

میزان بی‌اشتهایی اطلاعاتی پرسنل دانشگاه علوم پزشکی بوشهر و رابطه آن با پذیرش فناوری‌های اطلاعاتی

سمنانه حسین‌نژاد^۱، مرضیه محمودی^۲، رضا بصیریان جهرمی^۳

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: یکی از پیامدهای فراوانی اطلاعات، شکل‌گیری اطلاعات بدون مبنا و غیرمعتبر می‌باشد که خود عامل مهمی در شکل‌گیری بی‌اشتهایی اطلاعاتی، حتی نسبت به اطلاعات معتبر تولیدشده از طریق فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی است. هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین رابطه بین بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری‌های اطلاعاتی در بین کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در سال ۱۴۰۲ می‌باشد.

روش بررسی: مطالعه حاضر مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی است که بر روی ۲۰۰ نفر از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد. نمونه‌ها به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری اطلاعاتی استفاده شد. از آمار توصیفی شامل میانگین، فراوانی و انحراف معیار و از آمار استنباطی شامل آزمون t مستقل، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس یکطرفه برای پاسخ به پرسش‌های پژوهش استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های این مطالعه نشان داد که به طور کلی بین بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان و آمادگی آنان در راستای پذیرش فناوری اطلاعاتی رابطه معناداری وجود ندارد ($P\text{-value} > 0/05$)، اما بین ابعاد بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری اطلاعات رابطه معناداری دارد ($P\text{-value} < 0/05$). بدین صورت که بین خرده مقیاس‌های کمبود مزمن زمان و عملکرد مورد انتظار ($P\text{-value} = /0/20$)، خستگی اطلاعاتی و تلاش مورد نیاز ($P\text{-value} = /0/12$)، کمبود مزمن زمان و تأثیر اجتماعی ($P\text{-value} = /0/06$)، و کمبود مزمن زمان با نمره کل آمادگی پذیرش فناوری اطلاعاتی ($P\text{-value} = /0/33$) ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان متوسط رو به بالا می‌باشد. به علاوه، بین متغیر سن و جنسیت با بی‌اشتهایی اطلاعاتی رابطه معناداری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به بالا بودن بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان مجموعه، با تقویت مهارت‌هایی همچون سواد اطلاعاتی، مدیریت زمان، مدیریت اطلاعات شخصی، مدیریت و کنترل احساسات و اضطراب در بین کارکنان تدابیری اتخاذ نمود تا نیروی انسانی در مواجهه با اطلاعات ارائه شده از طریق فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی با چالش‌های کمتری روبه‌رو شوند.

واژه‌های کلیدی: بی‌اشتهایی اطلاعاتی؛ اجتناب از اطلاعات؛ فناوری اطلاعات؛ کارکنان

پایام کلیدی: بی‌اشتهایی اطلاعاتی ناشی از تعامل با فناوری‌های اطلاعاتی می‌تواند پیامدهای منفی و مخربی بر عملکرد کارکنان داشته باشد. ارائه اطلاعات مبتنی بر نیاز ذینفعان و برنامه‌ریزی در راستای ارتقای نگرش کارکنان نسبت به کاربرد فناوری‌ها می‌تواند در این زمینه موثر باشد.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱/۱۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱/۵

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۱۵

ارجاع: حسین‌نژاد سمنانه، مرضیه محمودی، بصیریان جهرمی رضا. میزان بی‌اشتهایی اطلاعاتی پرسنل دانشگاه علوم پزشکی بوشهر و رابطه آن با پذیرش فناوری‌های اطلاعاتی. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۴۰۳؛ ۲۱(۱): ۳۷-۴۲.

مقدمه

نیاز به اطلاعات یکی از انواع نیازهای بشری است که با نام نیاز اطلاعاتی شناخته می‌شود و رفع آن با انجام مجموعه اقداماتی در راستای کسب اطلاعات مرتبط صورت می‌گیرد که به این مجموعه اقدامات رفتار اطلاعاتی گفته می‌شود (۱). رفتار اطلاعاتی به شکل‌های مختلف، (اعم از رفتار اطلاع‌یابی، رفتار جستجوی اطلاعات و غیره) قابل طرح است. در سال‌های اخیر، یکی از مقوله‌های مورد توجه پژوهشگران اهتمام نسبت به این موضوع بوده است که برخی افراد با وجود آگاهی از ضرورت کسب اطلاعات برای پیشبرد امور روزمره فردی و حرفه‌ای خود، به دلایل مختلف از مصرف اطلاعات چشم‌پوشی کرده و از رویارویی با آن پرهیز می‌کنند. درست مانند اشخاصی که نیازمند تغذیه هستند اما به واسطه سیری کاذب از طریق مصرف غذاهای ناسالم، از مصرف غذا پرهیز نموده و به مرور سلامتی خود را تضعیف می‌کنند. این در حالی است که افراد یادشده عمدتاً آگاه هستند که دریافت این تغذیه سالم، یا به تعبیری اطلاعات معتبر، می‌تواند برای آن‌ها راهگشا باشد (۲). از چنین عارضه‌ای عموماً با عنوان بی‌اشتهایی اطلاعاتی (Information Anorexia) یاد می‌شود؛ مفهومی که می‌توان آن را یکی از

ابعاد رفتار اطلاعاتی در نظر گرفت. در بی‌اشتهایی اطلاعاتی، افراد شدیداً دریافت و مصرف اطلاعات را محدود می‌کنند و فرصت برای دریافت اطلاعات جدید را از دست داده و اغلب به چند منبع اطلاعاتی محدود اکتفا می‌کنند (۳). در عصر حاضر بی‌اشتهایی اطلاعاتی به واسطه حضور پررنگ فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی در وجوه مختلف زندگی، نمودهای خاص خود را یافته است. تظاهر اصلی بی‌اشتهایی اطلاعاتی در پیوند با این فناوری‌ها کاهش جذب اطلاعات الکترونیک است. به بیان دیگر، بی‌اشتهایی اطلاعاتی سبب کمبود یا کاهش جذب اطلاعات می‌شود، به ویژه اطلاعاتی که برای زندگی و کار ضروری است (۴).

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
 ۲. دانشیار، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
 ۳. دانشیار، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
- نویسنده طرف مکاتبه: دانشیار، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
Email: rezabj@gmail.com

جدول ۱. حجم نمونه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به تفکیک هر معاونت

محل اشتغال	تعداد کارکنان	حجم نمونه
حوزه ریاست	۹۰	۳۴
معاونت درمان	۸۱	۲۰
معاونت بهداشتی	۱۱۰	۳۷
معاونت غذا و دارو	۸۱	۲۰
معاونت توسعه	۱۵۰	۳۵
معاونت آموزشی	۱۴۸	۳۶
معاونت فرهنگی	۸۴	۲۱
معاونت تحقیقات	۶۷	۱۷

در این پژوهش جهت گردآوری داده‌ها از دو پرسشنامه بی‌اشتهایی اطلاعاتی محقق ساخته الهام گرفته از پرسشنامه سادات موسوی و همکاران (۶) و پذیرش فناوری اطلاعات و ارتباطات اخوان (۷) به همراه چک لیست متغیرهای جمعیت شناختی از جمله سن، جنسیت، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و محل خدمت استفاده شد. پرسشنامه بی‌اشتهایی اطلاعاتی دارای ۱۱ گویه است و بر اساس مقیاس ۵ طیفی لیکرت از «کاملاً مخالف» تا «کاملاً موافق» با بررسی و تحلیل متون طراحی شد. پس از بازنگری، این ابزار از نظر سازگاری و روایی صوری توسط ده نفر از متخصصان کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی بررسی شد. لازم به یادآوری است که گویه‌های طراحی شده در این بخش صرفاً میزان بی‌اشتهایی اطلاعاتی پاسخگویان را در سه بخش «کمبود مزمّن زمان»، «خستگی اطلاعاتی» و «تورم اطلاعاتی یا بمباران اطلاعاتی» مورد سنجش قرار دادند. برای تعیین نسبت روایی محتوا (CVR) از متخصصان درخواست شد که هر گویه را بر اساس طیف سه قسمتی «ضروری»، «مفید ولی غیر ضروری» و «غیر ضروری» بررسی نمایند. در نهایت، نسبت روایی محتوا برای پرسشنامه محقق ساخته بی‌اشتهایی اطلاعاتی ۰/۹۰ محاسبه شد. شاخص روایی محتوا (CVI) با بررسی سادگی، مرتبط بودن و وضوح گویه‌ها با طیف ۴ درجه ای لیکرت امتیازدهی شد. میانگین شاخص روایی محتوا در پرسشنامه محقق ساخته بی‌اشتهایی اطلاعاتی ۰/۹۱ محاسبه گردید و از همین رو پرسشنامه واجد روایی لازم بود.

همچنین به منظور سنجش بکارگیری فناوری اطلاعاتی در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از پرسشنامه استاندارد بکارگیری فناوری اطلاعات استفاده شد. پرسشنامه فناوری اطلاعات اخوان و همکاران (۷) بر اساس مدل انتظار تایید طراحی شده و شامل ۱۶ سوال در مقیاس ۵ طیفی لیکرت از «کاملاً مخالف» تا «کاملاً موافق» در چهار بعد فناوری اطلاعات شامل عملکرد مورد انتظار (۴ سوال)، تلاش مورد انتظار (۴ سوال)، تأثیر اجتماعی (۴ سوال) و تسهیل کننده (۴ سوال) است. در مطالعه اخوان و همکاران (۷) ضریب آلفای کرونباخ برای چهار بعد کاربرد فناوری به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۵، ۰/۸۷ و ۰/۸۶ درصد محاسبه شد. در این پژوهش در مرحله اول پرسشنامه بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری اطلاعاتی و ارتباطاتی، به تفکیک هر معاونت توزیع شد. سپس پرسشنامه‌ها و داده‌های حاصل از پاسخگویی مشارکت کنندگان گردآوری شدند. داده‌های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفتند. از آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار و از آزمون‌های استنباطی شامل t مستقل، تحلیل واریانس یکطرفه و ضریب همبستگی پیرسون در تحلیل داده‌ها استفاده شد.

این پدیده می‌تواند موجب اضطراب و سردرگمی افراد و ناتوانی در تصمیم‌گیری در انتخاب یا صرف نظر کردن از همه یا بخشی از اطلاعات تولید شده توسط فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی شود. با گسترش نظام‌های بازیابی اطلاعات و روند رو به رشد خدمات الکترونیکی و فناوری، این فناوری‌ها در سازمان‌ها نقش به سزایی در ارائه خدمات و راه اندازی شبکه‌های اطلاعاتی ایفا کرده‌اند (۵).

با این حال واضح است که دریافت اطلاعات فراوان و گاهی غیربهره‌مند، بدون الویت‌بندی و توجه به نیاز واقعی افراد، می‌تواند در عصر همه‌گیر شدن فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی چالش‌های گوناگونی را برای افراد و سازمان‌ها به همراه داشته باشد. ناآگاهی از بهره‌برداری صحیح از این امکانات، در برخی موارد منجر به شکل‌گیری اطلاعات بی‌اساس و بدون اعتبار علمی شده است؛ این امر عامل مهمی در ایجاد و رشد بی‌اشتهایی اطلاعاتی، حتی در مواجهه با اطلاعات معتبر، می‌باشد (۶). استقرار فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی در سازمان‌ها با وجود داشتن مزایای متعدد، می‌تواند چالش‌هایی را نیز به همراه داشته باشد. یکی از این چالش‌ها احتمال عدم پذیرش فناوری توسط کاربران و ذینفعان به دلایل یاد شده است؛ موضوعی که می‌تواند به بروز مخاطراتی برای سازمان بیانجامد.

از همین رو اهمیت پرداختن به موضوع بی‌اشتهایی اطلاعاتی نزد کارکنان در زمانه شکل‌گیری دولت الکترونیک و الزام سازمان‌ها از سوی دولت در راستای تسهیل فرایندهای جاری در بسترهای الکترونیک، به ضرورتی انکارناپذیر تبدیل شده است. در این راستا سوال اصلی پژوهش حاضر این است که چه رابط‌های بین بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی در بین کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر وجود دارد؟

روش بررسی

روش انجام این پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی است. جامعه آماری در این پژوهش، نمونه ای انتخاب شده از کارکنان ستادی (به غیر از اعضای هیات علمی و کارکنانی که فعالیت آن‌ها ارتباطی با سیستم‌های فناوری اطلاعاتی ندارد) دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انتخاب شدند. در مجموع واحدهای پژوهش از بین حوزه ریاست و هفت معاونت انتخاب شدند که ۸۱۱ کارمند در آن مشغول به کار می‌باشند. روش نمونه‌گیری که در این پژوهش استفاده شد، تصادفی طبقه‌ای بود. این پژوهش بر اساس مطالعه سادات موسوی و همکاران (۶)، با توجه به مقدار ضریب همبستگی بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری $r=0.51$ و با در نظر گرفتن احتمال خطای نوع اول و دوم بترتیب $\alpha=0.05$ و $\beta=0.1$ ، حداقل حجم نمونه لازم با احتساب ریزش و جهت افزایش توان آزمون‌های آماری ۲۰۰ نمونه انتخاب شد. حجم نمونه بر اساس فرمول زیر و با استفاده از نرم افزار PASS نسخه ۲۴ محاسبه شده است.

$$n = \left[\frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{0.5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right] + 3$$

حجم نمونه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر که در پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند به تفکیک نام هر معاونت در جدول ۱ مورد اشاره قرار گرفته است.

یافته ها

در گام نخست وضعیت جمعیت شناختی پاسخگویان به تفکیک سن، جنسیت، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل و محل خدمت مورد بررسی قرار گرفت. (جدول ۲)

جدول ۳ میانگین کل نمره بی‌اشتهایی اطلاعاتی به همراه ابعاد آن نشان می‌دهد با توجه به بیشینه نمره این پرسشنامه که ۴۱ می‌باشد و میانگین نمره محاسبه شده ۳۳/۱۶، سطح بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان، متوسط رو به بالا ارزیابی شده است.

جدول ۲: مشخصات جمعیت شناختی کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۷۸
	زن	۱۲۲
وضعیت تأهل	مجرد	۴۴
	متأهل	۱۵۵
	مطلقه یا بیوه	۱
سطح تحصیلات	دیپلم	۵
	لیسانس	۶۹
	فوق لیسانس	۱۰۳
	دکتری	۲۳
محل خدمت	حوزه ریاست	۲۴
	معاونت توسعه	۳۵
	معاونت بهداشتی	۲۶
	معاونت درمان	۲۰
	معاونت غذا و دارو	۲۰
	معاونت آموزشی	۳۶
	معاونت تحقیقات و فناوری	۱۷
	معاونت فرهنگی و دانشجویی	۲۲
سن (انحراف معیار $\pm$ میانگین)		۴۱/۹ $\pm$ ۳/۰۷

جدول شماره ۳: میانگین نمره کل سطح بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

متغیر	میانگین	انحراف معیار
کمبود مزمن زمان	۱۱/۱۸	۳/۰۳
خستگی اطلاعاتی	۱۳/۷۰	۲/۰۴
تورم اطلاعاتی	۸/۲۸	۲/۲۲
نمره کل بی‌اشتهایی اطلاعاتی	۳۳/۱۶	۳/۸۱

با توجه به بیشینه این پرسشنامه که ۸۰ می‌باشد، سطح بکارگیری فناوری اطلاعاتی و ارتباطاتی متوسط ارزیابی شده است.

همچنین در جدول ۴ میانگین کل نمره سطح بکارگیری فناوری اطلاعاتی و ارتباطاتی به تفکیک نشان می‌دهد میانگین نمره کل این پرسشنامه برابر با ۶۴/۶۹ به دست آمده است.

جدول شماره ۴: میانگین نمره کل سطح بکارگیری فناوری اطلاعاتی و ارتباطاتی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

متغیر	میانگین	انحراف معیار
عملکرد مورد انتظار	۳۰/۱۷	۱۶/۲
تلاش مورد انتظار	۴۸/۱۵	۲۸/۲
تأثیر اجتماعی	۵۰/۱۵	۲۴/۲
تسهیل‌کنندگی	۴۰/۱۶	۱۲/۲
نمره کل آمادگی پذیرش فناوری اطلاعاتی	۶۹/۶۴	۸۶/۶

جدول ۵: همبستگی بین ابعاد بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری اطلاعاتی و ارتباطاتی

کمبود زمان مزمن	خستگی اطلاعاتی	تورم اطلاعاتی	بی‌اشتهایی اطلاعاتی
ضریب همبستگی	۰/۰۸۵	۰/۰۶۸	-۰/۰۴۵
P-value	۰/۰۲۰*	۰/۳۴۱	۰/۵۲۳
ضریب همبستگی	-۰/۱۷۸	۰/۰۱۸	-۰/۱۲۷
P-value	۰/۰۱۳*	۰/۷۹۵	۰/۰۷۲
ضریب همبستگی	۰/۰۰۹	۰/۰۸۴	-۰/۱۰۰
P-value	۰/۸۹۹	۰/۳۳۸	۰/۱۵۹
ضریب همبستگی	۰/۰۲۰	۰/۰۳۷	-۰/۰۱۳
P-value	۰/۷۷۹	۰/۶۰۱	۰/۸۵۹
ضریب همبستگی	-۰/۰۲۳	۰/۰۶۷	-۰/۰۹۳
P-value	۰/۷۴۶	۰/۳۴۹	۰/۱۸۸

*همبستگی در سطح خطای ۰/۰۰۱ معنی‌دار می‌باشد.

**همبستگی در سطح خطای ۰/۰۵ معنی‌دار می‌باشد.

وجود دارد. همچنین بین خرده‌مقیاس «کمبود مزمن زمان» با نمره کل آمادگی پذیرش فناوری اطلاعاتی نیز ارتباط معناداری وجود دارد. این نتایج با سایر مطالعات نیز همخوانی دارد. بعنوان مثال نتیجه حاصل از پژوهش Chow and Seah, Yang نشان داد که کمبود زمان و فقدان آگاهی لازم در مورد برنامه‌های آموزشی گاه نامرتبط با وظایف کاری، سبب می‌شود تا زمان کافی برای مشارکت در برنامه‌های یادگیری را به دست نیاورند (۸). همچنین مطالعه Zhang و همکاران با هدف تعیین ساز و کارهای موثر بر رفتار اجتناب از اطلاعات پژوهشگران چینی انجام گرفت، نشان داد که یکی از عوامل مهم در شکل‌گیری رفتارهای مرتبط با اجتناب از اطلاعات پژوهشگران جوان چینی، به موازات اضافه بار اطلاعاتی، دشوار بودن انجام پژوهش و فشارهای ناشی از کمبود زمان می‌باشد (۹).

نظر به نتیجه حاصل از آمار توصیفی سنجش بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان و میانگین محاسبه شده نمره حاصل از پرسشنامه بی‌اشتهایی اطلاعاتی، سطح بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان در سطح متوسط رو به بالا ارزیابی شد. نتیجه حاصل از این آزمون با نتایج سایر مطالعات همچون سادات موسوی و همکاران (۶)، Brown (۴)، نادر بیگی و اسفندیاری مقدم (۳) مطابقت دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت پیشرفت فناوری و انبوه اطلاعات تولید شده در فضای مجازی، دسترسی و آزاد

جدول ۵ نتایج آزمون همبستگی پیرسون را برای تعیین رابطه هر یک از ابعاد بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری اطلاعات و ارتباطات کارکنان نشان می‌دهد. همانطور که مشخص است بین خرده‌مقیاس‌های کمبود مزمن زمان و عملکرد مورد انتظار ($P\text{-value}=0/020$)، خستگی اطلاعاتی و تلاش مورد نیاز ($P\text{-value}=0/012$)، کمبود مزمن زمان و تأثیر اجتماعی ($P\text{-value}=0/006$) ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد. بین خرده‌مقیاس «کمبود مزمن زمان» با نمره کل آمادگی پذیرش فناوری اطلاعاتی ($P\text{-value}=0/033$) نیز ارتباط معناداری وجود دارد. بدین معنی که ارتقای ابعاد بی‌اشتهایی اطلاعاتی می‌تواند باعث افزایش بکارگیری فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی شود.

بحث

بر اساس نتایج به دست آمده بین بی‌اشتهایی اطلاعاتی و پذیرش فناوری اطلاعاتی و ارتباطاتی رابطه معناداری وجود نداشت. اما بین ابعاد بی‌اشتهایی اطلاعاتی و ابعاد پذیرش فناوری اطلاعاتی و ارتباطاتی رابطه معناداری وجود داشت که به این شرح می‌باشد؛ کمبود مزمن زمان و عملکرد مورد انتظار، خستگی اطلاعاتی و تلاش مورد نیاز، کمبود مزمن زمان و تأثیر اجتماعی، ارتباط مستقیم و معناداری

بی‌اشتهایی اطلاعاتی بالاترین میزان بی‌اشتهایی اطلاعاتی را زیر مقیاس خستگی اطلاعاتی و کمبود مزمن زمان به خود اختصاص داده است. این امر نشان می‌دهد که کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر ممکن است به دلایل گوناگون از جمله کمبود مزمن زمان، خستگی اطلاعاتی و آسیب‌های روحی ناشی از مواجهه بمباران‌گونه با اطلاعات سطح نسبتاً بالایی از بی‌اشتهایی اطلاعاتی را تجربه می‌کنند. بنابراین لازم است از جانب سیاست‌گزاران نگاه ویژه‌ای به این پدیده و رفتار اطلاعاتی داشت و به بی‌اشتهایی اطلاعاتی یا اجتناب از اطلاعات به عنوان یکی از جنبه‌های رفتار اطلاعاتی از طریق پژوهش‌های میان رشته‌ای نگریست و از پژوهشگران حوزه‌های مختلف مدد گرفت. شاید بتوان با تقویت مهارت‌هایی همچون سواد اطلاعاتی، مدیریت زمان، مدیریت اطلاعات شخصی، مدیریت و کنترل احساسات و اضطراب در بین کارکنان تدابیری اتخاذ نمود تا نیروی انسانی در مواجهه با اطلاعات ارائه‌شده از طریق فناوری‌های الکترونیک با چالش‌های کمتری روبه‌رو شوند.

پیشنهادهای

نتایج حاصل از این پژوهش نشان دهنده سطح متوسط رو به بالای بی‌اشتهایی اطلاعاتی در بین کارکنان بود، لذا پیشنهاد می‌شود با تقویت مهارت‌هایی همچون سواد اطلاعاتی، مدیریت زمان، مدیریت اطلاعات شخصی، مدیریت و کنترل احساسات و اضطراب در بین کارکنان تدابیری اتخاذ نمود تا نیروی انسانی در مواجهه با اطلاعات ارائه‌شده از طریق فناوری‌های الکترونیک با چالش‌های کمتری روبه‌رو شوند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد با شماره ۲۲۶۵ می‌باشد که با حمایت دانشگاه معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شده است. نویسندگان از تمام کسانی که در این پژوهش همکاری داشتند، کمال تشکر را دارند.

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

بودن اطلاعات را روز به روز افزایش می‌دهد و این مسئله دال بر اهمیت روز افزون بی‌اشتهایی اطلاعاتی نسبت به گذشته است (۸). از این رو می‌توان گفت بی‌اشتهایی اطلاعاتی پیامدهای متعددی دارد و هزینه‌های سنگینی را در سطوح فردی و جمعی به دنبال خواهد داشت. بارزترین پیامد بی‌اشتهایی اطلاعاتی این است که افراد اطلاعات بالقوه سودمند برای تصمیم‌گیری بهینه را از دست می‌دهند. واضح است که عدم تصمیم‌گیری بهینه در سطوح بالاتر عواقب مدیریتی را در پی خواهد داشت (۳).

با توجه به نتیجه حاصل از آمار توصیفی سنجش پذیرش فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی کارکنان و میانگین محاسبه شده نمره حاصل از پرسشنامه، سطح پذیرش فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی شرکت‌کنندگان در سطح متوسط ارزیابی شد. این نتیجه با نتایج سایر مطالعاتی مانند اسماعیلی و همکاران (۱۰)، تقوایی یزدی و همکاران (۱۱) همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت با توجه به سرعت روزافزون نظام‌های خدمات الکترونیک و فناوری اطلاعاتی باید به طور مستمر به امر به روزرسانی این فناوری‌ها توجه شود (۷). در همین راستا، به نظر می‌رسد مسئولین دانشگاه بایستی به تشویق کارکنان در امر به کارگیری فناوری اطلاعات از طریق ترغیب گروه‌های هدف توجه بیشتری نمایند و سعی در ایجاد بسترهای مناسب آموزش‌های گروهی در محیط‌های علمی داشته باشند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر منحصر بودن آن به کارکنان ستادی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بود. طبیعی است برای بالا بردن میزان تعمیم‌پذیری این مطالعه، پژوهش‌های دیگر در سایر سازمان‌ها انجام شود. محدودیت دیگر نیز آن بود که شاخص اندازه‌گیری استاندارد برای سنجش بی‌اشتهایی اطلاعاتی وجود نداشت. لذا شایسته است جهت بررسی و ارزیابی دقیق میزان بی‌اشتهایی اطلاعاتی در جامعه سنججه‌های استاندارد ایجاد شود.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که شدت بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان شدت بی‌اشتهایی اطلاعاتی کارکنان در سطح متوسط رو به بالا قرار دارد. در پرسشنامه

References

1. Sabbaghinijad Z. Information Avoidance: Foundations, Theories, Patterns. Tehran: chapar; 2023. [In Persian]
2. Naderbeigi F, Isfandiyari-Moghaddam A, Zarei A, Bayat B. Information Avoidance in the mirror of literature: A systematic review. Human Information Interaction. 2020 Mar 10;6(4):1-2.
3. Naderbeigi F, Isfandiyari-Moghaddam A. Designing the Model of Information Anorexia Among Medical Students in the Hamedan University of Medical Sciences Using Grounded Theory. Journal of Modern Medical Information Sciences. 2022 Oct 10;8(3):294-305. [In Persian]
4. Brown S. Information Anorexia: Starving for information. Business Information Review. 2015 Sep;32(3):154-7.
5. Saidi M, Sohrabi R and Faiz Elahi P. The development of electronic government and its role in improving the administrative health system. International Conference on New Researches in Management and Industrial Engineering. Sadatmoosavi, A., Tajedini, O., Kalantari, H., & Khasseh, A. A. (۲۰۲۰).
6. Sadatmoosavi A, Tajedini O, Kalantari H, Khasseh AA. Information Anorexia and Application of Information Technology: A Correlation Analysis. Library Philosophy and Practice, 2020, 1-14. [In Persian]
7. Akhavan P, Adalati M, Sharifi S, Atashgah R. The challenges of knowledge management portals application and implementation: the Iranian organizations' case study. International Journal of Industrial Engineering Computations. 2010 Dec 12;1:79-93.
8. Yang S, Seah Z, Chow R. Fostering Learning Opportunities for Workers: Looking Through the Lens of a Practitioner. Singapore Labour Journal. 2023, 2(01):96-106.
9. Zhang J, Hu X, Wu D, Yan H. Exploring the influence mechanism of Chinese young researchers' academic information avoidance behavior. The Journal of Academic Librarianship. 2023 Mar 1;49(2):102649.
10. Esmaeili M, Eshlaghi AT, Ebrahimi AP, Esmaeili R. Study on feasibility and acceptance of implementing the Technology Acceptance Model of Davis in Shahid Beheshti University of Medical Sciences staff. Pajoohandeh Journal. 2013 Apr 10;18(1):40-5.
11. Taghvaei Yazdi M, Golareshani A, Uosefi Saeed Abadi R. Status of using Information and Communication Technology (ICT) and Its Effect on Faculty Members' Performance. Research in Medical Education. 2019 Jul 10;11(2):64-73.

Information Anorexia Level of Bushehr University of Medical Sciences Personnel and its Relationship with Acceptance of Information Technologies

Samaneh Hosseinnajad ¹, Marzieh Mahmoodi ², Reza Basirian Jahromi ³

Original Article

Abstract

Introduction: With the abundance of information and advancement in information and communication technologies, unawareness of properly utilizing these facilities can lead to baseless and unscientific information. This is a significant factor in the development and growth of information anorexia, even compared to valid information produced through information and communication technologies. This research aims to determine the relationship between information anorexia and acceptance of information technologies among the staff of the Bushehr University of Medical Sciences in the year 2023.

Methods: This study is a descriptive-analytical cross-sectional study conducted on 200 university staff members of the Bushehr University of Medical Sciences selected using a stratified random sampling method. Data collection was done using two questionnaires on information anorexia and acceptance of information technologies. Descriptive statistics including mean, frequency, and standard deviation were used, as well as inferential statistics including independent t-test, Pearson correlation coefficient, and one-way analysis of variance to answer the research questions.

Results: The findings of this study showed that overall, there was no significant relationship between the information anorexia of the staff and their readiness to accept information technologies ($P\text{-value} > 0.05$). However, there was a significant relationship between the dimensions of information apathy and acceptance of information technologies ($P\text{-value} < 0.05$). Additionally, the results indicated that the information anorexia of the staff was moderately high. Furthermore, there was a significant relationship between the variables of age and gender with information anorexia.

Conclusion: Considering the high level of information apathy among the staff, measures should be taken to strengthen skills such as information literacy, time management, personal information management, and managing and controlling emotions and anxiety among the staff to help the human resources face the information presented through information and communication technologies with fewer challenges.

Keywords: Information anorexia; Information Avoidance; information technology; staff

Received: 4 Feb;2024

Accepted: 27 Mar; 2024

Published: 29 Mar; 2024

Citation: Hosseinnajad S, Mahmoodi M, Basirian Jahromi R. **Information Anorexia Level of Bushehr University of Medical Sciences Personnel and its Relationship with Acceptance of Information Technologies.** Health Inf Manage 2024; 21(1):37-42.

Article resulted from MSc thesis with the No 2265 that supported by Bushehr University of Medical Sciences.

1 .MSc student, Medical Library and information Science Department of Medical Library and information Science, School of Para medicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

2 .Associate Professor, Department of Biostatistics, School of Health and Nutrition, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

3 .Associate Professor, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Para medicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

Corresponding author: Reza Basirian Jahromi; Associate Professor, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Para medicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. Email: rezabj@gmail.com