

## بررسی رفتار جستجوی اطلاعات و دانش سلامت در میان کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران

علی اکبر آقاجانی افروزی<sup>۱</sup>، افشین موسوی چلک<sup>۲</sup>، عارف ریاحی<sup>۳\*</sup>

۱- استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۲- دانشیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.

۳- کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

\*نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران. تلفن: ۰۹۳۰۹۱۷۷۰۶۸، ایمیل: Ariahi1986@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۰۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۱۵

### چکیده

**مقدمه:** این مطالعه با هدف بررسی رفتار اطلاعاتی و اطلاع‌یابی سلامت در میان کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران صورت گرفته است.

**روش کار:** پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و به روش پیمایشی توصیفی در سال ۱۳۹۹ صورت گرفته است. جامعه پژوهش مطالعه حاضر را ۳۸۴ کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران تشکیل می‌دهند

**یافته‌ها:** برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق‌ساخته استفاده شده است. "اطلاع از روش‌های پیشگیری از بیماری" با میانگین ۴/۲۷ (SD=۰/۹۹) به عنوان مهم‌ترین هدف جستجوی اطلاعات سلامت اعلام شده است. "مشورت و کمک از پزشکان، پرستاران و متخصصین حوزه سلامت" نیز با میانگین ۴/۰۷ (SD=۰/۹۷) به عنوان اصلی‌ترین کانال کسب اطلاعات سلامت عنوان شده است. در میان شبکه‌های اجتماعی نیز اینستاگرام به عنوان اصلی‌ترین کانال کسب اطلاعات (با میانگین ۴/۵۵ (SD=۱/۰۳) ذکر شده است. "دستیابی به زندگی سالم" نیز با میانگین ۴/۶۶ (SD=۰/۹۸) به عنوان مهم‌ترین اولویت اطلاعات حوزه سلامت و "دانش پایین سطح زبان انگلیسی" با میانگین ۳/۷۱ (SD=۱/۲۶) به عنوان اصلی‌ترین مانع کسب اطلاعات سلامت در نظر گرفته شده است.

**نتیجه‌گیری:** کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران برای سطح کمی و کیفی اطلاعات مناسب و مرتبط با حوزه بهداشت و سلامت (فردی و شغلی) نیاز به دریافت اطلاعات از طریق منابع و مجاری رسمی و معتبر دارند. برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری مناسب توسط مسئولان و مدیران ارشد بانک در حوزه بهداشت و سلامت و در راس آن اداره رفاه، بهداری و همچنین معاونت اداری و مالی بانک مرکزی در جهت تسهیل آموزش کارکنان به منابع اطلاعاتی حوزه بهداشت سلامت با گسترش و افزایش مجاری و کانال‌های اطلاعاتی می‌تواند راهگشا باشد.

**واژگان کلیدی:** رفتار اطلاعاتی، رفتار اطلاع‌یابی، اطلاع‌یابی سلامت، جستجوی اطلاعات سلامت، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران

### مقدمه

جامعه امروزی محسوب شده و توسعه یافتگی کشورها در عصر حاضر، مبتنی بر دسترسی و مالکیت آنها بر اطلاعات در نظر گرفته شده است. در واقع باید اشاره کرد که کسب اطلاعات در دنیای کنونی، اصلی مهم برای پیشرفت و همگامی با جهان اطلاعاتی امروز است (۲). طبق گزارشات سازمان

امروزه اطلاعات نقش مهم و اساسی در افزایش آگاهی و دانش افراد داشته و مبنای سرمایه‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی جوامع توسعه یافته امروزی به حساب آورده می‌شود (۱). اطلاعات، مهمترین ابزار تصمیم‌گیری در

بهداشت جهانی، میزان دسترسی و دستیابی افراد به اطلاعات بهداشتی و سلامت (علاوه بر دسترسی و دستیابی به خدمات بهداشتی و درمانی) یکی از اصلی‌ترین مولفه‌های توسعه در هر جامعه‌ای محسوب می‌شود و این سازمان با نامیدن سال "مراقبت از خود" بر اهمیت و دسترسی و دستیابی افراد به اطلاعات سلامت و همچنین مراقبت از خود با استفاده از همین اطلاعات، تأکید دو چندان نموده است. در تعریف این خود مراقبتی، نیاز به دانش، آگاهی و کسب سواد سلامت و بهداشتی توسط افراد جامعه از اهمیت بالایی برخوردار بوده و ضروری ذکر شده است (۳-۵).

همچنین باید اشاره داشت که افراد برای پیشبرد فعالیتها و اهدافشان به اطلاعات نیاز دارند و یکی از مهمترین نیازهای اطلاعاتی آنها در زندگی روزمره، نیازهای اطلاعاتی مربوط به بهداشت و سلامت است (۶-۷). در واقع، تأمین سلامت و حفظ و ارتقای آن، نیازمند برخورداری مردم از آگاهی‌های ضروری بهداشتی است و در این مسیر، اطلاعات بهداشتی و مرتبط به سلامت، نقش ویژه و تعیینکننده‌ای را ایفا میکند. بر اساس تحقیقات گسترده‌ای که در رابطه با چگونگی جستجوی اطلاعات میان عموم مردم انجام شده است، مشکلات بهداشتی و سلامت یکی از رایجترین و مهمترین موضوعاتی بوده است که افراد به دنبال اطلاعات مربوط به آن بوده‌اند (۸). در این میان، سواد اطلاعاتی (که در نتیجه تحولات و تغییرات سریع در فناوری‌های اطلاعاتی شکل گرفته و به مهارت‌هایی اطلاق میشود که افراد به منظور ادامه حیات در جامعه اطلاعاتی بدان نیازمندند) و به بیان دقیقتر سواد اطلاعات سلامت که با حوزه سلامت و میزان آگاهی و دانش نیروی انسانی و کار در جوامع مختلف در رابطه با اطلاعات بهداشتی و حوزه سلامت در ارتباط است، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

یکی از عواملی که بر روی بازدهی شغلی و سطح کارایی نیروی انسانی تأثیر می‌گذارد، سلامت جسمی و روانی نیروی کار است (۹-۱۰). نیروی انسانی بویژه کارکنان مهم‌ترین و تاثیرگذارترین بخش اقتصادی در هر کشور و سازمانی مهمترین به عنوان عامل توسعه در نظر گرفته شوند. سازمانها در صورت تأمین سلامت روحی و جسمی کارکنان، قادر

خواهند بود با پویایی در جهت رسیدن به سطوح بالاتری از بهره‌وری قدم بردارند. بنابراین یکی از عواملی که ارتباط تنگاتنگی با پیامدهای سلامت از قبیل؛ وضعیت سلامت، ابتلا به بیماری‌های مزمن و ... دارد، سواد اطلاعاتی حوزه سلامت این افراد است (۱۱-۱۳). در نتیجه میتوان چنین جمع‌بندی نمود که اگر نیازهای اطلاعاتی حوزه بهداشت و سلامت کارکنان بانک مرکزی به درستی شناسایی شود، دسترسی آنها به اطلاعات حوزه سلامت با سهولت و سرعت بیشتری همراه شده و موانع و چالش‌های پیش روی آنها در دسترسی به اطلاعات سلامت شناسایی و از میان برداشته شود، و به طور کلی آگاهی آنان در مورد مسائل بهداشتی و درمانی افزایش یابد، نه تنها زمینه‌های افزایش سلامتی و ارتقای سطح بهداشتی کارکنان در سازمان را پدید می‌آید، بلکه تأثیر فراینده و مثبتی در ارتقای عملکرد سازمانی و به تبع آن بازدهی شغلی کارکنان پیشگام در حوزه بانک و بانکداری کشور را به ارمغان خواهد آورد. در واقع باید اشاره داشت که نیروی انسانی متخصص و دانش مدار جزء دارایی‌های یک سازمان و به عنوان مهمترین مزیت رقابتی و کمیاب ترین منبع در اقتصاد دانش محور امروز به حساب آورده می‌شود. ارائه محصولات و خدمات متمایز و با کیفیت، کاهش هزینه‌ها، خلاقیت، نوآوری و افزایش رقابت پذیری از مزایای برخورداری از منابع انسانی کیفی و دانشی است، از این رو استراتژی کسب و کار سازمان‌های امروزی ضرورتاً بر روی منابع انسانی متمرکز شده است. بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران نیز به عنوان یکی از قدرتمندترین سازمان‌های اقتصادی کشور همواره مورد توجه ارگان‌ها و سازمان‌های بالادستی قرار داشته و نقش خطیر این سازمان در اقتصاد و تقویت و حفظ ارزش پول ملی، باعث شده است که این سازمان توجه دقیق و ظریفی در بکارگیری سرمایه انسانی متخصص، توانمند و سالم داشته باشد. از این رو این سازمان برای پیاده کردن اندیشه‌ها و تصمیماتی که مرتبط با کل آحاد و افراد کشور می‌باشد، نیاز به بازویی توانمندی به نام سرمایه انسانی مناسب دارد تا بتواند در پیشبرد اهداف و همچنین مدیریت و اداره اقتصاد کشور، موفق عمل نماید. همچنین باید اشاره داشت که برنامه‌ریزی صحیح در راستای کمک به اطلاع‌یابی حوزه بهداشت و درمان و ارتقای سطح کمی و کیفی

محقق ساخته به صورت تصادفی میان نمونه آماری (که بر اساس جدول تعیین حجم نمونه مورگان محاسبه شده) توزیع گردیده است. پرسشنامه در قالب اتوماسیون اداری و همچنین به صورت آنلاین برای همکاران تهیه شده و آنها با مراجعه به سایت پرسشنامه مربوطه آن را تکمیل نموده‌اند. این پرسشنامه در ۶ بخش و ۴۹ سوال و بر اساس طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (خیلی کم تا خیلی زیاد) طراحی شد. بخش اول پرسشنامه در رابطه با اطلاعات جمعیت‌شناسی (۹ سوال)، بخش دوم مربوط به اهداف جستجوی اطلاعات سلامت (۴ سوال)، بخش سوم در ارتباط با کانال‌ها و مجاری کسب اطلاعات سلامت (۱۲ سوال)، بخش چهارم مربوط به نقش و تاثیر هر یک از شبکه‌های اجتماعی در کسب اطلاعات سلامت (۵ سوال)، بخش پنجم به اولویت‌های اطلاعات حوزه بهداشت و سلامت (۱۱ سوال) و بخش ششم در ارتباط با موانع و چالش‌های پیش روی دسترسی به اطلاعات سلامت (۸ سوال) در میان کارکنان بانک مرکزی بود. برای تعیین پایایی پرسشنامه فوق نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که این میزان برای ۵ بخش مربوطه به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۹، ۰/۸۸ و ۰/۷۷ بوده است. برای جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه به صورت تصادفی (بر اساس شماره کارمندی کارکنان) میان جامعه پژوهش توزیع و تعداد ۳۴۸ نفر که به صورت کامل و مناسب به سوالات پرسشنامه پاسخ داده‌اند، انتخاب و سایر پرسشنامه‌های ناقص کنار گذاشته شده است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و همچنین استنباطی (آزمون‌های یومن‌ویتنی، کروسکال والیس و فریدمن) با استفاده از نسخه ۲۱ نرم افزار آماری اسپس اس اس (SPSS) استفاده شده است.

#### یافته‌ها

در مطالعه حاضر، میانگین سنی شرکت‌کنندگان (۳۴۸ نفر) ۳۷/۸ سال و دامنه آن از ۲۷ تا ۵۹ بوده است. در جدول زیر، اطلاعات جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه قابل مشاهده است.

یافته‌های بدست آمده از آزمون‌های یومن‌ویتنی و کروسکال والیس نشان داده است که تفاوت معنی‌داری میان اهداف جستجوی اطلاعات سلامت و همچنین شبکه‌های اجتماعی مورد استفاده و هر یک از اهداف جستجوی اطلاعات سلامت میان پاسخ‌دهندگان

جستجوی اطلاعات سلامت آن در میان آنها، موجبات افزایش بازدهی آموزشی و بهره‌وری آنها در آینده شغلی‌شان را فراهم خواهد ساخت. با توجه به اهمیت و جایگاه بانک مرکزی نقش محوری و تعیین‌کننده آن در برنامه‌ها و بازارهای اقتصادی و مالی، بیش از پیش لازم است اهداف و الگوهای پیشرفته توسعه نیروی انسانی در این سازمان به کارگیری و اجرایی شود و در این میان دسترسی کارکنان این سازمان به اطلاعات حوزه بهداشت و سلامت نیاز به کنکاش دقیق‌تر و بررسی با اهمیت‌تری را طلب می‌نماید. بنابراین شناخت رفتار اطلاع‌یابی کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران به منظور رفع موانع و مشکلات پیش روی آنان و کمک به بهبود دسترسی آنها به اطلاعات مورد نیازشان از اهمیت بالایی برخوردار بوده است و از موضوعات مهم حوزه رفتار اطلاعاتی و اطلاع‌یابی بویژه در حوزه بهداشت و سلامت به شمار می‌رود. با توجه به مقدمه ذکر شده، هدف از انجام مطالعه حاضر، شناسایی رفتار اطلاع‌یابی سلامت (نیازهای اطلاعاتی بهداشتی و موانع دسترسی) کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران می‌باشد. از آنجاییکه هنوز مطالعه‌ای به بررسی اطلاع‌یابی حوزه بهداشت و سلامت کارکنان بزرگترین و پیشگام‌ترین بخش اقتصادی کشور نپرداخته است پژوهش حاضر اثری تازه و منحصر به فرد در این زمینه به شمار می‌رود.

#### روش کار

مطالعه حاضر به روش پیمایشی توصیفی - مقطعی در تابستان ۱۳۹۹ صورت گرفت. جامعه پژوهش کلیه کارکنان شاغل در بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران در شهر تهران بودند. تعداد ۳۶۸۵ نفر در این سازمان مشغول به کار بودند. این کارکنان شامل تمامی پرسنل در ادارات مختلف بانک مرکزی (تهران، مراکز استان‌ها و آمارگیران شهرستان‌ها) بوده است. برای تعیین نمونه پژوهش، از جدول تعیین حجم نمونه استفاده شده است. بر اساس جدول تعیین حجم مورگان، تعداد ۳۴۸ نفر از کارکنان به عنوان جامعه پژوهش انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات مرتبط با رفتار اطلاعاتی و اطلاع‌یابی سلامت کارکنان از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. پرسشنامه با بررسی متون و استخراج شاخصه‌ها و مولفه‌های اطلاع‌یابی سلامت، تدوین گردید. جهت تایید روایی پرسشنامه از نظرات و پیشنهادات ۱۱ نفر از متخصصان حوزه اطلاعات سلامت استفاده شده است. پرسشنامه

یافته‌ها نشان داد که اهداف جستجوی اطلاعات سلامت با میانگین ۴/۰۳ از اهمیت بالایی برای پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه برخوردار بوده است. همچنین نتایج بدست آمده از آزمون فریدمن نشان داد که تفاوت معنی‌داری میان هر یک از اهداف جستجوی اطلاعات سلامت توسط کارکنان وجود داشته است ( $P < 0.001$ ). این بدین معناست که کارکنان مورد بررسی به ترتیب با هدف "اطلاع از روش‌های پیشگیری از بیماری‌ها"، "اطلاع از روش‌های درمان بیماری‌ها"، "اطلاع از وضعیت سلامت" و "اطلاع از نوع بیماری خود" به جستجوی اطلاعات حوزه بهداشت و سلامت می‌پردازند.

به پرسشنامه مشاهده نشده است ( $P < 0/05$ ). اما یافته‌های در رابطه با اطلاعات جمعیت‌شناختی نشان داد که تفاوت معنی‌داری میان کانال‌های کسب اطلاعات سلامت با سطح دانش زبان انگلیسی و همچنین سطح دانش کامپیوتر پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه وجود داشته است. همچنین تفاوت معنی‌داری میان مدرک تحصیلی کارکنان و میزان آشنایی آنها به زبان انگلیسی با اولویت‌های اطلاعاتی حوزه بهداشت و سلامت پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه مشاهده شده است. در جدول ۲، مهم‌ترین اهداف جستجوی اطلاعات سلامت توسط کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران قابل مشاهده می‌باشد.

جدول ۱- اطلاعات جمعیت‌شناختی و زمینه‌ای پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه

جنسیت	مرد	۲۳۹ نفر ٪ ۶۸/۷	قراردادی	۳۲ نفر ٪ ۹/۲
	زن	۱۰۹ نفر ٪ ۳۱/۳	وضعیت استخدامی	آزمایشی
وضعیت تاهل	متاهل	۲۸۲ نفر ٪ ۸۱	رسمی	۲۳۵ نفر ٪ ۶۷/۵
	مجرد	۶۶ نفر ٪ ۱۹	محل خدمت	تهران
	تا ۵ سال	۷۷ نفر ٪ ۲۲/۱	شهرستان	۲۹۱ نفر ٪ ۸۳/۶
	۵ تا ۱۰ سال	۸۲ نفر ٪ ۲۳/۶	خیلی خوب	۵۷ نفر ٪ ۱۴/۶
	۱۱ تا ۱۵ سال	۶۰ نفر ٪ ۱۷/۲	خوب	۱۱۱ نفر ٪ ۳۱/۹
سابقه استخدامی	۱۶ تا ۲۰ سال	۵۴ نفر ٪ ۱۵/۵	متوسط	۴۷ نفر ٪ ۱۳/۵
	۲۱ تا ۲۵ سال	۴۹ نفر ٪ ۱۴	دانش کامپیوتر	پایین
	۲۶ و بیشتر	۲۶ نفر ٪ ۷/۵	خیلی پایین	۲۲ نفر ٪ ۶/۳
	دیپلم	۳۹ نفر ٪ ۱۱/۲	خیلی خوب	۹ نفر ٪ ۲/۶
	فوق دیپلم	۴۷ نفر ٪ ۱۳/۵	خوب	۵۷ نفر ٪ ۱۶/۴
مدرک تحصیلی	کارشناسی	۸۰ نفر ٪ ۲۳	متوسط	۷۲ نفر ٪ ۲۰/۷
	کارشناسی ارشد	۱۶۵ نفر ٪ ۴۷/۴	پایین	۱۲۴ نفر ٪ ۳۵/۶
	دکتری	۱۷ نفر ٪ ۴/۹	خیلی پایین	۵۴ نفر ٪ ۱۵/۵
				۴۱ نفر ٪ ۱۱/۸

در جدول ۳. کانال‌های کسب اطلاعات حوزه سلامت توسط می‌باشد. پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه بر اساس اهمیت و ترتیب قابل مشاهده یافته‌ها نشان داد که به طور کلی، کانال‌های کسب

جدول ۲- اهداف جستجوی اطلاعات سلامت

اهداف جستجوی اطلاعات	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	میانگین و انحراف معیار
اطلاع از روش‌های پیشگیری از بیماری‌ها تعداد (درصد)	۱۸۳ (۵۲/۶٪)	۱۰۹ (۳۱/۳٪)	۲۸ (۸/۱٪)	۲۴ (۶/۹٪)	۴ (۱/۱٪)	۲۷/۴ ±۰/۹۹
اطلاع از روش‌های درمان بیماری‌ها	۱۴۸ (۴۲/۵٪)	۹۱ (۲۶/۱٪)	۸۷ (۲۵٪)	۱۵ (۴/۳٪)	۷ (۲٪)	۴/۰۳ ±۱/۰۴
اطلاع از وضعیت سلامت	۱۳۷ (۳۹/۴٪)	۱۲۳ (۳۵/۳٪)	۴۴ (۱۲/۶٪)	۳۵ (۱۱/۰٪)	۹ (۲/۲٪)	۳/۹۹ ±۱/۱۹
اطلاع از نوع بیماری	۱۳۰ (۳۷/۴٪)	۸۹ (۲۵/۶٪)	۸۴ (۲۴/۱٪)	۳۲ (۹/۲٪)	۱۳ (۳/۷٪)	۳/۸۴ ±۱/۲۷

جدول ۳- کانال‌های کسب اطلاعات سلامت

اهداف جستجوی اطلاعات	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	میانگین و انحراف معیار
کمک گرفتن از پزشکان، پرستاران و متخصصان سلامت	۱۴۹ (۴۲/۸٪)	۱۰۵ (۳۰/۲٪)	۶۸ (۱۹/۵٪)	۲۱ (۶٪)	۵ (۱/۴٪)	۴/۰۷ ±۰/۹۷
موتورهای جستجوی عمومی	۱۵۲ (۴۳/۷٪)	۸۸ (۲۵/۳٪)	۷۸ (۲۲/۴٪)	۲۱ (۶٪)	۹ (۲/۶٪)	۴/۰۱ ±۱/۰۶
شبکه‌های مجازی تلفن همراه	۱۷۱ (۴۹/۱٪)	۶۶ (۱۹٪)	۶۷ (۳/۱۹٪)	۲۸ (۸/۱٪)	۱۶ (۴/۶٪)	۴ ±۱/۱۳
کمک گرفتن از اداره رفاه و بهداشتی بانک مرکزی	۱۳۳ (۳۸/۲٪)	۱۱۱ (۳۱/۹٪)	۷۲ (۲۰/۷٪)	۲۰ (۲/۶٪)	۱۲ (۳/۵٪)	۳/۹۶ ±۱/۲۳
شبکه‌های اجتماعی تحت وب	۱۴۵ (۴۱/۷٪)	۹۹ (۲۸/۴٪)	۶۱ (۱۷/۵٪)	۲۷ (۷/۸٪)	۱۶ (۴/۶٪)	۳/۹۵ ±۱/۲۷
منابع اطلاعاتی چاپی از قبیل روزنامه، نشریات، بروشورها و ...	۱۲۵ (۳۵/۹٪)	۱۲۴ (۳۵/۶٪)	۵۷ (۱۶/۴٪)	۲۹ (۸/۳٪)	۱۳ (۳/۷٪)	۳/۹۲ ±۱/۱۷
رسانه‌های دیداری و شنیداری داخلی	۱۱۳ (۳۲/۵٪)	۱۰۲ (۲۹/۳٪)	۸۹ (۲۵/۶٪)	۴۰ (۱۱/۵٪)	۴ (۱/۱٪)	۳/۸۰ ±۱/۲۶
منابع و کتاب‌های الکترونیکی	۸۹ (۲۵/۶٪)	۱۴۷ (۴۲/۲٪)	۷۷ (۲۲/۱٪)	۱۴ (۴٪)	۲۱ (۶٪)	۳/۷۷ ±۱/۳۲
رسانه‌های دیداری و شنیداری خارجی	۱۰۸ (۳۱٪)	۱۰۱ (۲۹٪)	۴۷ (۱۳/۵٪)	۶۴ (۱۸/۴٪)	۲۸ (۸/۱٪)	۳/۵۷ ±۱/۳۸
وب سایت‌های رایگان و منابع الکترونیکی سلامت	۹۶ (۲۷/۶٪)	۷۰ (۲۰/۱٪)	۱۱۳ (۳۲/۵٪)	۵۲ (۱۵٪)	۱۷ (۴/۹٪)	۳/۵۱ ±۱/۲۴
حضور در همایش‌ها، کارگاه‌ها و ...	۶۹ (۱۹/۸٪)	۹۷ (۲۲/۶٪)	۱۰۲ (۲۹/۳٪)	۵۱ (۱۴/۷٪)	۲۹ (۸/۳٪)	۳/۳۶ ±۱/۲۸
پست الکترونیک	۸۶ (۲۴/۷٪)	۵۸ (۱۶/۷٪)	۱۰۰ (۲۸/۷٪)	۴۹ (۱۴/۱٪)	۵۵ (۱۵/۸٪)	۳/۲۰ ±۱/۱۸
کمک گرفتن از کتابداران و متخصصان اطلاعات	۴۹ (۱۴/۱٪)	۷۶ (۲۱/۸٪)	۱۳۳ (۳۸/۲٪)	۴۷ (۱۳/۵٪)	۴۳ (۱۲/۴٪)	۳/۱۲ ±۱/۳۴
کمک گرفتن از دوستان، همکاران، اعضای خانواده و ...	۵۵ (۱۵/۸٪)	۱۰۳ (۲۹/۶٪)	۶۳ (۱۸/۱٪)	۶۱ (۱۷/۵٪)	۶۶ (۱۹٪)	۳/۰۶ ±۱/۲۹

سروس، ای‌تا و ...)" و همچنین "فیس‌بوک" به اطلاعات حوزه بهداشت و درمان دسترسی می‌یابند.

در جدول ۵، اولویت‌های اطلاعاتی حوزه بهداشت و سلامت اظهار شده توسط پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه بر اساس اهمیت و ترتیب قابل مشاهده است.

یافته‌ها نشان داد که اطلاعات بهداشت و سلامت در حوزه‌ها و بخش‌های مختلف با میانگین ۴، از اهمیت زیادی برای پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه برخوردار بوده است. همچنین نتایج بدست آمده از آزمون فریدمن نشان داد که تفاوت معنی‌داری میان هر یک از اولویت‌های اطلاعاتی هر یک از بخش‌های حوزه بهداشت و سلامت توسط کارکنان وجود داشته است ( $P < 0.001$ ). این بدین معناست که کارکنان مورد بررسی به ترتیب بر دسترسی به اطلاعات مرتبط با "دستیابی به زندگی سالم"، "اطلاعات عمومی مربوط به بهداشت و سلامت"، "کنترل و مدیریت بیماری‌ها" تاکید داشته‌اند.

در جدول ۶، موانع کسب اطلاعات سلامت توسط پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه بر اساس اهمیت و ترتیب قابل مشاهده است.

یافته‌ها نشان داد که به طور کلی، موانع و چالش‌های پیش روی اطلاع‌یابی سلامت از دیدگاه پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه با میانگین ۳/۴۵، کمی بالاتر از متوسط اثرگذاری داشته است.

اطلاعات سلامت با میانگین ۳/۶۶، از اهمیت بالاتر از متوسط برای پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه برخوردار بوده است. همچنین نتایج بدست آمده از آزمون فریدمن نشان داد که تفاوت معنی‌داری میان هر یک از کانال‌های کسب اطلاعات حوزه سلامت توسط کارکنان وجود داشته است ( $P > 0.001$ ). این بدین معناست که کارکنان مورد بررسی به ترتیب از طریق "کمک گرفتن از پزشکان، پرستاران و متخصصان سلامت"، "موتورهای جستجوی عمومی"، "شبکه‌های مجازی تلفن همراه" و ... به اطلاعات حوزه بهداشت و درمان دسترسی می‌یابند.

در جدول ۴، شبکه‌های اجتماعی مورد استفاده در ارتباط با دسترسی به اطلاعات حوزه سلامت توسط پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه بر اساس اهمیت و ترتیب قابل مشاهده می‌باشد.

یافته‌ها نشان داد که به طور کلی، کانال‌ها و شبکه‌های اجتماعی مجازی با میانگین ۳/۷۱، از اهمیت بالاتر از متوسط برای پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه در دسترسی به اطلاعات حوزه بهداشت و سلامت قرار داشته است. همچنین نتایج بدست آمده از آزمون فریدمن نشان داد که تفاوت معنی‌داری میان هر یک از شبکه‌های اجتماعی کسب اطلاعات سلامت توسط کارکنان وجود داشته است ( $P < 0.001$ ). این بدین معناست که کارکنان مورد بررسی به ترتیب از طریق شبکه‌های "اینستاگرام"، "تلگرام"، "واتس‌آپ"، "شبکه‌های اجتماعی داخلی (از قبیل

جدول ۴- شبکه‌های اجتماعی کسب اطلاعات سلامت

میانگین و انحراف معیار	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	شبکه‌های اجتماعی کسب اطلاعات سلامت
۴/۵۲ ±۱/۰۳	۳ (۰/۸٪)	۱۴ (۴٪)	۱۹ (۵/۵٪)	۷۴ (۲۱/۲٪)	۲۳۸ (۶۸/۴٪)	اینستاگرام
۴/۰۷ ±۱/۱۳	۱۰ (۲/۹٪)	۱۲ (۳/۵٪)	۸۴ (۲۴/۱٪)	۷۹ (۲۲/۷٪)	۱۶۳ (۴۶/۸٪)	تلگرام
۳/۷۳ ±۱/۲۶	۲۰ (۲/۶٪)	۲۵ (۱۰/۱٪)	۹۷ (۲۸/۶٪)	۹۲ (۲۷/۳٪)	۱۱۴ (۳۹/۴٪)	واتس‌آپ
۳/۳۵ ±۱/۳۱	۴۵ (۱۲/۹٪)	۳۶ (۱۰/۳٪)	۱۰۴ (۲۹/۹٪)	۷۷ (۲۲/۱٪)	۸۶ (۲۴/۷٪)	شبکه‌های اجتماعی داخلی (سروش و ...)
۲/۸۸ ±۱/۲۹	۸۱ (۲۳/۳٪)	۶۶ (۱۹٪)	۷۴ (۲۱/۲٪)	۶۸ (۱۹/۵٪)	۵۹ (۱۷٪)	فیس‌بوک

جدول ۵. اولویت‌های اطلاعات حوزه بهداشت و سلامت

اولویت‌های اطلاعاتی حوزه بهداشت و سلامت	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	میانگین و انحراف معیار
دستیابی به زندگی سالم	۲۵۳ (۷۲/۷٪)	۷۹ (۲۲/۷٪)	۱۱ (۳/۲٪)	۲ (۰/۶٪)	۳ (۰/۹٪)	۴/۶۶ ±۰/۹۸
اطلاعات عمومی بهداشت و سلامت	۱۹۸ (۵۶/۹٪)	۷۴ (۲۱/۲٪)	۵۸ (۱۶/۷٪)	۱۲ (۳/۵٪)	۶ (۱/۷٪)	۴/۲۸ ±۱/۰۲
کنترل و مدیریت بیماری	۲۰۲ (۵۸٪)	۶۶ (۱۹٪)	۶۱ (۱۷/۵٪)	۷ (۲٪)	۱۲ (۳/۵٪)	۴/۲۶ ±۱/۰۵
اطلاعات مراقبتی و روش‌های درمان بیماری	۱۷۶ (۵۰/۶٪)	۹۰ (۲۵/۹٪)	۵۱ (۱۴/۷٪)	۲۸ (۸٪)	۳ (۰/۹٪)	۴/۱۷ ±۱/۰۹
اطلاعات مرتبط با بهداشت روان، مدیریت استرس	۱۸۰ (۵۱/۷٪)	۷۰ (۲۰/۱٪)	۷۴ (۲۱/۲٪)	۱۶ (۴/۶٪)	۸ (۲/۳٪)	۴/۱۴ ±۱/۰۸
اطلاعات تغذیه - رژیم غذایی	۱۱۴ (۳۲/۸٪)	۱۲۲ (۳۵/۱٪)	۸۶ (۲۴/۷٪)	۱۳ (۳/۷٪)	۱۳ (۳/۷٪)	۳/۸۹ ±۱/۱۷
اطلاعات شغلی (بهداشت محیط کار)	۱۳۶ (۳۹/۱٪)	۱۰۰ (۲۸/۷٪)	۳۳ (۹/۵٪)	۷۵ (۲۱/۵٪)	۴ (۱/۱٪)	۳/۸۳ ±۱/۱۶
اطلاعات دارویی و تست‌های آزمایشگاهی	۱۰۳ (۲۹/۶٪)	۱۳۱ (۳۷/۶٪)	۶۳ (۱۸/۱٪)	۳۲ (۹/۲٪)	۱۹ (۵/۵٪)	۳/۷۷ ±۱/۲۰
اطلاعات مکان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی	۱۲۸ (۳۶/۸٪)	۶۷ (۱۹/۳٪)	۱۰۸ (۳۱٪)	۲۸ (۸/۱٪)	۱۷ (۴/۹٪)	۳/۷۵ ±۱/۱۸
اطلاعات جنسی و مسائل زناشویی	۹۹ (۲۸/۴٪)	۹۸ (۲۸/۲٪)	۱۰۰ (۲۸/۷٪)	۴۰ (۱۱/۵٪)	۱۱ (۳/۲٪)	۳/۶۷ ±۱/۲۰
اطلاعات خدمات مراکز بهداشتی و درمانی	۸۳ (۲۳/۸٪)	۱۲۱ (۳۴/۸٪)	۷۸ (۲۲/۴٪)	۳۵ (۱۰/۱٪)	۳۱ (۸/۹٪)	۳/۵۵ ±۱/۲۰

جدول ۶. موانع کسب اطلاعات سلامت

موانع کسب اطلاعات سلامت	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	خیلی کم	میانگین و انحراف معیار
ناآشنایی با زبان انگلیسی	۱۳۵ (۳۸/۸٪)	۶۳ (۱۸/۱٪)	۹۱ (۲۶/۱٪)	۳۲ (۹/۲٪)	۲۷ (۷/۸٪)	۳/۷۱ ±۱/۱۲
عدم اطلاع از منابع علمی و اطلاعاتی حوزه سلامت	۱۴۱ (۴۰/۵٪)	۶۸ (۱۹/۵٪)	۶۰ (۱۷/۲٪)	۵۳ (۱۵/۲٪)	۲۶ (۷/۵٪)	۳/۷۰ ±۱/۲۶
عدم آشنایی با مهارت‌های جستجوی اطلاعات سلامت	۱۰۲ (۲۹/۳٪)	۱۰۵ (۳۰/۲٪)	۸۱ (۲۳/۳٪)	۴۱ (۱۱/۸٪)	۱۹ (۵/۵٪)	۳/۶۶ ±۱/۱۹
عدم آشنایی با پایگاه‌های حوزه بهداشت و سلامت و جستجو در آنها	۱۲۲ (۳۵/۱٪)	۷۸ (۲۲/۴٪)	۷۰ (۲۰/۱٪)	۳۹ (۱۱/۲٪)	۳۹ (۱۱/۲٪)	۳/۵۹ ±۱/۲۰
ناکافی بودن منابع مرتبط با حوزه سلامت	۹۹ (۲۸/۴٪)	۹۶ (۲۷/۶٪)	۷۰ (۲۰/۱٪)	۳۵ (۱۰/۱٪)	۴۸ (۱۳/۸٪)	۳/۴۷ ±۱/۳۳
مشکلات اینترنتی و شبکه‌ای	۱۱۶ (۳۳/۳٪)	۸۰ (۲۳٪)	۴۱ (۱۱/۸٪)	۴۸ (۱۳/۸٪)	۶۳ (۱۸/۱٪)	۳/۴۰ ±۱/۲۲
نداشتن وقت کافی	۹۲ (۲۵/۳٪)	۴۳ (۱۲/۴٪)	۱۲۱ (۳۴/۸٪)	۳۸ (۱۰/۹٪)	۵۴ (۱۵/۵٪)	۳/۲۳ ±۱/۱۹
عدم احساس نیاز	۵۱ (۱۴/۷٪)	۵۶ (۱۶/۱٪)	۹۴ (۲۷٪)	۸۱ (۲۳/۳٪)	۶۷ (۱۹/۳٪)	۲/۸۴ ±۱/۱۷

همچنین نتایج بدست آمده از آزمون فریدمن نشان داد که تفاوت معنی داری میان هر یک از موانع و چالش‌های پیش روی دسترسی به اطلاعات سلامت توسط کارکنان وجود داشته است ( $P < 0.001$ ). این بدین معناست که کارکنان مورد بررسی به ترتیب "ناآشنایی با زبان انگلیسی"، "عدم اطلاع از منابع اطلاعاتی حوزه سلامت"، "عدم آشنایی با مهارت‌های جستجوی اطلاعات سلامت" و ... را به عنوان مهم‌ترین موانع و مشکلات پیش روی دسترسی به اطلاعات حوزه سلامت ذکر کرده‌اند.

### بحث

از آغاز تمدن بشری، اطلاعات و استفاده از آن از مسائل مهم ضروری به شمار می‌آمده و امروزه اهمیت اطلاعات به حدی است که باعث خلق و ایجاد قدرت و تقسیم‌بندی کشورها (توسعه یافته و در حال توسعه) و تعیین جایگاه آنها شده است. وجود و تولید حجم زیادی از اطلاعات در زمین‌های گوناگون، دوران کنونی را به عصر اطلاعات تبدیل کرده است. یکی از مسائل مورد توجه در عصر انفجار اطلاعات، رفتار اطلاع‌یابی و نیازهای اطلاعاتی و مهمتر از آن نیازهای اطلاعاتی بهداشتی و سلامت افراد بوده و باعث میشود تا هر فرد رفتار اطلاعاتی مختلفی از خود بروز دهد و با بهره‌گیری از مجرایهای اطلاعاتی مختلف به جستجوی اطلاعات بپردازد (۱۴-۱۵). بعلاوه، دسترسی و دستیابی افراد به اطلاعات مورد نیازشان بالاخص در حوزه سلامت که ارتباط تنگاتنگی با نظام بهداشت و سلامت در جوامع امروزی دارد، امری لازم و ضروری به حساب آورده میشود.

با این همه، تلاش برای ارتقای سطح کمی و کیفی دسترسی کارکنان بالاخص کارمندان و کارکنان نظام بانکی و در راس آن کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران که از مهم‌ترین و اصلی‌ترین بازیگران و دست‌اندرکاران نظام اقتصادی کشور هستند، علاوه بر ارتقای سطح بهداشت و سلامت فردی و اجتماعی آنها، موجبات افزایش آگاهی و دانش این کارکنان و در نتیجه آن ارتقای سطح عملکرد و

بازدهی شغلی آنها را به دنبال خواهد داشت. این گروه از کارکنان نظام بانکی و اقتصادی کشور نیاز به توانمندسازی و ارتقای سطح سواد سلامت و سواد اطلاعاتی دارند تا بتوانند در انجام امور فردی، آموزشی، شغلی و حرفه‌ای شان موفق عمل نمایند. بی شک این توانمندسازی در گروه اطلاع‌یابی موفق و صحیح و نیز استفاده درست از منابع و کانال‌های اطلاعاتی می‌باشد. مطالعه حاضر نیز با هدف بررسی رفتار اطلاعاتی و اطلاع‌یابی سلامت کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و همچنین اهداف و انگیزه‌ها و موانع پیش روی آنها صورت گرفته است.

نتایج بدست آمده از مطالعه حاضر نشان داد که کارکنان مورد بررسی با هدف "اطلاع از روش‌های پیشگیری از بیماری‌ها" اقدام به جستجوی اطلاعات سلامت می‌نمایند. این نتایج با بسیاری از مطالعات و متون پیشین که بر اطلاع‌یابی با هدف پیشگیری از بروز بیماری و مشکلات حوزه سلامت تاکید داشته‌اند، همسو و همراستا می‌باشد (۱۶-۱۸). بعلاوه باید اشاره داشت که بر خلاف "اطلاع‌یابی از روش‌های پیشگیری" که در بسیاری از منابع و متون توصیه شده و امری مطلوب و ارزشمند به حساب آورده شده است، اطلاع‌یابی با هدف "روش‌های درمان بیماری‌ها" می‌تواند نگرانی‌هایی برای جامعه مورد مطالعه به دنبال داشته باشد؛ زیرا در صورتی که اطلاعات از منابع علمی، مورد تایید و موثقی کسب نشده و یا همراه با آلودگی اطلاعات سلامت باشد، ممکن است منجر به خود درمانی غیر تخصصی و بروز مشکلات بهداشتی و پزشکی عدیده‌ای گردد. بسیاری از مطالعات پیشین و مرتبط نیز بر عدم استفاده از اطلاعات برای درمان بیماری، خود-درمانی و نیز اطلاع‌یابی با هدف درمان بیماری فردی تاکید داشته و استفاده از آن را نهی نموده (۱۹-۲۰) و با یافته‌های مطالعه حاضر همسو و همراستا می‌باشند.

بعلاوه یافته‌های این پژوهش نشان داد که دغدغه‌های فردی در رابطه با دسترسی به اطلاعات سلامت میان کارکنان مورد بررسی در سطح بالایی قرار دارد و آنها زندگی سالم و عاری از بیماری و مشکلات بهداشتی را به‌عنوان اصلیت‌ترین مسئله پیشروی خود در حوزه بهداشت و درمان مطرح نموده



نوین ارتباطی و اطلاعاتی از قبیل؛ وب جهان گستر، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی نیز به‌عنوان ابزاری مفید و مناسب به منظور ترویج اطلاعات حوزه سلامت می‌تواند در دسترسی افراد بدون محدودیت‌های زمانی و مکانی مؤثر واقع شود. سرمایه‌گذاری دولت و سازمان‌های دولتی و خصوصی حوزه فناوری در گسترش وب جهان گستر و نیز افزایش سطح دسترسی مردم به اینترنت ارزان می‌تواند شرایط را برای ارتقای کسب اطلاعات سلامت فراهم سازد. گسترش و توسعه ابزارهای جدید فناوری اطلاعات در بخش سلامت از قبیل اینترنت، شبکه‌های اجتماعی و غیره و استفاده آن توسط کارکنان مورد بررسی، موجبات شکوفایی هر چه بیشتر آگاهی آنان در حوزه بهداشت و سلامت را به همراه خواهد داشته و آنان را در دسترسی به اطلاعات مورد نیازشان در حوزه پزشکی و در عصر نوین اطلاعاتی (همراه و همگام با سایر جوامع توسعه‌یافته و صنعتی) یاری خواهد رساند.

بعلاوه نتایج نشان داد که بیشتر افراد تأکید کرده‌اند که بخش عمده اطلاعات بهداشتی مورد نیاز خود را از طریق رسانه‌های اجتماعی و دیداری-شنیداری دریافت می‌کنند. نتایج بسیاری از مطالعات پیشین از جمله Sharma و دیگران (۲۰۱۷) و Lin (۲۰۱۷)، و دیگران (۲۰۱۶) و Strekalova (۲۰۱۷) نیز بیان داشته‌اند که این رسانه‌ها نقش مهمی در اشاعه اطلاعات سلامت دارد و افراد، بخش زیادی از اطلاعات بهداشتی خود را از طریق این نوع مسیره‌ها دریافت می‌کنند (۲۳-۲۵). این امر نشان می‌دهد که افراد مورد بررسی تمایل زیادی برای دریافت اطلاعات از سایر کانال‌های اطلاعاتی ندارند و در زمره جستجوگران غیرفعال اطلاعات سلامت قرار می‌گیرند. آنها برای دسترسی به اطلاعات، از الگوی اصل کمترین تلاش پیروی کرده و برخلاف آنها، جستجوگران فعال، اطلاعات مورد نیاز خود را از منابعی از قبیل کتاب، اینترنت، روزنامه‌ها و مجلات و غیره دریافت می‌کنند.

نتایج این مطالعه نشان داد که استفاده از منابع اطلاعات علمی حوزه بهداشت و سلامت با همراهی، راهنمایی و کمک کتابداران و متخصصان اطلاع‌رسانی در وضعیت مناسبی قرار نداشته است. در واقع باید اشاره کرد

اند. همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان چنین استنتاج نمود که اهمیت و حساسیت بسیار زیادی برای افراد در مواجهه با بیماریها وجود دارد و آنها برای درمان و آگاهی از بیماری به جستجوی اطلاعات روی می‌آورند. بسیاری از مطالعات پیشین نیز نشان داده است که دریافت اطلاعات مربوط به بیماریها و آگاهی افراد در رابطه با آن بیماری، می‌تواند کمک بزرگی به آنها کرده و در فرایند درمان و جلوگیری از مزم و شدید شدن آن بیماری اثرگذار باشد (۲۱-۲۲).

نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داده است که پزشکان و متخصصان، نقش غیر قابل انکاری در اشاعه و انتقال اطلاعات بهداشت و سلامت در میان افراد مورد مطالعه داشته و بیشتر آنها بر دسترسی به اطلاعات بهداشتی خود از طریق پزشکان تأکید داشته‌اند. امروزه، پزشکان به‌عنوان یکی از مهمترین اجزای نظام بهداشت، سلامت و درمان جوامع مختلف، می‌توانند با ارایه راهکارهای پیشگیرانه، مراقبتی و نیز اشاعه اطلاعات حوزه بهداشت و سلامت، در افزایش آگاهی و اطلاعات مربوط به سلامت افراد جامعه بالاخص کارکنان شبکه بانکی و بانک مرکزی نقش آفرین بوده و موجبات توسعه سلامت را برای کشورها به ارمغان آورند. در واقع باید بیان داشت که پزشکان از جایگاه ویژه‌ای در نظام سلامت کشور برخوردار هستند و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری بانک مرکزی (بویژه ادارات مربوطه از جمله بخش رفاه، بهداری و ...) به عنوان متولی نظام بانکی و از ستون‌های اصلی نظام اقتصادی کشور، در راستای ارتقای سطح کمی و کیفی دسترسی کارکنان سیستم بانکی بویژه کارکنان بانک مرکزی می‌توانند با برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاریهای مناسب و تسهیل ارتباط این کارکنان با پزشکان و متخصصان حوزه سلامت، افزایش آگاهی و اطلاعات بهداشتی کارکنان و به تبع آن ارتقای سطح سلامت عمومی آنان را فراهم نمایند.

همچنین نتایج نشان داد که علاوه بر پزشکان، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی نیز از دیگر مجاری دسترسی کارکنان به اطلاعات سلامت هستند. استفاده از فناوریهای

میباشند، توصیه میشود که کتابهایی با محتوای ساده و تصویری در حوزه پزشکی برای کارکنان به صورت دوره‌ای توسط ادارات و بخش‌های مختلف ارسال شود. بسیاری از مطالعات پیشین از جمله Lee (۲۰۱۶)، Zare-Farashbandi و دیگران (۲۰۱۶) و Wellings and Casselden (۲۰۱۹) نیز بر سهولت استفاده از منابع اطلاعاتی چاپی تاکید داشته و افراد را بر اهمیت و ضرورت استفاده از آنها ترغیب نموده‌اند (۲۹-۳۱). بسیاری از مطالعات صورت گرفته در این زمینه نشان داده‌اند که منابع اطلاعاتی بالاخص منابع چاپی (کتاب، مجلات و غیره) در ارتقای سواد سلامت افراد تأثیرگذار است و با نتایج بدست آمده از مطالعه حاضر که منابع چاپی را در دسترسی به اطلاعات سلامت در اولویت قرار ندانسته‌اند، مغایر بوده و همسو و همراستا نمی‌باشد (۳۲-۳۳).

نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داده است که دانش پایین و یا عدم آشنایی کارکنان بانک مرکزی با زبان انگلیسی به عنوان مهم‌ترین چالش پیش روی دسترسی و دستیابی آنها به منابع اطلاعاتی حوزه سلامت عنوان شده است. در این رابطه می‌توان اشاره کرد که در عصر حاضر و در دنیای کنونی، بخش قابل توجهی از تولیدات علمی بین‌المللی به زبان انگلیسی تهیه و منتشر می‌شود و زبان انگلیسی را باید زبان علم دنیای امروزی دانست. از آنجایی که اغلب پایگاه‌ها و منابع اطلاعاتی معتبر حوزه بهداشت و سلامت به زبان انگلیسی تهیه و تولید می‌شود، تسلط کاربران و کارکنان سیستم بانکی به زبان انگلیسی می‌تواند منجر به شناسایی منابع علمی معتبر از طریق فرایند جستجوی دقیق شود. مطالعات پیشین و صورت گرفته در این زمینه نیز نشان داده است که آشنایی با زبان منابع اطلاعاتی حوزه سلامت در اطلاع‌یابی و جستجوی اطلاعات و استفاده از آن منابع تأثیر بسزایی دارد (۳۴). نتایج بدست آمده از مطالعات Bukhari و دیگران (۲۰۱۸)، Dashti و دیگران (۲۰۱۶) و Kalankesh و دیگران (۲۰۱۹) نیز بر عدم استفاده از منابع اطلاعاتی حوزه بهداشت و سلامت توسط کارکنان و گروه‌های مختلف جامعه به دلیل پایین بودن سطح آشنایی و توانایی آنها با

که کتابداران و متخصصان اطلاع‌رسانی در مراکز اطلاعاتی از قبیل کتابخانه‌ها و ... با در اختیار داشتن دانش و سطح بالای آگاهی‌های خود در حوزه بازیابی اطلاعات می‌توانند به‌عنوان مشاوران حرفه‌ای و اطلاعاتی عملکرده و پل ارتباطی میان کاربران و دانش و منابع اطلاعاتی باشند. کتابداران می‌توانند استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی حوزه بهداشت و سلامت را به طرق مختلف به همکاران بانکی خود آموزش داده و با انتقال توانایی‌ها و توانمندی‌های مرتبط با مهارت‌های اطلاع‌یابی و جستجوی اطلاعات از قبیل "چگونگی استفاده از عملگرها"، "چگونگی استفاده از چکیده‌ها و نمایه‌نامه‌ها"، "چگونگی استفاده از راهبردها و عبارات جستجو"، "آشنایی و نحوه کار و استفاده از پایگاه‌های تخصصی و علمی حوزه بهداشت و سلامت"، و بسیاری از عوامل دیگر، در دسترسی و دستیابی کارکنان سیستم بانکی و کارکنان بانک مرکزی به اطلاعات مورد نیازشان تأثیرگذار باشند. متخصصان اطلاع‌رسانی همچنین می‌توانند امکانات جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی حوزه سلامت را به همکاران بانکی خود آموزش داده و راهنمایی‌های پایگاه‌های اطلاعاتی علمی را برای آنان تشریح نمایند. مطالعات پیشین نشان داده است که کتابداران و متخصصان حوزه اطلاعات نقش برجسته و غیرقابل تکراری در دسترس‌پذیر نمودن اطلاعات علمی برای کارکنان سازمان خود داشته و بر خلاف یافته‌های مطالعه حاضر، نتایج مطالعات Mortensen-Torres and CHEP (۲۰۱۹)، Morris و دیگران (۲۰۱۶) و Mousavi Chelak و دیگران (۲۰۱۸) بر تمایل کارکنان به بهره‌گیری از دانش کتابداران سازمانی اشاره داشته است (۲۶-۲۸).

از سویی دیگر هر چند که منابع اطلاعاتی به‌عنوان یکی از مهمترین مجاری کسب اطلاعات سلامت افراد در جوامع مختلف به حساب آورده میشوند، ولی نتایج مطالعه حاضر نشان داد که این منابع در مقایسه با سایر مجاری کسب اطلاعات سلامت، در وضعیت پایینتری قرار داشته و کارکنان بانک مرکزی تمایل کمتری برای استفاده از این منابع داشته‌اند. از آنجایی که منابع اطلاعاتی چاپی، یکی از مهمترین مجاری کسب اطلاعات حوزه سلامت

ارتقای سطح سواد سلامت کارکنان خود کمک نموده و در تقویت دانش و آگاهی‌های مرتبط با بهداشت و حوزه پزشکی آنان نقش‌آفرینی اثربخشتی داشته باشند.

**کاربرد در تصمیم‌های مرتبط با سیاست‌گذاری در نظام سلامت**  
سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران نظام سلامت بویژه مدیران و تصمیم‌گیران این حوزه در بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران می‌توانند در راستای ارتقای آگاهی و دانش کارمندان و پرسنل خود در زمینه بهداشت و سلامت و به تبع آن ارتقای سطح کمی و کیفی بهداشتی در میان نیروهای موجود، گام‌های اساسی را برداشته و در جهت حفظ سلامتی و آگاه‌تر نمودن نیروی انسانی موجود، فعال‌تر و آگاهانه‌تر فعالیت نمایند.

تشکر و قدردانی: نویسندگان از همکاری و مشارکت فعال کارکنان و افرادی که ما را در اجرای مطالعه همراهی نموده‌اند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایند.

## References

1. Kršić MS, Kršić B, Antonović R. The Importance of Science for Improving Competitiveness of National Economy. *Facta Universitatis, Series: Economics and Organization*. 2019 May 28;013-30.
2. Riahi A, Rod MA, Ahmadi E. Iran's Scientific Interactions and Communications with the G8 Countries. *Collnet Journal of Scientometrics and Information Management*. 2014 Jul 3;8(2):217-25.
3. World Health Organization. WHO meeting on ethical, legal, human rights and social accountability implications of self-care interventions for sexual and reproductive health, 12–14 March 2018, Brocher Foundation, Hermance, Switzerland: summary report. World Health Organization; 2018.
4. Narasimhan M, Kapila M. Implications of self-care for health service provision. *Bulletin of the World Health Organization*. 2019 Feb 1;97(2):76.
5. Chin J, Madison A, Gao X, Graumlich JF, Conner-Garcia T, Murray MD, Stine-Morrow EA, Morrow DG. Cognition

زبان انگلیسی تاکید داشته و با یافته‌های این مطالعه همسو و همراستا می‌باشد (۳۷-۳۵).

## نتیجه‌گیری

در پایان می‌توان چنین جمع‌بندی نمود که توجه به نیازهای اطلاعاتی بهداشتی و همچنین رفتار اطلاع‌یابی کارکنان بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران امری اجتناب‌ناپذیر می‌باشد. آگاهی از نیازها و نحوه جستجوی اطلاعات سلامت توسط آنها در شرایط مختلف زندگی و کاری و ارائه اطلاعات مناسب و درخور بوسیله متخصصان حوزه سلامت، اطلاع‌رسانان سلامت، رسانه‌های گروهی، پزشکان و پرستاران و همچنین تلاش برای از میان برداشتن موانع و چالش‌های دسترسی آنها به اطلاعات سلامت (با استفاده از برنامه‌های ارتقای سلامت) می‌تواند گره‌گشا و مثمره ثمر واقع شود. همچنین توجه به مجاری و منابع کسب و دریافت اطلاعات سلامت، افزایش سطح کیفی سواد سلامت را به دنبال خوددهد داشت و به تبع آن شاهد ارتقای وضعیت بهداشت فردی و شغلی کارکنان خواهیم بود. ارتقای سواد سلامت کارکنان مهم‌ترین سازمان بانکی و اقتصادی کشور، به دلیل نقش بزرگی که در زندگی فردی و جمعی آنان دارد، از اهمیت بسزایی برخوردار بوده و در وهله نخست موجبات افزایش کیفیت زندگی و شرایط جسمی و روحی-روانی بالاتری برای آنها و در گام دوم، موجبات توسعه سلامت و پس از آن توسعه اقتصادی و اجتماعی کشور را در پی خواهد داشت. در پایان پیشنهاد میشود که ادارات مرتبط با حوزه بهداشت و سلامت بانک مرکزی با برنامه‌ریزیها و سیاستگذاریهای مناسب در رابطه با گسترش فعالیتهای اطلاع‌رسانی خود با محوریت بهداشت و سلامت و اقداماتی از قبیل برگزاری نمایشگاههای سلامت، دعوت از کارشناسان بهداشت و حوزه درمان و سلامت، برگزاری نشستها، گردهماییها و جشنوارههای مختلف و متنوع با محوریت موضوع سلامت، افزایش کمی منابع اطلاعاتی قابل فهم (به ویژه کتب و مجلات) در حوزه سلامت برای کارکنان مربوطه و ارسال آن به طرق مختلف، راهاندازی پایگاههای اطلاعاتی الکترونیک سلامت و ... به

- and health literacy in older adults' recall of self-care information. *The Gerontologist*. 2017 Apr 1;57(2):261-8.
6. Mousavi Chalach A, Riahi A. Information needs of pregnant women referred to health centers in Behshahr city during 2016-17. *Journal of Community Health Research*. 2017 Sep 10;6(3):165-74.
  7. Riahi A, Hariri N, Nooshinfard F. Study of health Information needs and barriers to access among afghan and iraqi immigrants in Iran. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2016 Jan 10;7(3):597-610. (In Persian)
  8. Riahi A. A Study of Health Information Needs and Health Information Seeking Among Users of Mazandaran Public Libraries During 2015-16: A Short Report. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2017 Oct 10;16(7):683-90. (In Persian)
  9. Mousavi Chalak A, Riahi A. Evaluation of health literacy and resources to achieve them among librarians of Mazandaran public library. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2018 Feb 10;21(6):73-64. (In Persian)
  10. Carpenter DM, Geryk LL, Chen AT, Nagler RH, Dieckmann NF, Han PK. Conflicting health information: a critical research need. *Health Expectations*. 2016 Dec;19(6):1173-82.
  11. Garavand A, Mohseni M, Asadi H, Etemadi M, Moradi-Joo M, Moosavi A. Factors influencing the adoption of health information technologies: a systematic review. *Electronic physician*. 2016 Aug;8(8):2713.
  12. Beaunoyer E, Arsenault M, Lomanowska AM, Guitton MJ. Understanding online health information: Evaluation, tools, and strategies. *Patient education and counseling*. 2017 Feb 1;100(2):183-9.
  13. Li Y, Wang X, Lin X, Hajli M. Seeking and sharing health information on social media: A net valence model and cross-cultural comparison. *Technological Forecasting and Social Change*. 2018 Jan 1;126:28-40.
  14. So J, Kuang K, Cho H. Information seeking upon exposure to risk messages: Predictors, outcomes, and mediating roles of health information seeking. *Communication Research*. 2019 Jul;46(5):663-87.
  15. Riahi A, Hariri N, Nooshinfard F. Health information needs of immigrant patients with cancer in Iran. *Journal of Modern Medical Information Sciences*. 2016;2(1):21-30. (In Persian)
  16. Stellefson ML, Shuster JJ, Chaney BH, Paige SR, Alber JM, Chaney JD, Sriram PS. Web-based health information seeking and eHealth literacy among patients living with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). *Health communication*. 2018 Dec 2;33(12):1410-24.
  17. Obasola OI, Agunbiade OM. Online health information seeking pattern among undergraduates in a Nigerian university. *SAGE Open*. 2016 Mar 8;6(1):2158244016635255.
  18. Folayan OF, Adeosun FO, Adeosun OT, Adedeji BO. The Influence Of The Internet On Health Seeking Behaviour Of Nursing Mothers In Ekiti State, Nigeria. *International Journal of Advanced Research and Publications*. 2017;1(5):1-6.
  19. Mahdizadeh M, Solhi M. Relationship between self-care behaviors and health literacy among elderly women in Iran, 2015. *Electronic physician*. 2018 Mar;10(3):6462.
  20. Riahi A, Hariri N, Nooshinfard F. Immigrants and information needs: health information needs of immigrants admitted to health care centers of medical sciences universities in Iran. *Journal of Health*. 2016 Oct 10;7(4):435-45. (In Persian)
  21. Sharma M, Yadav K, Yadav N, Ferdinand KC. Zika virus pandemic—analysis of Facebook as a social media health information platform. *American journal of infection control*. 2017 Mar 1;45(3):301-2.
  22. Lin WY, Zhang X, Song H, Omori K. Health information seeking in the Web 2.0 age: Trust in social media, uncertainty reduction, and self-disclosure. *Computers in Human Behavior*. 2016 Mar 1;56:289-94.
  23. Strelakova YA. Health risk information engagement and amplification on social media: News about an emerging pandemic on Facebook. *Health Education & Behavior*. 2017 Apr;44(2):332-9.
  24. MousaviChalak A, Riahi A, Zare A. Study of Information seeking on nursing students of Mazandaran Medical Science University and Related Barriers. *Advances in*

- Nursing & Midwifery. 2018 Jan 3;27(3):21-7.
25. Morris M, Roberto KR. Information-seeking behaviour and information needs of LGBTQ health professionals: a follow-up study. *Health Information & Libraries Journal*. 2016 Sep;33(3):204-21.
  26. Mortensen-Torres H, CHEP C. Health sciences librarians providing health information seeking techniques for the aging population. In APHA's 2019 Annual Meeting and Expo (Nov. 2-Nov. 6) 2019 Nov 4. American Public Health Association.
  27. Lee HS. Research trends in mothers' health information seeking behaviors: a review of the literature. *Proceedings of the Association for Information Science and Technology*. 2016;53(1):1-6.
  28. Zare-Farashbandi F, Lalazaryan A, Rahimi A, Hassanzadeh A. The effect of contextual factors on health information-seeking behavior of Isfahan diabetic patients. *Journal of Hospital Librarianship*. 2016 Jan 2;16(1):1-3. (In Persian)
  29. Wellings S, Casselden B. An exploration into the information-seeking behaviours of engineers and scientists. *Journal of Librarianship and Information Science*. 2019 Sep;51(3):789-800.
  30. Aref-Adib G, O'Hanlon P, Fullarton K, Morant N, Sommerlad A, Johnson S, Osborn D. A qualitative study of online mental health information seeking behaviour by those with psychosis. *BMC psychiatry*. 2016 Dec 1;16(1):232.
  31. Saad MS, Zainab AN. An investigation of information seeking behaviour of Computer Science and Information Technology undergraduates: a qualitative approach. *Malaysian Journal of Library & Information Science*. 2017 Sep 23;14(3):15-34.
  32. Azadeh F, Ghasemi S. Investigating information-seeking behavior of faculty members based on Wilson's Model: Case study of PNU University, Mazandaran, Iran. *Global journal of health science*. 2016 Sep;8(9):26.
  33. Bukhari S, Hamid S, Ravana SD, Ijab MT. Modelling the Information-Seeking Behaviour of International Students in Their Use of Social Media in Malaysia. *Information Research: An International Electronic Journal*. 2018 Dec;23(4):n4.
  34. Dashti S, Peyman N, Tajfard M, Esmaceli H. E-Health literacy of medical and health sciences university students in Mashhad, Iran in 2016: a pilot study. *Electronic physician*. 2017 Mar;9(3):3966.
  35. Kalankesh LR, Mohammadian E, Ghalandari M, Delpasand A, Aghayari H. Health Information Seeking Behavior (HISB) among the University Students. *Frontiers in Health Informatics*. 2019 Jul 8;8(1):13.

## Investigation of Health Information Behavior among the Employees of the Central Bank of the Islamic Republic of Iran during 2020

Aliakbar Aghajaniafrouzi<sup>1</sup>, Afshin Mousavi Chelak<sup>2</sup>, Aref Riahi<sup>3\*</sup>

1. Assistant Professor, Department of Business Management, Payame Noor University, Tehran, Iran.

2. Associated Professor, Department of Knowledge and Information Science, Payame Noor University, Tehran, Iran.

3. Master Student, Department of Business Management, Payame Noor University, Tehran, Iran.

### Abstract

**Introduction:** This study aimed to investigate the health information behavior among the employees of the Central Bank of the Islamic Republic of Iran in 2020. This study is applied research, conducted by descriptive survey method.

**Methods:** This applied- descriptive study have been done in 2020 and research population includes 348 employees of the Central Bank of the Islamic Republic of Iran.

**Results:** The results showed that “Knowledge of Disease Prevention Methods” with a mean of 4.27 (SD=0/99) has been declared as the most important goal of health information search. “Consultation and assistance from physicians, nurses and health professionals” with a mean of 4.07 (SD= 0/97) has been named as the main channel for obtaining health information. Among social networks, Instagram is mentioned as the main channel for obtaining information (with an average of 4.52).

**Conclusion:** Employees of the Central Bank of the Islamic Republic of Iran need to receive information through official and credible sources and channels for the quantitative and qualitative level of appropriate information related to the field of health (personal and occupational). Appropriate planning and policy-making by the officials and senior managers of the bank in the field of health and at the head of the Department of Welfare, Health and also the administrative and financial deputy of the Central Bank to facilitate staff training in health information resources by expanding and increasing Information channels and channels can be helpful.

**Keywords:** Information Seeking Behavior, Health Information Behavior, Health information Seeking, Central Bank

---

#### Please cite this article as follows:

Aghajaniafrouzi A, Mousavi Chelak A, Riahi A. Investigation of Health Information Behavior among the Employees of the Central Bank of the Islamic Republic of Iran during 2020. *Hakim Health Sys Res.* 2020; 23(4):449-462

---

\*Corresponding Author: Department of Business Management, Payame Noor University, Tehran, Iran. Tel: (+98) 9309177068, Email: Ariahi1986@gmail.com