

## بررسی نیازهای اطلاعاتی حوزه پزشکی: مرور پژوهش‌های منتشر شده در ایران

الهام یزدانی<sup>۱</sup>، محمد مظاهری<sup>۲</sup>، فیروزه زارع فراشبندی<sup>۳</sup>، علیرضا رحیمی<sup>۴</sup>، احمد پایی<sup>۵</sup>

## مقاله مروری

## چکیده

**مقدمه:** افراد شاغل در حوزه پزشکی با مسائل اطلاعاتی مهم و مشترکی مواجه هستند که رفع آن‌ها نیازمند وجود اطلاعات دقیق، معتبر و قابل اعتمادی است. هدف پژوهش حاضر بررسی پژوهش‌های علمی نیازهای اطلاعاتی حوزه پزشکی به شیوه مروری است.

**روش بررسی:** مطالعه حاضر به صورت مروری دامنه‌ای در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی بدون محدودیت بازه زمانی انجام شد. کل مقالات بازیابی شده ۱۲۸۳ رکورد بود که پس از بررسی‌ها و تحلیل محتوا و حذف موارد غیر کاربردی و مواردی که دسترسی به متن کامل آن‌ها امکان پذیر نبود، ۵۴ مقاله و پایان‌نامه مورد بررسی نهایی قرار گرفت. مقالات به دست آمده به روش توصیفی و تحلیل محتوا دسته‌بندی و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** مهم‌ترین دلایل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی در دانشجویان، تکالیف آموزشی؛ در اعضای هیأت علمی، روزآمدسازی اطلاعات، در بین پرستاران و پزشکان، نیازهای آموزشی؛ و در بین بیماران نیازهای خود مراقبتی بود. مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی در بین دانشجویان و اعضای هیأت علمی نیازهای آموزشی، در بین متخصصان پزشکی و بیماران، اطلاعات دارویی بود. مهم‌ترین موانع رفع نیازهای اطلاعاتی در بین دانشجویان و اعضای هیأت علمی به ترتیب عدم دسترسی به شبکه اینترنت و عدم اشتراک منابع آنلاین بود. فقدان مهارت‌های اطلاع‌یابی و عدم دسترسی به تجهیزات شبکه‌ای به ترتیب مهم‌ترین موانع رفع نیازهای اطلاعاتی پرستاران و پزشکان و بیماران بود.

**نتیجه‌گیری:** نیازهای آموزشی، روزرسانی دانش و نیازهای خودمراقبتی مهم‌ترین دلایل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی است که جهت رفع آن اشتراک پایگاه‌های اطلاعاتی، غنی‌سازی منابع کتابخانه‌ها و فراهم کردن تجهیزات شبکه‌ای جهت دسترسی بایستی در اولویت قرار گیرد.

**واژه‌های کلیدی:** نیازهای اطلاعاتی؛ پزشکان؛ پرستاران

**پیام کلیدی:** با آموزش مهارت‌های اطلاع‌یابی سلامت می‌توان بسیاری از مشکلات عدم دسترسی به اطلاعات مورد نیاز گروه‌های مورد بررسی را رفع کرد، بدین منظور برای دسترسی بهتر به پایگاه‌های اطلاعاتی، باید تجهیزات شبکه‌ای مناسب برای مخاطبان فراهم گردد، همزمان با برگزاری دوره‌های آموزشی مهارت‌های اطلاع‌یابی سلامت و معرفی منابع اطلاعاتی پزشکی از سوی پزشکان و پرستاران به بیماران این مهم امکان پذیر خواهد بود.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۱۰/۱۰

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۹/۱۱

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۵/۲۳

**ارجاع:** یزدانی الهام، مظاهری محمد، فیروزه زارع فراشبندی، رحیمی علیرضا، پایی احمد. بررسی نیازهای اطلاعاتی حوزه پزشکی: مرور پژوهش‌های منتشر شده در ایران. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۴۰۲؛ ۲۰(۴): ۲۲۲-۲۳۰.

نتایج پژوهش داورپناه و اعظمی (۹) نشان داد که پرستاران به منظور کسب اطلاعات تخصصی، روزآمدسازی و ارتقاء دانش شخصی، رفع نیازهای بالینی بیماران از منابع انسانی و متون پزشکی استفاده می‌کنند.

## مقدمه

رفتارهای آدمی متأثر از انگیزه‌ها و نیازهای مختلف و در عین حال همگانی می‌باشد که گاهی زاده انگیزه‌های مفهومی ذهنی و نسبی او می‌باشند که فقط در درون ذهن فرد تجربه می‌شوند. زمانی که فرد تصمیم به رفع نیاز می‌گیرد، مسئله در ذهن وی ایجاد می‌شود که منجر به نیازاطلاعاتی می‌شود (۱).

افراد مرتبط و شاغل در حوزه پزشکی با مسائل اطلاعاتی مهم و مشترکی مواجه هستند که رفع آن‌ها نیازمند وجود اطلاعات دقیق، معتبر و قابل اعتمادی است که در کوتاه‌ترین زمان قابل دستیابی و استفاده باشد (۲).

نیاز دائمی پزشکان به اطلاعات روزآمد و پاسخگویی به پرسش‌های مربوط به مراقبت از بیماران از چالش‌های دائمی است که پزشکان با آن‌ها روبرو هستند (۳). تحقیقات در رابطه با ویژگی‌های نیازهای اطلاعاتی در حوزه مراقبت‌های اولیه سوالاتی در رابطه با دارو و عوارض مصرف و مواردی دیگر را نشان می‌دهد (۴-۵). موانع اصلی شناسایی شده در مرور تحقیقات مرتبط با نیازهای اطلاعاتی پزشکان از عدم دسترسی آن‌ها به نیازهای اطلاعاتی به دلیل کمبود زمان و مهارت تکمیل جستجوی اطلاعاتی و ارزیابی مؤثر نتایج بازیابی شده به صورت مؤثر می‌باشد (۶-۸).

- ۱- کارشناسی ارشد، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
  - ۲- استادیار، طب سنتی ایرانی، گروه طب ایرانی، مرکز تحقیقات پیشگیری از سرطان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
  - ۳- دانشیار، کتابداری و اطلاع‌رسانی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
  - ۴- دانشیار، انفورماتیک پزشکی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
  - ۵- مربی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات فناوری اطلاعات در امور سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- نویسنده طرف مکاتبه:** احمد پایی؛ مربی، کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران  
Email: papi@mng.mui.ac.ir

اطلاعاتی، مهمترین نیازهای اطلاعاتی جوامع بررسی شده، موانع و عوامل (منابع) رفع نیازهای اطلاعاتی آن‌ها می‌باشد.

### روش بررسی

این پژوهش از نوع مروری دامنه‌ای می‌باشد. به منظور جمع آوری داده‌ها پیرامون نیازهای اطلاعاتی حوزه پزشکی، بر اساس راهبرد مناسب، جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی «مگ ایران»، «پرانداک»، «پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی»، «پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی»، «پایگاه سیولیکا، مقالات علمی کنفرانس‌ها»، «پایگاه مجلات تخصصی نور»، «نمایه استنادی علوم ایران»، «بانک اطلاعات مقالات پزشکی ایران»، «سامانه پایان‌نامه‌های علوم پزشکی کشور»، «سامانه جامع طرح‌های تحقیقاتی علوم پزشکی کشور»، همچنین در پایگاه‌های اطلاعاتی Google, ERIC, ScienceDirect, Scopus, Springer و Scholar مقالاتی که در این زمینه توسط نویسندگان ایرانی نگارش شده بود، کلیدواژه‌های مورد استفاده نیاز اطلاعاتی، نیاز به اطلاعات، نیازهای اطلاعاتی پزشکی، نیازهای آموزش پزشکان و کادر درمان، رفتار اطلاعاتی و رفتار اطلاع‌یابی بدون در نظر گرفتن بازه زمانی خاصی تا مهرماه سال ۱۴۰۱ بود. داده‌ها مطابق فرم استخراج داده‌ها و با توجه به اهداف مطالعه شامل دلایل به وجود آورنده نیاز اطلاعاتی، مهمترین نیاز اطلاعاتی، موانع آن، و عوامل رفع آن استخراج شدند. در مجموع، که پس از شناسایی و حذف، در شکل ۱، طرح پریزمای نحوه گردآوری و غربالگری مقالات و پایان‌نامه‌های حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی در پژوهش حاضر آورده شده است.

مشورت با همکاران و پزشکان و بررسی مدارک بیماران مهم‌ترین منابع اطلاعاتی پرستاران است. انگیزه پرستاران از جستجوی اطلاعات، پاسخ‌گویی به سوالات بیماران، رفع ابهامات موجود در متون تخصصی و پرونده‌های بیماران می‌باشد. مهم‌ترین موانع رفع نیازهای اطلاعاتی پرستاران کمبود وقت، در دسترس نبودن منابع، مشغله کاری، فقدان مهارت‌های اطلاع‌یابی لازم و آشنا نبودن با منابع اطلاعاتی است.

رفع نیاز اطلاعاتی افراد موجب افزایش کارایی آنان در زندگی شغلی و فردی می‌شود. (۱۰) Crawford نیازهای اطلاعاتی را وابسته به فعالیت کاری، عوامل برانگیزاننده نیازهای اطلاعاتی، رشته، زمینه، نیاز به ادای سهم حرفه‌ای، نیاز به برقراری اولویت در کشف و نیاز به اعتباربخشی اندیشه‌های درست می‌داند. بنابراین، لازم است با توجه به عوامل مذکور، نیازهای اطلاعاتی افراد در مشاغل مختلف بررسی شود (۱۱). نیازهای اطلاعاتی حوزه پزشکی به دلیل اینکه مستقیماً در ارتباط با تندرستی افراد می‌باشد، از اهمیت بیشتری برخوردار است. به همین دلیل انتخاب این حوزه از نیازهای اطلاعاتی و بررسی پژوهش‌های منتشر شده در این رابطه می‌تواند چراغ راهی برای انجام پژوهش‌های آتی، آگاهی از خلاهای پژوهش، رفع نقایص و تقویت نقاط مثبت پژوهش‌های این حوزه باشد.

بر اساس جست و جوهای انجام شده توسط محقق پژوهشی که به طور مستقیم نیازهای اطلاعاتی حوزه پزشکی را به طور جامع مورد بررسی قرار داده باشد، یافت نشد. در همین راستا مسئله پژوهش حاضر شناخت وضعیت موجود تولیدات علمی داخل کشور در حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی از لحاظ نوع و روش انجام پژوهش، ابزار گردآوری داده‌ها، جامعه آماری مورد بررسی، دلایل به وجود آورنده نیازهای



شکل ۱: طرح پریزمای فرایند گردآوری و غربالگری مقالات و پایان‌نامه‌های داخلی حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی

اطمینان پذیری از کفایت اجتماعی، برای تأییدپذیری از نگارش یادداشت های تأملی و برای انتقال پذیری از نمونه گیری هدفمند استفاده شد.

### یافته‌ها

الف) جامعه آماری مطالعات حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی نتایج پژوهش نشان داد که به طور کلی تعداد ۵۴ مقاله در حیطه نیازهای اطلاعاتی پزشکی در داخل کشور تا مهر ماه ۱۴۰۱ به نگارش درآمده است که تفکیک پژوهش‌های بازبایی شده از پایگاه‌های اطلاعاتی از لحاظ جامعه آماری، در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱: تفکیک پژوهش های حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی از لحاظ جامعه آماری

ردیف	جامعه هدف	فراوانی	درصد
۱	دانشجویان پزشکی	۹	۱۶/۶۷
۲	اعضای هیئت علمی	۸	۱۴/۸۱
۳	پرستاران و پزشکان	۱۶	۲۹/۶۳
۴	بیماران	۲۱	۳۸/۸۹

با توجه به جدول ۱، بیشتر پژوهش‌های حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی در جوامع آماری بیماران با ۳۸/۸۹ درصد و کمترین مورد اعضای هیئت علمی با ۱۴/۸۱ درصد بود.

ب) نوع و روش پژوهش تحقیقات حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی نتایج بررسی پژوهش های منتخب براساس نوع پژوهش و ابزار گردآوری داده‌ها در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: نوع روش تحقیق مقالات مورد بررسی در حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی

نوع روش	ابزار گردآوری داده‌ها	تعداد	درصد	درصد کل
کمی	پرسشنامه	۳۴	۶۳	۶۸/۶
	چک لیست	۳	۵/۶	
کیفی	مصاحبه	۵	۹/۲۵	۲۶/۸
	مشاهده	۱	۱/۸	
	تحلیل محتوا	۹	۱۶/۶۶	
ترکیبی (کمی و کیفی)		۲	۳/۷	۴/۳

مهم‌ترین عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی، مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی، موانع رفع نیازهای اطلاعاتی و عوامل یا منابع رفع‌کننده نیازهای اطلاعاتی آنان در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: نیازهای اطلاعاتی دانشجویان حوزه پزشکی

مقوله	مؤلفه‌ها	منبع
	تکالیف آموزشی	۷، ۱۲-۱۶
عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی	نگارش مقالات علمی پژوهشی	۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۸
	آگاهی از اطلاعات عمومی بیماران	۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۸
مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی	نیازهای آموزشی	۷، ۱۲-۱۶، ۱۹

ابتدا کلیه مقالات منتشر شده تا سال ۱۴۰۱ جستجو و وارد نرم افزار اندنوت ۲۰ شدند، کل مطالعات بازبایی شده شامل ۱۲۸۳ اثر علمی (مقاله و پایان‌نامه) بود، پس از حذف مقالات مشابه، موارد تکراری و خارج از حیطه مورد بررسی و همچنین مقالات مستخرج از پایان‌نامه‌ها، تعداد ۱۶۴ اثر علمی انتخاب شد. در مرحله دوم پس از بررسی‌ها و تحلیل محتوا و حذف مواردی که دسترسی به متن کامل آن‌ها امکان‌پذیر نبود، ۵۴ مقاله و پایان‌نامه (۴۱ مورد پژوهش اصل، ۱۳ مورد مقاله مروری)، مورد بررسی نهایی قرار گرفت. ابتدا عنوان و چکیده مقالات و سپس متن کامل مقالات خوانده شد و مقالات مرتبط با موضوع، وارد مطالعه شدند.

معیار ورود پژوهش‌ها به زبان فارسی و انگلیسی (در پایگاه‌های علمی و مجلات داخلی و خارجی)، در حوزه نیازهای اطلاعاتی مرتبط با جامعه ایرانی بود. به لحاظ نوع مطالعات نیز با توجه به محوریت موضوع نیازهای اطلاعاتی در حوزه پزشکی مورد بررسی قرار گرفته شد. از نظر کیفیت مقالات نیز ملاک انتشار در پایگاه‌های علمی معتبر، بود. لازم به ذکر است هیچ گونه بازه زمانی برای ورود پژوهش‌ها جهت بررسی آن‌ها مورد نظر قرار نگرفت.

جهت استخراج داده‌ها، از فرم استخراج داده بر مبنای چکیده مقاله، پیشینه و مدل نظری، سوالات یا فرضیه‌ها، روش پژوهش، یافته‌ها و پیشنهادها استفاده شد. پس از تکمیل فرم‌ها، استخراج داده‌ها و مقوله‌بندی آن‌ها انجام گردید و داده‌ها به صورت کیفی و به روش کدگذاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش تحلیل محتوای استقرایی و کدگذاری باز و گزینشی استفاده شد. برای تأیید اعتبار یافته‌ها از معیار باورپذیری (توصیف همتایان)، برای تأمین

نتایج جدول ۲ نشان داد از نظر روش پژوهش ۶۸/۶ درصد کلیه تحقیقات حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی از نوع کمی بودند و از نظر ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه با ۶۳ درصد بیشترین کاربرد را داشته است.

## ادامه جدول ۳: نیازهای اطلاعاتی دانشجویان حوزه پزشکی

منبع	مؤلفه ها	مقوله
۷،۱۲-۱۵	نیازهای پژوهشی	موانع رفع نیازهای اطلاعاتی
۷،۱۲-۱۴	اطلاعاتی درمانی بیماری	
۷،۱۲-۱۴	نتایج آزمایشگاه مربوط به بیماران	
۷،۱۲،۱۳،۱۴،۱۷،۲۰	عدم دسترسی به شبکه اینترنت	عوامل یا منابع رفع کننده نیازهای اطلاعاتی
۷،۱۲،۱۳،۱۴،۱۷	عدم اشتراک منابع آنلاین	
۷،۱۲،۱۳،۱۴،۱۷	عدم آشنایی با منابع تخصصی	
۷،۱۲-۱۵	فاصله زیاد تا مراکز اطلاع‌رسانی	
۷،۱۲-۱۵	نبود سامانه متمرکز اطلاعات	
۷،۱۳-۱۵	بروز نبودن اطلاعات مکتوب	
۷،۱۲-۱۶	کتابخانه‌ها و مراکز اطلاع‌رسانی	
۷،۱۲-۱۶	پایگاه‌های اطلاعاتی آنلاین	عوامل یا منابع رفع کننده نیازهای اطلاعاتی
۷،۱۲-۱۵	پایان نامه	
۷،۱۲،۱۳،۱۴،۱۶	چکیده‌نامه	
۷،۱۲،۱۴	گزارش‌ها و طرح‌های پژوهشی	
۷،۱۴	نشریات پژوهشی	

مهم‌ترین عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی اعضای هیئت علمی حوزه پزشکی، نیازهای اطلاعاتی آنان در جدول ۴ ترسیم شده است. مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی، موانع رفع نیازهای اطلاعاتی و عوامل یا منابع رفع کننده

## جدول ۴: نیازهای اطلاعاتی اعضای هیئت علمی حوزه پزشکی

منبع	مؤلفه ها	مقوله
۹،۱۰،۲۱-۲۵	روزآمدسازی اطلاعات تخصصی	عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی
۹،۲۱-۲۴	نگارش مقالات علمی پژوهشی	
۹،۱۰،۲۱-۲۳	آمادگی برای تدریس	
۹،۱۰،۲۱،۲۲	شرکت در کنفرانس‌های علمی	مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی
۹،۱۰،۲۱-۲۵	نیازهای آموزشی (تدریس)	
۱۰،۲۱-۲۵	نیازهای پژوهشی	
۱۰،۲۱-۲۵	مقاله‌نویسی	
۲۱،۲۲،۲۴،۲۵	فناوری‌های اطلاعاتی	
۲۱،۲۲،۲۳	اطلاعاتی در رابطه با ارزیابی دانشجویان	
۱۰،۲۱،۲۳،۲۴	دسترسی پایین به شبکه اینترنت	
۹،۲۲-۲۴	عدم اشتراک منابع آنلاین	
۹،۱۰،۲۱،۲۴	عدم آشنایی با منابع تخصصی	
۹،۲۲،۲۶	فاصله زیاد تا مراکز اطلاع‌رسانی	
۹،۵۲،۲۲	نبود سامانه متمرکز اطلاعات	موانع رفع نیازهای اطلاعاتی
۹،۲۱،۲۷	محدودیت زمان	
۹،۱۴،۲۸	عدم آشنایی کامل با زبان انگلیسی	
۹،۱۰،۲۱-۲۵	پایگاه‌های اطلاعاتی آنلاین	
۹،۲۱-۲۵	کتابخانه‌ها و مراکز اطلاعاتی	
۹،۲۲-۲۵	شرکت در کنفرانس‌های علمی	
۹،۲۱،۲۳،۲۴،۲۵	نمایه‌نامه‌ها	
۹،۱۳،۲۱،۲۹	چکیده‌نامه‌ها	
۹،۱۵،۲۱،۳۰	نشریات پژوهشی	
۲۱،۳۱،۳۲	مشورت با همکاران و دوستان	

جدول ۵: نیازهای اطلاعاتی پرستاران و پزشکان

مقوله	مؤلفه ها	منبع
عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی	نیازهای آموزشی	۱۹،۲۸،۳۱-۳۴،۵۳
	ارتقاء دانش تخصصی	۱۹،۲۸،۳۱-۳۴،۵۳
	پاسخ‌گویی به سوالات بیماران	۱۹،۳۱،۳۴-۵۳
	نگارش مقالات علمی پژوهشی	۱۹،۲۸،۳۱،۳۲
مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی	اطلاعات دارویی	۱۹،۲۸،۳۱-۳۴،۵۳
	اطلاعات درمانی و تشخیصی بیماران	۱۹،۲۸،۳۱-۳۴،۵۳
	کارگاه‌های آموزشی تخصصی	۱۹،۲۸،۳۲،۳۳،۵۳
	فقدان مهارت‌های اطلاع‌یابی	۱۹،۳۲،۳۴،۵۳
موانع رفع نیازهای اطلاعاتی	عدم اشتراک منابع آنلاین	۱۹،۲۸،۳۲،۵۳
	مشغله کاری و کمبود زمان	۱۹،۲۸،۳۲،۳۳،۳۴
	عدم دسترسی به تجهیزات شبکه‌های	۲۸،۳۱،۳۲
	و عدم دسترسی به منابع مکتوب بخصوص در کتابخانه‌ها	۱۹،۳۳،۵۳
عوامل یا منابع رفع کننده نیازهای اطلاعاتی	مشورت با دوستان و همکاران	۱۹،۲۸،۳۱-۳۴،۵۳
	منابع مکتوب پزشکی در کتابخانه‌ها	۱۹،۲۸،۳۱،۳۲،۳۴،۵۳
	پرونده اطلاعات بیماران	۱۹،۲۸،۳۲،۳۳،۵۳
	تربیاز اطلاعاتی همراهان بیمار	۱۹،۲۸،۳۱،۳۲،۳۳،۳۴

مهم‌ترین عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی پرستاران و پزشکان، مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی، موانع رفع نیازهای اطلاعاتی و عوامل یا منابع رفع کننده نیازهای اطلاعاتی آنان در جدول ۵ ترسیم شده است. مهم‌ترین عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی بیماران، مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی، موانع رفع نیازهای اطلاعاتی و عوامل یا منابع رفع کننده نیازهای اطلاعاتی آنان در جدول ۶ ترسیم شده است.

جدول ۶: نیازهای اطلاعاتی بیماران

مقوله	مؤلفه ها	منبع
عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی	نیازهای خودمراقبتی	۵۳، ۵۲، ۵۰، ۴۹، ۴۴، ۴۱، ۴۰، ۳۹، ۳۸، ۳۷، ۲۹، ۲۵، ۱۸
	روزآمد کردن اطلاعات پزشکی	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷-۴۱،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
	کمبود دانش پزشکی	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷،۳۸،۳۹،۴۱،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
	روش‌های درمانی بیماری	۱۸،۲۵،۳۷،۴۰،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲
مهم‌ترین نیازهای اطلاعاتی	عوارض مصرف دارویی	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷،۳۸،۴۱،۴۴،۴۹،۵۰
	نیاز به اطلاعات عمومی دارویی	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷،۳۸،۳۹،۴۰،۴۱،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
	اطلاعات مرتبط با زندگی سالم	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷،۳۸،۳۹،۴۰،۴۱،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
	اطلاعات مرتبط با روش‌های درمانی بیماری‌ها	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷،۳۸،۳۹،۴۰،۴۱،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
موانع رفع نیازهای اطلاعاتی	عدم دسترسی به تجهیزات شبکه‌ای	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
	عدم تسلط به استفاده از منابع انگلیسی	۱۸،۲۵،۴۰،۴۱،۴۴،۴۹،۵۲،۵۳
	عدم دسترسی به منابع مکتوب بخصوص در کتابخانه‌ها	۱۸،۲۵،۳۸،۴۱،۵۳
	پزشکان معالج	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷،۴۱،۴۴،۴۹،۵۰-۵۲-۵۳
عوامل یا منابع رفع کننده نیازهای اطلاعاتی	خانواده و دوستان	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷-۴۱،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
	اینترنت و پایگاه‌های اطلاعاتی آنلاین	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷-۴۱،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
	کتابخانه‌ها و مراکز اطلاع‌رسانی	۱۸،۲۵،۲۹،۳۷،۳۸،۴۱،۴۴،۴۹،۵۰،۵۲،۵۳
	صدا و سیما (رادیو و تلویزیون)	۱۸،۲۵،۳۷،۳۹،۴۱،۴۴،۵۰،۵۲

مشخص دست یابند. آنها به دلیل همین کمبود زمان جهت رفع نیازهای اطلاعاتی از مشورت با همکاران و دوستان، منابع مکتوب پزشکی و پرونده اطلاعات بیمار جهت دسترسی به بخشی از نیازهای اطلاعاتی خود استفاده می‌کنند. این نتایج با نتایج پژوهش برادران لیل آبادی (۱۹) و داوریانه و اعظمی (۹) هم‌سو بود. دسترسی راحت به این منابع، دلیل اصلی مراجعه پرستاران و پزشکان به آنها باشد.

نتایج نشان داد که مهمترین نیازهای اطلاعاتی بیماران، اطلاعات عمومی دارویی، اطلاعات مرتبط با زندگی سالم و روش‌های درمانی است. این نتیجه در راستای نتایج پژوهش لطیفی (۴۸) Gonzalez و همکاران (۱۴) و Dovey و همکاران (۱۵) بود. بدون شک همه ما برای رسیدن به سلامت بهتر و داشتن اطلاعات در مورد بیماری‌های مختلف، نیازمند اطلاعات دارویی و درمانی هستیم. شاید بتوان گفت که بیماران امروزی نسبت به گذشته بیشتر به دنبال تشخیص، نحوه درمان و همچنین خود مراقبتی بیشتر هستند، دلیل این امر وجود اطلاعات زیاد و دسترسی راحت به آن می‌باشد. بیماران عدم دسترسی به تجهیزات شبکه و نبود تسلط کافی به استفاده از منابع را مهمترین موانع رفع نیازهای اطلاعاتی خود می‌دانند (۱۸).

در اختیار گذاشتن اینترنت پرسرعت همراه با اشتراک منابع و پایگاه‌های اطلاعاتی می‌تواند زمینه را برای انجام پژوهش‌های علمی و رفع نیازهای آموزشی و پژوهشی دانشجویان و اعضای هیأت علمی به وجود بیاورد. همچنین برگزاری دوره‌های آموزشی مداوم، حضوری و آنلاین جهت نحوه اطلاع‌یابی به صورت تخصصی برای پرستاران و پزشکان مهم می‌آید، عدم آگاهی از مهارت‌های اطلاع‌یابی می‌تواند تمامی هزینه‌های دانشگاه، بیمارستان‌ها و کادر درمان را برای اشتراک پایگاه‌های اطلاعاتی به هدر بدهد. این نتایج هم‌راستا با نتایج پژوهش Vaucher و همکاران (۱۶) بود. دستیابی به منابع جدید و مرتبط، امروزه از مسیر دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی و توانایی بازیابی اطلاعات مورد نیاز با وجود داشتن مهارت‌های اطلاع‌یابی می‌گذرد. پزشکان معالج، خانواده و دوستان و سپس شبکه اینترنت و پایگاه‌های اطلاعاتی آنلاین مهمترین عوامل دسترسی به اطلاعات مورد نیاز بیماران بود. پزشکان معالج می‌توانند با گذاشتن وقت بیشتر و همچنین پاسخ به پرسش‌های بیماران به صورت حضوری و الکترونیکی زمینه را برای بهبودی کامل بیماران فراهم آورند (۲۲).

### نتیجه‌گیری

دلیل اصلی ایجاد نیازهای اطلاعاتی، بروز رسانی دانش و آگاهی از اطلاعات تخصصی می‌باشد، تا پرستاران و پزشکان جوابگوی سوالات بیماران در زمینه‌های تخصصی بوده و دانشجویان نیز برای کسب مدارک تحصیلی و نگارش مقالات و آثار علمی دیگر، اطلاعات روزآمدی داشته باشند. اعضای هیأت علمی برای جوابگوی سوالات دانشجویان، تدریس بهتر و نگارش آثار علمی نیازمند اطلاعات بروز هستند. بیماران نیز آگاهی از اطلاعات بهداشتی را یکی از راه‌های اصلی برای خودمراقبتی و بهبود سلامتی خود می‌دانند. با آموزش مهارت‌های اطلاع‌یابی می‌توان بسیاری از مشکلات عدم دسترسی به اطلاعات مورد نیاز گروه‌های مورد بررسی را رفع کرد، در کنار این آموزش‌ها دسترسی به پایگاه‌های اطلاعاتی ضروری است. استفاده از اطلاعات دوستان، اعضای خانواده، پزشکان و متخصصان بهداشت از دیگر منابع مهم برای کسب اطلاعات و رفع نیازهای اطلاعاتی پزشکی است. در پایان قابل ذکر است که از جمله محدودیت‌های انجام پژوهش حاضر عدم دست‌یابی به

### بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی نیازهای اطلاعاتی حوزه پزشکی بود. نتایج نشان داد پژوهش‌های بررسی شده در حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی از لحاظ نوع انجام پژوهش بیشتر کمی و از نظر ابزار گردآوری داده‌ها، بیشتر از پرسشنامه استفاده، از نظر جامعه آماری مورد بررسی، بیشتر پژوهش‌های حوزه نیازهای اطلاعاتی پزشکی بیماران بود. براساس نتایج پژوهش مهم‌ترین دلایل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی دانشجویان، اعضای هیأت علمی، پزشکان، پرستاران و بیماران، مهمترین نیازهای اطلاعاتی آنان، موانع رفع نیازهای اطلاعاتی و عوامل (منابع) رفع نیازهای اطلاعاتی آن‌ها شناسایی شد که در ادامه مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

مهم‌ترین دلایل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی دانشجویان حوزه‌های مختلف پزشکی، تکالیف آموزشی آنان و نگارش مقالات علمی پژوهشی بود. این نتایج با نتایج پژوهش مرادی و همکاران (۲۰) هم‌سو بود. در تبیین این نتایج می‌توان گفت فرایند تحصیل دانشجویان و گذراندن واحدهای درسی نیازمند انجام تکالیف آموزشی است. بنابراین دانشجویان به دلیل کسب مدرک تحصیلی نیازمند اطلاعاتی جهت انجام تکالیف آموزشی و نگارش با موانعی همچون دسترسی ضعیف به شبکه و عدم اشتراک منابع آنلاین مورد نیاز روبرو هستند که می‌توانند با استفاده از منابعی مانند کتابخانه‌ها و پایگاه‌های اطلاع‌رسانی، پایان‌نامه‌ها، گزارشات و نشریات، نیازهای اطلاعاتی خود را برطرف کنند.

همچنین مهم‌ترین دلایل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی اعضای هیأت علمی، روزآمد سازی اطلاعات و نگارش مقالات و آمادگی برای تدریس بود که هم‌راستا با نتایج پژوهش بیدکی، مشایی و موسوی (۲۲) بود. در تبیین این نتایج می‌توان بیان کرد اساتید و اعضای هیأت علمی برای داشتن تدریس خوب و انتقال اطلاعات نیازمند به روزسازی اطلاعات خود هستند. از موانع رفع نیازهای اطلاعاتی آنان می‌توان به دسترسی پایین به شبکه اینترنت، عدم اشتراک منابع آنلاین، عدم آشنایی با منابع تخصصی و منابع رفع کننده نیازهای اطلاعاتی آنان به پایگاه‌های اطلاعاتی آنلاین، کتابخانه‌ها و شرکت در کنفرانس‌های علمی اشاره کرد.

مهمترین عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی پرستاران نیازهای آموزشی و سپس ارتقاء دانش تخصصی بود، زیرا پرستاران جهت طی کردن فرایند دوره آموزشی و همچنین موفقیت در دانشگاه نیازهای آموزشی مختلفی دارند. این نتایج با اعظمی و داوریانه (۹) و بیگدلی و همکاران (۲۷) هم‌سو می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان استدلال کرد که پرستاران به واسطه درگیر بودن با طیف وسیعی از بیماران نیازمند داشتن اطلاعات دارویی و تشخیصی و درمانی مختلفی هستند تا بر اساس آن جوابگوی سوالات بیماران و همچنین بالا بردن کیفیت عملکرد خود در بیمارستان‌ها شوند. پزشکان نیازمند بروز رسانی اطلاعات خود در زمینه تخصصی بوده و این امر یکی از مهمترین عوامل به وجود آورنده نیازهای اطلاعاتی آنان است، زیرا پاسخ گویی به سوالات بیماران نیازمند داشتن اطلاعات بروز و آگاهی از دانش تخصصی به طور کامل می‌باشد. این نتایج با نتایج پژوهش Covell و همکاران (۱۳)، یزدانی و همکاران (۲۸) هم‌سو بود. مهمترین موانع نیازهای اطلاعاتی پرستاران و پزشکان فقدان مهارت‌های اطلاع‌یابی، عدم اشتراک منابع آنلاین و در رده سوم مشغله کاری و کمبود زمان بود. این نتیجه هم‌راستا با نتایج پژوهش داوریانه و اعظمی (۹) Vaucher و همکاران (۴۱) بود. پرستاران و پزشکان به واسطه مشغله کاری و کمبود وقت در بسیاری از اوقات نمی‌توانند به نیازهای اطلاعاتی خود در زمان



### تشکر و قدردانی

مقاله حاصل بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد با عنوان «بررسی نیازهای اطلاعاتی پزشکان عمومی شهر اصفهان در حیطه طب ایرانی در سال ۱۴۰۰»، مصوب دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۹ با کد اخلاق ۳۹۹۳۲۱ اخذ شده از کمیته ملی اخلاق در پژوهشهای زیست پزشکی است. از معاونت درمان و معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که در این پژوهش همکاری کردند، کمال تشکر را داریم.

### تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچگونه تضاد منافی نداشتند.

متن کامل برخی پژوهش‌ها مانند قدیمی بودن و نبود فایل متن کامل پژوهش و یا عدم دسترسی به برخی پایگاه‌های علمی اشاره کرد.

### پیشنهادات

پیشنهاد می‌شود مقدمات و تجهیزات شبکه‌ای برای دسترسی راحت به منابع و اطلاعات پزشکی برای مخاطبان آن فراهم آید و سپس با برگزاری دوره‌های مهارت‌های اطلاع‌یابی سلامت، زمینه را برای دسترسی سریع به اطلاعات مورد نیاز افراد فراهم آورد. معرفی منابع اطلاعاتی پزشکی از سوی پزشکان و پرستاران به بیماران می‌تواند کمک زیادی به دسترسی به اطلاعات مورد اعتماد آنها کند و تا حد زیادی آنها را از شبه اطلاعات موجود در شبکه اینترنت نجات دهد.

### References

1. Aeini a. The concept of information need from the perspective of the pioneers of library and information science. *Journal of Information Processing and Management*. 2005;20(3):73-86. [In Persian].
2. Harati H, Isfandyari-Moghaddam A. A model of planned and unplanned information-seeking behaviour. *Journal of Information Science*. 2023 Sep 12;01655515231196390.
3. Nicholas D, Martin H, editors. Assessing information needs: a case study of journalists. *Aslib proceedings*; 1997: MCB UP Ltd.
4. Ilic A, Sievers Y, Roser K, Scheinemann K, Michel G. The information needs of relatives of childhood cancer patients and survivors: A systematic review of qualitative evidence. *Patient Education and Counseling*. 2023;114:107840.
5. Griffin R.J, Neuwirth K, Dunwoody S, Giese J. Information sufficiency and risk communication, *Media Psychology*, 2004,6 (1):23-61.
6. Wuyts K, Durston V, Morstyn L, Mills S, White V. Information needs in breast reconstruction after mastectomy: a qualitative analysis of free-text responses from 2077 women. *Breast Cancer Research and Treatment*. 2024 Feb 1:1-1.
7. Wilson TD. Human information behavior. *Informing science*. 2000;3(2): 49-56. Manafo E, Wong S. Exploring older adults' health information seeking behaviors. *J Nutr Educ Behav*. 2012;44(1):85-9.
8. Lambert SD, Loiselle CG. Health information—seeking behavior. *Qual health Res*. 2007 Oct;17(8):1006-19.
9. Azami M, Davarpanah M. The information needs and information seeking behaviours in Iran a review of researches. 2. 2013;1(1):65-79
10. Zare-Farashbandi F., Lalezaryan A., Rahimi E., Hasanzade A. Active and passive receiving of health information by Isfahan patients. *Payesh Magazine*, 2015,14(6):729-740. [In Persian].
11. Crawford S. Information needs and uses. *Annual Review of Information Science and Technology*. 1978;13:61–81.
12. Dovey S, Fraser T, Tilyard M, Ross S, Baldwin K, Kane D. "Really simple, summary, bang! That's what I need" - Clinical information needs of New Zealand general practitioners and the resources they use to meet them. *N Z Fam Physician*. 2006;33(1):18–24.
13. Covell DG, Uman GC, Manning PR. Information needs in office practice: are they being met? *Ann Intern Med*. 1985;103(4):596–9.
14. Gonzalez-Gonzalez AI, Dawes M, Sanchez-Mateos J, Riesgo-Fuertes R, Escortell-Mayor E, Sanz-Cuesta T, et al. Information needs and Information seeking behavior of primary care physicians. *Ann Fam Med*. 2007;5(4):345–52.
15. Hohman KH, Price SN, Sonnevill K, Rifas-Shiman SL, Gortmaker SL, Gillman MW, et al. Can the Internet be used to reach parents for family-based childhood obesity interventions? *Clin Pediatr (Phila)* 2012; 51(4): 314-20.
16. Guendelman S, Broderick A, Mlo H, Gemmill A, Lindeman D. Listening to communities: mixed-method study of the engagement of disadvantaged mothers and pregnant women with digital health technologies. *J Med Internet Res* 2017; 19(7): e240.
17. Kalantari A, Jowkar A, Jahani Hashemi H. Information Seeking Behavior of Postgraduate Students of Qazvin University of Medical Sciences for Retrieval of Specialized Images and Videos. *payavard* 2017; 11 (4) :479-489. URL: <http://payavard.tums.ac.ir/article-1-6367-fa.html> [in Persian].
18. Savolainen R. Cognitive barriers to information seeking: A conceptual analysis. *Journal of Information Science*. 2015; 41(5):613-23. DOI: 10.1177/0165551515587850.
19. Baradaran-Lilabadi M. Information needs of heart and lungs specialists in Tabriz city. M.A dissertation in Information Science Management, Iranian University of Medical sciences, 1993. [In Persian].
20. Moradi L, Seamian H, Ali-Gonbadi K, Bala-Khafari A. Investigation of information needs of students of Mazandaran province. *Monthly of scientific communication*, 2007,7(2). [In Persian].
21. Mansour E. Information-seeking behavior of Mosque Speechmakers (MSs) in the State of Kuwait 2015.
22. Bedaki R, Mashaei N, Mousavi M. Information needs of faculty members of Shahid-Sdoghi Medical Sciences University. *Zahedan Medical Science Research Journal*, 2011, 35(1). [In Persian].
23. Latifi M, Tehrani HG, Karami NA, Barahmand N, Farsani LA. Using information sources by breast cancer women treated with mastectomy. *J Educ Health Promot*. 2019; 8(1):68-74. Doi: 10.4103/jehp.jehp\_22418
24. Malone M, While A, Roberts J. Parental health information seeking and re-exploration of the 'digital divide'. *Prim Health Care Res Dev* 2014; 15(2): 202-12.
25. Olsen LL, Kruse S, Brussoni M. Unheard voices: A qualitative exploration of fathers' access of child safety information. *J Community Health* 2013; 38(1): 187-94
26. Mouris RCT. Towards user information services. *J Assoc Inf Sci Technol*. 1994;45(1):20-30.
27. Bigdeliy Z, Ganjoo M, Pourshams A, Dehghani L. Professional Information Seeking of Emergency Medical Technicians in Bushehr City, Iran. *Health Information Management*. 2016;13(5):333-40. [In Persian].
28. yazdani e, Mazaheri M, Zare Farashbandi F, Rahimi A, Papi A. Persian medicine information needs of general practitioners in Isfahan city. *jha*. 2023;25(4):9-27. [In Persian].
29. Samanians, Analysis of the information-seeking behavior of doctors in Bojnord city. 1378.

30. Akbari Z, Soleymannpour S, Sedghi S. Research Priorities of Iranian Faculty Members and PhD Students in Medical Library and Information Science. *hums-jmis*. 2023;8(4):350-61.
31. Ghasemi S, Mohammadi Naeni M, Nateghi F, Investigating the Effect of Teaching Desirable Traffic Behavior in Iranian Students on Citizens' Health. *Islamic Lifestyle Centered on Health*, 2023; 7(1): 303-317. [magiran.com/p2620394](http://magiran.com/p2620394). [In Persian].
32. Hohman KH, Price SN, Sonnevile K, Rifas-Shiman SL, Gortmaker SL, Gillman MW, et al. Can the Internet be used to reach parents for family-based childhood obesity interventions? *Clin Pediatr (Phila)* 2012; 51(4): 314-20.
33. Samanians, Analysis of the information-seeking behavior of doctors in Bojnord city. 1378.
34. Rouhani Z, Vaez Mahdavi MR, Montazeri A, Faghihzadeh S, Khoda Doost M. Effectiveness of training Persian Medicine Principles for Maintaining Health on the Lifestyle of Health Workers. *Payesh*. 2019;18(3):261-8. [In Persian].
35. Hariri N & Vakili Mofrad H. A comparison of the precision of general and specialized medical search engines in medical images retrieval. *Journal of Health Information Management* 2014; 10(6): 830-9 [Article in Persian].
36. Akbarnejad R, Okhovati M, Bahaadinbeigy K & Sedghi S. Performance evaluation of medical image retrieval systems based on a systematic review of the current literature. *Human & Information Interaction* 2014; 1(2): 160-71 [ in Persian].
37. Del Fiol G, Workman T, Gorman PN. Clinical questions raised by clinicians at the point of care: a systematic review. *JAMA Intern Med*. 2014;174 (5):710-8.
38. Fatima N & Ahmad N. Information seeking behaviour of the students at Ajmal Khan Tibbiya college, Aligarh Muslim university: A survey. *Annals of Library and Information Studies* 2008; 55(1): 141-4.
39. Habibi SH, Farzi J & Lotfollahzadeh R. Gps' information seeking behavior in Ardabil and their approach towards electronic sources. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences* 2008; 8(2): 136-41 [in Persian].
40. Hariri N. Study of medline database end-users and their search results according to search experiment, field of study and grade. *Iranian Journal of Information Processing & Management* 1997; 13(1): 20-8 [in Persian].
41. Vaucher C, Bovet E, Bengough T, Pidoux V, Gossen M, Panese F, et al. Meeting physicians' needs: a bottom-up approach for improving the implementation of medical knowledge into practice. *Health Res Policy Syst*. 2015;14:49
42. Markonis D, Holzer M, Dungs S, Vargas A, Langs G, Kriewel S, et al. A survey on visual information search behavior and requirements of radiologists. *Methods of Information in Medicine* 2012; 51(6): 539-48.
43. Raikos A & Waidyasekara P. How useful is youtube in learning heart anatomy? *Anatomy Science Education* 2014; 7(1): 12-8.
44. Shafiee S, Alishan Karami N, Tahamtan I, Radad I. Web Information Seeking Behavior of Postgraduate Students at Hormozgan University of Medical Sciences based on Ellis' Model. *JMIS* 2016; 2 (2) :1-9. URL: <http://jmis.hums.ac.ir/article-1-73-fa.html>
45. Pandey A, Hasan S, Dubey D, Sarangi S. Smartphone apps as a source of cancer information: Changing trends in health information-seeking behavior. *J Cancer Educ*. 2013; 28(1):138-42. Doi: 10.1007/s13187-012- 0446-9
46. Partaw SH, Ezadi M.S, Karimi-Moshaver M, Zaboli R. Public open space , supporter physical activity and health promotion: A system review. *Journal of Health Education and Iranian Health Promotion*. 2019,7(2):142-126.[In Persian].
47. Park JSY, Sharma RA, Poulis B & Noble J. Barriers to electronic medical record implementation: A comparison between ophthalmology and other surgical specialties in Canada. *Canadian Journal of Ophthalmology* 2017; 52(5): 503-7.
48. latifi M. Letter to Editor: Patients' health information seeking behavior. *Journal of Preventive Medicine*. 2019;6:2-1.
49. Davarpanah M.R. Information needs and information seeking behavior of nurses: A review of the studies done in the world. *Information Science Studies and Public Libraries Journal*, 2011, 17 (3).[In Persian].
50. World Health Organization. Breast Cancer: Prevention and Control Breast Cancer Burden. Available at: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index.1.html>. [Last accessed on 2015 Mar 30].
51. Clarke MA, Moore JL, Steege LM, Koopman RJ, Belden JL, Canfield SM, et al. Toward a patient- centered ambulatory after- visit summary: Identifying primary care patients' information needs. *Inform Health Soc Care*. 2018; 43(3):248-63. Doi: 10.1080/17538157.2017.1297305.
52. De La Hoz-Correa A, Muñoz-Leiva F. The role of information sources and image on the intention to visit a medical tourism destination: A cross-cultural analysis. *Journal of Travel & Tourism Marketing*. 2019; 36(2):204-19. Doi: 10.1080/10548408.2018.1507865
53. Savolainen R. Cognitive barriers to information seeking: A conceptual analysis. *Journal of Information Science*. 2015; 41(5):613-23. DOI: 10.1177/0165551515587850.
54. Momtazan M, Fahim-Nia F, Mahboubi M, Biglu MH. Components of Parental Information Seeking Behavior for Children's Health. *Health Inf Manage* 2021; 17(6): 295-301.



**Investigating Medical Scope Information Needs: Review of Research Published in Iran**Elham Yazdani<sup>1</sup>, Mohammad Mazaheri<sup>2</sup>, Firoozeh Zare Farashbandi<sup>3</sup>, Alireza Rahimi<sup>4</sup>, Ahmad Papi<sup>5</sup>**Review Article****Abstract**

**Introduction:** Stakeholders in the medical field are faced with important and common information issues, the solution of which requires the presence of accurate, valid, and reliable information that can be obtained and used in the short time. This study endeavors to review the scientific research of the information needs of the medical field.

**Methods:** This study was conducted as a domain review in internal and external databases without time limit. The total number of retrieved articles was 1283 records. After content analysis and removal of non-useful items and those whose full text was not possible, 54 articles and these were finally reviewed. The obtained articles were categorized, analyzed, and coded through descriptive and content analysis methods.

**Results:** The important reasons for students' information needs were educational assignments; as for faculty members, updating information, among nurses and physicians, educational needs; and among the patients, self-care needs. While the important information needs among students and faculty members were educational needs and the needs among medical professionals and patients were drug information. The important obstacles to meeting the information needs of students and faculty members were respectively the lack of access to the Internet and the lack of sharing online resources. The lack of information seeking skills and the lack of access to network equipment were the important obstacles to meet the information needs of nurses, physicians and patients, respectively.

**Conclusion:** Educational needs and knowledge updating are the important reasons for creating information needs. To meet the needs, sharing databases, enriching library resources, and providing network equipment for access should be prioritized.

**Keywords:** Information needs; Physicians; Nurses

Received: 3 Aug; 2023

Accepted: 22 Nov; 2023

Published: 31 Dec; 2023

**Citation:** Yazdani E, Mazaheri M, Zare Farashbandi F, Rahimi A, Papi A. **Investigating Medical Scope Information Needs: Review of Research Published in Iran.** Health Inf Manage 2023; 20(4):222-230.

Article resulted from Msc thesis with the code of ethics No 399321 obtained from the National Ethics Committee in Biomedical Research. funded by Vice-Chancellor of Medicine and Vice-Chancellor of Health of Isfahan University of Medical Sciences

1. Lecture, Medical Librarianship and Information Sciences, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan Iran

2. Msc Student, Medical Librarianship and Information Sciences, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3. Assistant Professor, Traditional Medicine, Department of Persian Medicine, School of Medicine Cancer, Prevention Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

4. Associate Professor, Library and Information Sciences, Department of Medical Library and Information Sciences, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan Iran.

5. Associate Professor, Medical Informatics, Department of Medical Library and Information Sciences, Health Information Technology Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Ahmad Papi; Lecture, Medical Librarianship and Information Sciences, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Management and Medical Information Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: papi@mng.mui.ac.ir