنی شرکت‌کنندگان $37/27 \pm 8/3$ سال با محدوده ۲۱-۵۲ سال بود که در مرکز بهداشت استان $41/0 \pm 7/17$ و در شهرستان‌ها $36/3 \pm 8/40$ سال بود. سنوات خدمتی شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۱-۲۹ سال با میانگین $14/07 \pm 8/2$ سال، در مرکز بهداشت استان $16/3 \pm 7/06$ و در مراکز بهداشت شهرستان‌ها $13/4 \pm 8/47$ سال بود. اختلاف سن ($P=0/311$) و سنوات خدمت ($P=0/157$) در دو گروه مورد مطالعه معنی‌دار نبود.

$64/3\%$ از افراد مورد مطالعه زن و $69/1\%$ دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بودند. اختلاف دو گروه مورد مطالعه از نظر جنس، دسترسی به اینترنت و تحصیلات در جدول شماره ۱ نمایش داده شده است. بین متغیرهای جنس و تحصیلات با سطح استفاده از منابع اطلاعات سلامت ارتباط معنی‌دار آماری وجود نداشت (جدول شماره ۲).

جدول ۱: تعیین و مقایسه فراوانی مطلق و نسبی متغیرهای زمینه‌ای در دو گروه مورد مطالعه

معنی داری	مرکز بهداشت استان		متغیر	معنی داری
	شهرستان‌های تابعه			
	درصد (تعداد)	تعداد (درصد)		
۰/۸۹۰	۶۰(۳۵/۱)	۱۹(۳۶/۵)	مرد	جنس
	۱۰۹(۶۳/۷)	۳۳(۶۳/۵)	زن	
	۲(۱/۲)	۰(۰/۰)	بدون پاسخ	
< ۰/۰۰۱	۱۵۵(۹۰/۶)	۳۲(۶۱/۵)	لیسانس و پایین‌تر	تحصیلات
	۱۲(۷/۰)	۱۸(۳۴/۶)	بالای لیسانس	
	۴(۲/۳)	۲(۳/۸)	بدون پاسخ	
* ۰/۰۰۲	۱۱۹(۶۹/۶)	۵۲(۱۰۰/۰)	دارد	دسترسی به اینترنت
	۲۴(۱۴/۰)	۰(۰/۰)	ندارد	
	۲۸(۱۶/۴)	۰(۰/۰)	بدون پاسخ	

* با آزمون دقیق فیشر و بدون در نظر گرفتن گروه بدون پاسخ

جدول ۲: تعیین و مقایسه فراوانی مطلق و نسبی دسته‌بندی نمره استفاده از منابع اطلاعات سلامت در پرسنل تحت مطالعه بر حسب متغیرهای زمینه‌ای در دو گروه مورد مطالعه

معنی داری	سطح استفاده		متغیر	مکان مطالعه
	مطلوب	نامطلوب		
	تعداد(درصد)	تعداد(درصد)		
۰/۲۷۰	۴(۲۱/۱)	۱۵(۷۸/۹)	مرد	مرکز بهداشت استان
	۱۱(۳۳/۳)	۲۲(۶۶/۷)	زن	
۰/۴۷۰	۹(۲۸/۱)	۲۳(۷۱/۹)	لیسانس و پایین‌تر	شهرستان‌های تابعه
	۶(۳۳/۳)	۱۲(۶۶/۷)	بالای لیسانس	
۰/۰۷۶	۲۹(۴۹/۲)	۳۰(۵۰/۸)	مرد	مرکز بهداشت استان
	۳۷(۳۶/۳)	۶۵(۶۳/۷)	زن	
۰/۰۵۲	۵۶(۳۸/۱)	۹۱(۶۱/۹)	لیسانس و پایین‌تر	شهرستان‌های تابعه
	۸(۶۶/۷)	۴(۳۳/۳)	بالای لیسانس	

میانگین نمره استفاده از منابع اطلاعات سلامت در کل پرسنل بهداشتی $59/36 \pm 14/47$ به دست آمد که به تفکیک گروه‌های مورد مطالعه در جدول شماره ۳ آمده است.

جدول ۳: مقایسه میانگین و فراوانی مطلق و نسبی دسته‌بندی نمره استفاده از منابع اطلاعات سلامت در دو گروه مورد مطالعه

معنی داری بر اساس کای مربع	مطلوب	نامطلوب	معنی داری بر اساس تی تست	میانگین نمره \pm انحراف معیار	محل خدمت کارمندان
۰/۷۶	۱۵(۲۸/۸)	۳۷(۷۱/۲)	۰/۶۸۶	۵۸/۶ \pm ۱۴/۱۴	مرکز بهداشت استان
	۶۷(۴۱/۱)	۹۶(۵۸/۹)			مراکز بهداشت شهرستان‌های تابعه

بررسی آماری نشان داد که بین دو گروه مورد مطالعه براساس نوع رسانه اختلاف معنی داری وجود نداشت، اما در هر گروه وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت نسبت به نوع رسانه متفاوت بود. (جدول ۴)

جدول ۴: تعیین و مقایسه فراوانی مطلق و نسبی دسته بندی نمره استفاده از منابع اطلاعات سلامت در گروه مورد مطالعه بر حسب نوع رسانه

مکان مطالعه	نوع رسانه	میانگین نمره \pm انحراف معیار	دامنه نمره	نامطلوب		معنی داری بر اساس کای مربع
				تعداد (درصد)	مطلوب تعداد (درصد)	
مرکز بهداشت استان	دیجیتالی	۲۵/۲ \pm ۷/۹۴	۱۰-۵۰	۳۵ (۶۷/۳)	۱۷ (۳۲/۷)	۰/۰۴۶
	دیداری- شنیداری	۱۳/۳ \pm ۴/۷۶	۵-۲۵	۲۳ (۴۴/۲)	۲۹ (۵۵/۸)	
	چاپی	۲۰/۲ \pm ۴/۸۳	۷-۳۵	۳۲ (۶۱/۵)	۲۰ (۳۸/۵)	
شهرستان های تابعه	دیجیتالی	۲۳/۶ \pm ۸/۳۴	۱۰-۵۰	۱۱۷ (۷۲/۷)	۴۴ (۲۷/۳)	< ۰/۰۰۱
	دیداری- شنیداری	۱۴/۵ \pm ۴/۰۹	۵-۲۵	۶۱ (۳۷/۴)	۱۰۲ (۶۲/۶)	
	چاپی	۲۱/۸ \pm ۴/۸۹	۷-۳۵	۸۱ (۴۹/۷)	۸۲ (۵۰/۳)	

بحث

این مطالعه با هدف تعیین وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت در مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی استان کرمان در مقایسه با مراکز بهداشت شهرستان های تابعه در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت. نتایج نشان داد، وضعیت استفاده اکثریت پرسنل نسبت به منابع اطلاعات سلامت در دو گروه مورد مطالعه در سطح نامطلوب قرار دارد و هیچ تفاوتی از نظر وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت بین مرکز بهداشت استان و شهرستان های تابعه وجود نداشت. در حالی که به نظر می رسد استقرار سیستم اتوماسیون در مرکز بهداشت استان ضمن فواید تأیید شده از جمله افزایش بهره وری، صرفه جویی در زمان انجام کار و سرعت دستیابی و بازیابی اطلاعات باعث افزایش استفاده از اینترنت گردد و انتظار می رفت که

عملکرد پرسنل بهداشتی در مرکز بهداشت استان در مقایسه با شهرستان های تابعه بالاتر باشد ولی از نظر آماری اختلافی بین عملکرد شهرستان ها و استان دیده نشد. وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت نسبت به نوع رسانه در دو گروه مورد مطالعه متفاوت بود. به گونه ای که رسانه های دیداری- شنیداری بالاترین سطح استفاده را داشتند و کاربرد رسانه های دیجیتال نسبت به دو نوع رسانه های دیداری- شنیداری و رسانه های چاپی پایین تر بود. مطالعه مهدی زاده و همکاران که به چالش های کاربرد فناوری های نوین اطلاعاتی در دانشگاه علوم پزشکی ایلام پرداخت نیز میزان استفاده کارکنان از فناوری های نوین را در حد کم ارزیابی کرد (۷). بسیاری از مطالعات، رسانه های دیداری- شنیداری به خصوص تلویزیون و رادیو را به عنوان مهم ترین منبع کسب

اطلاعات می‌دانستند (۱۷-۱۵). عبادی فرد آذر نیز در مطالعه خود به این نتیجه دست یافت، که تلویزیون و روزنامه‌ها یا مجله‌ها از مقبولیت بسیار بالایی برخوردار هستند (۱۲).

شکوری منفرد نیز نشان داد که دو گروه لیسانس و فوق لیسانس استفاده از کتاب را بر سایر منابع اطلاعاتی مقدم می‌دانستند (۱۳). در مطالعه‌ای که روی افراد کهنسال سوئسی انجام گرفت تنها ۴٪ از شرکت کنندگان از اینترنت جهت کسب اطلاعات استفاده می‌کردند (۱۸). نتایج مطالعه بین-المللی Redmond و همکاران در زمینه غربالگری سرطان نیز نشان داد که رسانه‌های چاپی بیشترین منبع کسب اطلاعات سلامت بوده‌اند (۱۹) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت. در حالی که مطالعه Dart و همکاران در حومه غربی بریسبان استرالیا نشان داد قشر دانشگاهی و تحصیل کرده بیشتر اینترنت را به عنوان منبع اطلاعاتی در زمینه سلامت و پیشگیری مورد استفاده قرار می‌دهند (۸). با توجه به تغییر تکنولوژی و رسانه‌های آموزشی مورد استفاده (۳) و نقش اساسی جامعه دانشگاهی در ارائه خدمات سلامت، آموزش و توانمندسازی پرسنل بهداشتی در استفاده از فناوری‌های اطلاعاتی و رسانه‌های دیجیتال امری ضروری به نظر می‌رسد.

در مطالعه حاضر بین متغیرهای زمینه‌ای در دو گروه مورد مطالعه تفاوت وجود داشت، به طوری که پرسنل شاغل در مرکز بهداشت استان از میانگین سنی و سابقه کار بالاتری برخوردار بودند. هر چند اکثر افراد مورد مطالعه در دو گروه در مقطع لیسانس بودند ولی به طور معنی‌دار در مرکز استان پرسنل با مدرک بالاتر از لیسانس بیشتر بودند. انتظار می‌رفت پرسنل بهداشتی جوان‌تر با سابقه کار کمتر و تحصیلات

بالاتر، وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت بهتری نسبت به افراد با تحصیلات پایین‌تر و سابقه کار بیشتر داشته باشند. اما بررسی آماری نشان داد بین متغیرهای زمینه‌ای و نحوه استفاده در دو سطح مطلوب و نامطلوب در زمینه منابع اطلاعات سلامت اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. در مطالعه Hesse و همکاران بین سن افراد مورد مطالعه و استفاده از اینترنت، تلویزیون و مجله همچنین بین جنس و کلیه رسانه‌های مورد مطالعه به جز اینترنت اختلاف معنی‌دار بود (۹). در مطالعه Seematter-Bagnoud و Santos-Eggimann نیز بین جنس و استفاده از اینترنت و رادیو و تلویزیون اختلاف معنی‌دار بود، اما بین جنس و مطالعه روزنامه جهت کسب اطلاعات اختلافی مشاهده نشد (۱۸). از دلایل احتمالی اختلاف نتایج این مطالعات با مطالعه حاضر می‌تواند تفاوت در گروه هدف و یا مقیاس سنجش باشد.

نتایج همچنین نشان داد اکثر شاغلین در مراکز بهداشت به اینترنت دسترسی دارند، ولی میزان استفاده از این رسانه‌ها در سطح نامطلوب ارزیابی شد. یکی از دلایل بالا بودن برخورداری از اینترنت در پژوهش حاضر می‌تواند جایگاه سازمانی نمونه مورد مطالعه باشد. در مطالعه مطلق و همکاران با عنوان بهره‌مندی مدیران و کارشناسان مسئول حوزه ستادی معاونت بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از زیرساخت‌های فناوری اطلاعاتی میزان برخورداری مدیران و کارشناسان، تحت مطالعه از اینترنت ۹۷٪ و به نسبت مطلوب گزارش شد (۲۰). همچنین ۴۱.۹٪ از جمعیت مورد مطالعه صدوقی و همکاران به اینترنت دسترسی داشتند (۶). از دیدگاه برنامه‌های ارتقای سلامت نیز اینترنت ارزان‌ترین و مؤثرترین سیستم اطلاع‌رسانی در

رسانه‌های چاپی، دیداری-شنیداری و دیجیتالی در ارتقای سطح آموزش مؤثر می‌باشند. لذا نظر به استفاده روز افزون و تأثیر مثبت رسانه‌های دیجیتالی، بهتر است تلاش بیشتری در جهت توسعه فرهنگ استفاده از این گونه رسانه‌ها صورت گیرد و برای تقویت و توسعه عملکرد و بهبود نگرش در پرسنل بهداشتی، طراحی و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای پیشنهاد می‌گردد. امید است نتایج استخراج شده از این مطالعه در راستای برنامه‌ریزی جهت اطلاع رسانی، آموزش و ارتقای سطح سلامت پرسنل مفید واقع گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از طرح تحقیقاتی تحت عنوان «بررسی نگرش و عملکرد پرسنل بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در زمینه منابع اطلاعاتی سلامت» مصوب دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۱ به کد ۹۱/۲۰۶ می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی کرمان اجرا شده است، از کلیه کسانی که در انجام این پروژه ما را یاری رسانده‌اند به ویژه کارکنان محترم مراکز بهداشت کرمان کمال تشکر را داریم.

مداخلات مربوط به سیستم‌ها و برنامه‌های ارتقای سلامت می‌باشد (۲) و بیشترین تأثیرگذاری را برای اطلاع‌رسانی و بالابردن آگاهی جامعه در زمینه برخی مباحث مرتبط با سلامت دارد (۲۱). به نظر می‌رسد در مطالعه حاضر عدم احساس نیاز، فقدان مهارت لازم و یا کمبود وقت پرسنل از مهم‌ترین موانع در به کارگیری منابع دیجیتال در کسب اطلاعات مرتبط با سلامت در گروه‌های مورد مطالعه باشد.

در زمینه محدودیت انجام پژوهش حاضر می‌توان به این نکته اشاره کرد که با توجه به این که گروه هدف مطالعه پرسنل بهداشتی ستادی بودند و زیر ساخت‌ها در زمینه منابع اطلاعاتی توسط سازمان تأمین می‌گردد، نتایج مطالعه قابل تعمیم به کل جامعه نمی‌باشد و پیشنهاد می‌گردد مطالعه‌ای مشابه با گروه هدف جامعه عمومی جهت تعیین وضعیت استفاده از منابع اطلاعات سلامت در جامعه تدوین و اجرا گردد.

نتیجه‌گیری

منابع اطلاعات سلامت در پرسنل بهداشتی کاربرد ضعیفی داشت و بین عملکرد و نوع رسانه رابطه معنی‌داری وجود نداشت، همچنین رسانه‌های دیجیتالی کمترین کاربرد را در کسب اطلاعات سلامت در هر دو گروه مورد مطالعه داشتند. از سویی انتخاب شیوه آموزش و نوع رسانه آموزشی اعم از

References

1. Negahban Bonabi T, Ansari A. The opinions of students in Rafsanjan University of Medical Sciences about studying in digital and printed environments. *Strides Dev Med Educ.* 2011;8(2): 124-31.
2. Asadi AH, Zareei F, Nasiri A, Marvagi SS, Kikhani R, Tehrani H, et al. *Digital media and health.* 1th ed. Tehran: Sobhan; 2011. Persian.

3. Khaghanizadeh M, Shokrollahi F. Using educational media and coeducational instruments in teaching. *Bimonthly Educ Strateg Med Sci.* 2009;3(2):127-30.
4. Baseri A, Hajjani E. Satellite imagery in the mental functioning of the media. *Journal of Military Psychology.* 2011;1(4):81-91. Persian.
5. Soleiman Ekhtari Y, Shams M. *Media Informative-educational campaign and preventing*

- traffic accidents. *Police Management Studies Quarterly*. 2009;4(2):251-66. Persian.
6. Sadooqi F, Ahmadi M, Gohari MR, Rangraz J, Jaddi F. Attitude of inpatients about information Technologies. *Payavard Salamat*. 2010;3(3-4):85-95.
 7. Mahdizadeh H, Kazemi S, Azizi M. The challenges in application of information technologies (ICT) in medical science universities. *J Health Syst Res*. 2011;6(4):589-600.
 8. Dart J, Gallois C, Yellowlees P. Community health information sources--a survey in three disparate communities. *Aust Health Rev*. 2008 Feb;32(1):186-96.
 9. Hesse BW, Nelson DE, Kreps GL, Croyle RT, Arora NK, Rimer BK, et al. Trust and sources of health information: the impact of the Internet and its implications for health care providers: findings from the first Health Information National Trends Survey. *Arch Intern Med*. 2005 Dec 12;165(22):2618-24.
 10. LaJoie AS, Ridner SL. Health information and health risk behaviors in a sample of college students. *J Ky Med Assoc*. 2009 Feb;107(2):58-63.
 11. Rogalska J, Augustynowicz E, Gzyl A, Stefanoff P. Sources of information and knowledge on childhood immunisations among Polish parents. *Przegl Epidemiol*. 2010;64(1):83-90.
 12. EbadyfardAzar F, Barati A, Moosavianpoor MK. Information resources of highschool boys of AIDS in Tehran. *J Qazvin Univ Med Sci*. 2004;8(30):56-63.
 13. Shakouri Monfared H. A study of rate and knowledge of the users of information resources, at Iran, Tehran and Shahid Beheshti University. *Teb Tazkiyeh*. 2005;14(1):42-8.
 14. Cecchi C. The role of information in public health decision-making. *Sante Publique*. 2008 Jul-Aug;20(4):387-94.
 15. Majidpoor A, Habibzadeh S, Amani F, Hemmati F. The role of media in knowledge and attitude of student about Aids. *J Ardabil Univ Med Sci*. 2006;6(1):67-72.
 16. Oni AA. Education: an antidote for the spread of HIV/AIDS. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2005 Mar-Apr;16(2):40-8.
 17. Ayranci U. AIDS knowledge and attitudes in a Turkish population: an epidemiological study. *BMC Public Health*. 2005; 5:95.
 18. Seematter-Bagnoud L, Santos-Eggimann B. Sources and level of information about health issues and preventive services among young-old persons in Switzerland. *Int J Public Health*. 2007;52(5):313-6.
 19. Redmond N, Baer HJ, Clark CR, Lipsitz S, Hicks LS. Sources of health information related to preventive health behaviors in a national study. *Am J Prev Med*. 2010 Jun;38(6):620-7.
 20. Maleki MR, Tofighi S, Kabir MJ, Jafari N. Access to infrastructures of information technology by the managers and executive experts in the vice-chancellery for health of Iranian Universities of Medical Sciences. *Health Inf Manage*. 2012;9(2):265-73.
 21. Berahmandpour F, Ardestani MS. Guide to selecting media and methods of health education. 1th ed. Tehran: Arman Berasa; 2012. Persian

Utilization of Health Information Resources among Staff of Kerman University of Medical Sciences, Deputy of Health Compared to the Health Staff of Kerman Cities' Health Centers, 2012-13

Fatemeh Balali Meybodi¹, Azade Sadeghi², Sadollah Rezaade³

Abstract

Background: The advent of new technologies with widespread dissemination of information has caused a fundamental change in information and educational resources. On the other hand, selection of an appropriate and valuable source of information in the field of health education is essential. Therefore, this study was designed and implemented with the objective of comparing Health Center's staff of Kerman University of Medical Sciences with staff of Kerman cities' health centers in regard to utilization of health information resources .

Methods: In this cross- sectional study, all health personnel of the province health centers (n=52) and health centers of Kerman province cities affiliated to Kerman University of Medical Sciences (n=171) were evaluated. Data collection tool was a researcher-made questionnaire. Data were analyzed through SPSS20 software and using independent t-test, chi-square and Pearson correlation.

Results: Mean score of the province health staff was 58.6 ± 14.14 and that of Kerman cities' health staff was 59.6 ± 14.60 that showed no significant difference ($P=0.236$). In whole, 71.2% of the province health workers and 58.9% of the province cities' health workers had poor practice. The status of utilization of information sources showed significant difference based on media types in both groups; that is, use of digital media was lower than other media types. There was no significant relationship between demographic variables and use of health information resources in the two groups.

Conclusion: Since there was no difference in practice between the two groups and digital media had the lowest role in acquiring health information, it is essential to develop the culture of using digital media.

Keywords: Health information resources, Vice Chancellor for Health, Health center, Kerman

1- BSc, Research Center for Tropical and Infectious Diseases, HSR Research Committee, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2- MSc, Department of Health Education and Promotion, Health Deputy of Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3- MD, Department of Health Education and Promotion, Health Deputy of Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Corresponding Author: Azadeh Sadeghi **Email:** azadeh_sadeghi87@yahoo.com

Address: Department of Health Education and Promotion, Health Deputy of Kerman University of Medical Sciences, Jomhori Blvd, Shafa Avenue, Kerman, Iran **Tel:** 034-31215704 **Fax:** 034-32114321