

## بررسی جایگاه اینترنت در رفتار اطلاع‌یابی سلامت: مطالعه جوانان کاربر اینترنت در شهر شیراز

زاهد بیگدلی: استاد علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشگاه شهید چمران.

زهیر حیاتی: دانشگاه شیراز

غلامرضا حیدری: دانشگاه شهید چمران.

طاهره جوکار: (نویسنده مسئول) دانشگاه شهید چمران tjowkar@hotmail.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** اینترنت امروزه به‌عنوان یک منبع جذاب کسب اطلاعات سلامت در راستای مدیریت سلامت فردی شناخته شده است. با توجه به اهمیت این امر پژوهش حاضر به بررسی جایگاه اینترنت در رفتار اطلاع‌یابی سلامت در میان جوانان شهر شیراز پرداخته است.

**روش پژوهش:** در این پژوهش پیمایشی، جامعه آماری جوانان کاربر اینترنت در شهر شیراز بودند که یک نمونه ۴۰۰ نفری از میان آن‌ها با روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی انتخاب گردید. ابزار گردآوری داده‌ها نیز پرسشنامه بود.

**یافته‌ها:** اکثریت پاسخگویان از اینترنت برای اطلاع‌یابی سلامت استفاده می‌نمودند. همچنین جنسیت، سطح تحصیلات، سابقه و مهارت استفاده از اینترنت با جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت رابطه معنی‌داری داشت. مهم‌ترین اهداف جستجوی اطلاعات سلامت نیز درک یک مشکل پزشکی یا بیماری، فهم بهتر اطلاعاتی که پزشک ارائه نموده و خوددرمانی بوده است. نگرش کلی پاسخگویان نیز نسبت به اطلاعات سلامت بازایی شده از طریق اینترنت مثبت بود.

**نتیجه‌گیری:** تقاضای بالایی برای استفاده از اطلاعات سلامت اینترنت برای مدیریت سلامت فردی در میان جوانان وجود دارد. بی‌شک دوراندیشی و برنامه‌ریزی برای بهبود کیفیت اطلاعات سلامت وب، اهتمام در ایجاد پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر در حوزه سلامت و آموزش همگانی جامعه برای ارزیابی کیفیت اطلاعات سلامت اینترنت می‌تواند نویدبخش توسعه بهداشت و سلامت فردی و به تبع آن سلامت جامعه ما باشد.

**کلیدواژه‌ها:** اطلاعات سلامت، رفتار اطلاع‌یابی، سلامت، جوانان، شیراز

دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۲۵

ویرایش: ۱۳۹۵/۴/۱۲

پذیرش: ۱۳۹۵/۶/۲۵

### مقدمه

این نوع اطلاعات که امروزه از طریق منابع متفاوت مورد جستجو و استفاده قرار می‌گیرد، معمولاً به افراد کمک می‌کند تا رفتارهای خود را در حوزه سلامت ارزیابی نموده و تغییر دهند.

بحث رفتار اطلاع‌یابی سلامت هم در حوزه رفتارهای اطلاعاتی از دیدگاه متخصصان علم اطلاعات و هم در حوزه سواد سلامت از دیدگاه متخصصان حوزه بهداشت و درمان مورد توجه بوده است. در دیدگاه اول، رفتار اطلاع‌یابی سلامت و عوامل مؤثر بر آن مدنظر است. در دیدگاه دوم نیز رفتارهای اطلاع‌یابی در دل مبحث سواد سلامت قرار می‌گیرد که میزان ظرفیت هر فرد برای کسب، تفسیر و درک اطلاعات اولیه و خدمات سلامتی را که برای تصمیم‌گیری متناسب لازم است، شامل می‌شود (خسروی و همکاران، ۱۳۹۲). نکته قابل توجه اینکه در پژوهش‌های دیدگاه اول نیز، وجود رابطه مستقیم میان سواد سلامت افراد و رفتارهای

با افزایش آگاهی‌ها و سطح سواد در جوامع انسانی، نوع بشر به دریافت اطلاعات در حوزه‌های مختلف موردنیاز خود علاقه‌مند شده است. مدیریت و نظارت بر زندگی خود با استفاده از قدرت خودآگاهی و اعتماد به نفسی که از کسب اطلاعات منشأ می‌گیرد، از واقعیات زندگی افراد در یک جامعه اطلاعاتی است؛ یکی از انواع اطلاعاتی که همواره مورد توجه عامه مردم بوده است، اطلاعات مرتبط با سلامت است که مستقیماً بر کیفیت زندگی وی اثر می‌گذارد. اطلاعات سلامت شامل طیف وسیعی از اطلاعات است که می‌تواند در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت فردی و اجتماعی مؤثر باشد (عقیف و واینر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶؛ گلداسمیت<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱).

<sup>1</sup> Afif and Weiner

<sup>2</sup> Goldsmith

در حوزه مراقبت‌های سلامت و بهداشت می‌تواند تصمیمات سلامت عاقلانه‌تری بگیرد که این خود به رونق بازار ارائه خدمات بهداشتی و پزشکی نیز کمک می‌کند (ریمر، بریس، زلر، چن و وولف<sup>۹</sup>، ۲۰۰۴). اما روی دیگر سکه نیز باید موردتوجه قرار گیرد. بدین معنی که همان‌قدر که اطلاعات معتبر و صحیح در حوزه سلامت، مفید و سازنده است، دریافت اطلاعات نادرست و یا حتی ناقص می‌تواند سلامت فرد را بیش‌تر در معرض تهدید قرار بدهد. حجم بالای اطلاعات سلامتی که فرد از طریق اینترنت دریافت می‌کند و تفسیرهای اشتباه در مورد آن‌ها نیز مسئله را پیچیده‌تر می‌کند. در اینجاست که سطح سواد سلامت افراد مورد توجه است، بدین معنی که فرد تا چه حد توانایی ارزیابی اعتبار اطلاعات و نیز درک محتوای اطلاعات را برای استفاده مناسب از آن داشته باشد. اضافه‌بار اطلاعاتی در این حوزه می‌تواند موجب سردرگمی افراد هنگام تفسیر آن‌ها شود (بل، هو، ارنج و کراویتز<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۱)

این مسئله در خصوص نسل جوان از اهمیت بالاتری برخوردار است. زیرا این گروه به‌تبع تجارب کم‌تری دارند و از طرفی به اینترنت و اطلاعات آن بیش‌تر وابسته‌اند. به‌طوری‌که آخرین آمار منتشرشده در مورد کشور ایران مشخص می‌سازد، جوانان بیش از نیمی از جمعیت کاربر اینترنت کشور را تشکیل می‌دهند (آی تی یو<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۴) و حتی درصد بالایی از این گروه به این رسانه اعتیاد پیدا کرده‌اند و متوسط میزان استفاده آن‌ها گاه به ۴۰ تا ۵۰ ساعت در هفته نیز می‌رسد (کرمشایی، پناهی، صادق نیا و زیدی، ۱۳۹۰). به عبارتی برای جوانان که سال‌های نوجوانی و جوانی خود را در عصر اطلاعات، فن‌آوری و اینترنت گذرانده‌اند، به‌کارگیری اینترنت بخشی از فعالیت‌های روزمره به شمار می‌رود. بر همین اساس این نسل بخشی از مهارت‌های زندگی خود را از طریق اطلاعات اینترنت تأمین می‌کنند که مدیریت سلامت نیز از آن‌ها بدون در نظر داشتن جوانب احتیاط، به این رسانه قدرتمند عصر اطلاعات اعتماد کامل دارند و بیش‌تر به سهولت دسترسی به حجم عظیمی از اطلاعات با صرف هزینه‌ای اندک توجه می‌کنند. این واقعیت در حوزه سلامت برای جوانانی که یا همسران و والدین جوان هستند و یا می‌توانند بر خانواده و اطرافیان خود تأثیرگذار

اطلاع‌یابی سلامت بچشم می‌خورد (لم و لم، ۲۰۱۲؛ گوتیریز، کیندرات، پاکلز، فاستر و گیمپل<sup>۳</sup>، ۲۰۱۴). در پژوهش حاضر البته از دیدگاه اول به بحث رفتار اطلاع‌یابی سلامت پرداخته شده است.

امروزه در میان منابع مختلف کسب اطلاعات سلامت توجه فراوانی به اینترنت معطوف شده است. اینترنت به‌عنوان یک رسانه نوین در جامعه اطلاعاتی، چندین میلیارد صفحه حاوی اطلاعات در حوزه‌های مختلف را شامل می‌شود که هم‌زمان با رشد فزاینده حجم اطلاعات آن، به تعداد وب‌سایت‌هایی که اطلاعات سلامت را در اختیار کاربران قرار می‌دهند، نیز افزوده می‌شود و این یعنی دسترسی میلیون‌ها نفر به محتوای حوزه‌های بهداشت و پزشکی بدون ارتباط مستقیم با حرفه‌مندان سلامت. برای تمام این افراد کسب اطلاعات سلامت می‌تواند احساس قدرت و اعتمادبه‌نفس در مدیریت سلامت فردی و سطح بالاتر سواد سلامت را به دنبال داشته باشد (المیر، پاری و سیکوته<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸).

از طرفی از یک‌سو اطلاعات موجود در اینترنت به‌صورت همیشگی و ۲۴ساعته در اختیار است، و از سوی دیگر برای استفاده از آن، افراد در معرض قضاوت‌ها و یا سوالات شخصی و محرمانه قرار نمی‌گیرند، بنابراین به‌راحتی می‌تواند پاسخگوی سوالاتی باشد که افراد به هر دلیل از بیان آن به‌صورت رودررو گریزانند. نکته مهم دیگر اینکه اینترنت امکان ایجاد تعامل و دریافت حمایت‌های عاطفی را برای فرد مهیا می‌کند (مارتن<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱). نمونه آن انواع گروه‌های حمایتی هستند که در سطح وب برای حمایت و اشتراک اطلاعات میان افرادی که درگیر یک بیماری خاص هستند، فعالیت دارند. دسترسی به اطلاعات روزآمد، صرفه‌جویی در زمان و مکان و صرف هزینه‌های کم‌تر از سایر ویژگی‌های اینترنت به‌عنوان یک منبع جذاب اطلاعات سلامت است.

این امر موردپذیرش همگان است که هدف جستجوی اطلاعات سلامت آموزش مردم برای تصمیم‌گیری بهتر در مورد رفتارهای سلامت فردی و تعامل با نظام سلامت جامعه (کلاین و هاینس<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱؛ اسمیث<sup>۷</sup>، ۲۰۰۸؛ مارتن، ۲۰۱۱؛ میاه، باند و تاردس<sup>۸</sup>، ۲۰۱۲) یا به عبارتی کمک به بالا رفتن سطح سواد سلامت افراد است. بدین امید که یک فرد آگاه

<sup>3</sup> Gutierrez, Kindratt, Pagels, Foster and Gimpel.

<sup>4</sup> Lemire, Pare and Sicotte

<sup>5</sup> Marton

<sup>6</sup> Clain and Heinz

<sup>7</sup> Smith

<sup>8</sup> Mayoh, Bond and Todres

<sup>9</sup>Rimer, Briss, Chan and Woolf

<sup>10</sup>Bell, Hu, Orrange and Kravitz

<sup>11</sup>ITU

اطلاعات سلامت (گاوگانی، قیصری و اصغری، ۲۰۱۳؛ اخوتی، سلطان شاهی و حمزه زاده، ۱۳۹۴) و یا بررسی اهداف اطلاعاتی مدنظر جستجوگران (بیگدلی، زارع و عظیمی، ۱۳۹۱؛ کرباسی و خواجوی، ۲۰۱۴) پرداخته‌اند.

بر اساس آنچه بیان شد، این پژوهش به دنبال مشخص نمودن جایگاه اینترنت در کسب اطلاعات سلامت و عوامل تأثیرگذار بر آن در میان جوانان کاربر اینترنت شهر شیراز است. بر اساس هدف مذکور پژوهش حاضر به سؤالات زیر پاسخ می‌دهد:

۱. جوانان شهر شیراز در روند کسب اطلاعات سلامت از کدام منابع اطلاعاتی استفاده می‌کنند؟
۲. جوانان شهر شیراز در روند کسب اطلاعات سلامت به چه میزان از اینترنت استفاده می‌کنند؟
۳. جوانان شهر شیراز، اطلاعات سلامت اینترنت را با چه اهدافی و برای چه کسانی جستجو می‌کنند؟
۴. میزان جستجوی اطلاعات سلامت اینترنت توسط جوانان شهر شیراز تابع کدام عوامل جمعیت شناختی و غیر جمعیت شناختی است؟
۵. نگرش جوانان شهر شیراز نسبت به اطلاعات سلامت بازیابی شده از طریق اینترنت چگونه است؟

### روش

این پژوهش به صورت پیمایشی صورت گرفته است. جامعه آماری مورد مطالعه جوانان کاربر اینترنت شهر شیراز بوده است. با توجه به اینکه تعداد افراد جامعه فوق بر اساس آمار موجود بیش از ۱۰۰ هزار نفر بوده است، بر اساس فرمول تعیین نمونه کوکران با ضریب اطمینان ۹۵ درصد و خطای ۵ درصد، تعداد ۴۰۰ نفر به عنوان نمونه باید انتخاب شوند. حال با توجه به درصد پراکندگی افراد در مناطق مختلف شهرداری، نمونه‌ها به روش خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند.

بدین ترتیب که در هر یک از مناطق شهری مصوب شهر شیراز حوزه‌هایی به تصادف انتخاب و در هر حوزه مجدداً بلوک‌هایی انتخاب شدند. این بلوک‌های کوچک به عنوان یک خوشه در نظر گرفته شده و خانوارهای درون هر خوشه جهت یافتن جوانانی با ویژگی‌های مدنظر تحقیق، مورد بررسی قرار گرفت.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسش‌نامه بود. این پرسش‌نامه با توجه به اهداف پژوهش به صورت نیمه محقق ساخته و با کمک نمونه پرسش‌نامه پژوهش‌های مایو، باند و

باشند، جای تأمل بیش تری دارد و بررسی وضع موجود در این زمینه امری ضروری و ارزشمند به نظر می‌رسد. زیرا داده‌های زیربنایی در مورد کاربران، عادات و روش‌های مورد استفاده آنان می‌تواند، برنامه‌ریزی جهت تغییر عادات و روش‌های غلط، نظارت بر محتوا و بهره‌گیری مناسب از امکانات بالقوه اینترنت را در حوزه سلامت امکان‌پذیر سازد.

در دهه‌های اخیر محققان نسبت به بحث جستجوی اطلاعات سلامت توجه زیادی نشان داده‌اند و تحقیقات متعددی در خارج از کشور به صورت کمی و کیفی به بررسی کانال‌های کسب اطلاعات سلامت (برادوی<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۵؛ رینز<sup>۱۳</sup>، ۲۰۰۸؛ لمیر و دیگران، ۲۰۰۸؛ بریگر<sup>۱۴</sup> و دیگران، ۲۰۱۰؛ لم و لم<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۲؛ گاوگانی، قیصری و اصغری، ۲۰۱۳)، نگرش نسبت به جستجوی اطلاعات سلامت (چاکیرتورگوت<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۰؛ یونگ، استویلیا و مان<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۱؛ رینز، ۲۰۰۸؛ مارتن، ۲۰۱۱؛ لم و لم، ۲۰۱۲)، اهداف و انگیزه‌های جستجوی اطلاعات سلامت (چاکیرتورگوت، ۲۰۱۰؛ یونگ، استویلیا و مان، ۲۰۱۱؛ رینز، ۲۰۰۸؛ مارتن، ۲۰۱۱؛ لم و لم، ۲۰۱۲؛ میاه، باند و تاندرس، ۲۰۱۲) و تأثیر عوامل متفاوت جمعیت شناختی و غیر جمعیت شناختی بر جستجوی اطلاعات سلامت (اخوزهیلا<sup>۱۸</sup>، ۲۰۰۷؛ اسمیث، ۲۰۰۸؛ رینز و کارمیکل، ۲۰۰۹؛ مارتن، ۲۰۱۱؛ یونگ، استویلیا و مان، ۲۰۱۱؛ لم و لم، ۲۰۱۲؛ میاه، باند و تاندرس، ۲۰۱۲؛ بصیونی، بنهیم، سعینی و ویلیامز<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۵) پرداخته‌اند.

در داخل کشور متأسفانه اگرچه تاکنون پژوهش‌های فراوانی بر روی رفتارهای اینترنتی جوانان از جمله رفتار آنان در شبکه‌های اجتماعی و اتاق‌های گپ صورت گرفته، لیکن توجه خاصی به رفتارهای اطلاع‌یابی سلامت جوانان در محیط وب نشده است و یک شکاف دانش برای محققان در این حوزه وجود دارد. اندک تحقیقات نوظهور صورت گرفته در این باره نیز به مباحث کم‌وبیش مشابهی از جمله بررسی عوامل مختلف تأثیرگذار بر جستجوی اطلاعات سلامت و کانال‌های کسب این اطلاعات (بیگدلی، زارع و عظیمی، ۱۳۹۱؛ خسروی و دیگران، ۱۳۹۲؛ لاله‌زاریان، زارع فراشبندی، رحیمی و اکبرزاده، ۱۳۹۳؛ اخوتی، سلطان شاهی و حمزه زاده، ۱۳۹۴)، نقش کتابخانه‌ها در جستجوی

<sup>12</sup> Broadway

<sup>13</sup> Rains

<sup>14</sup> Briggs

<sup>15</sup> Lam & Lam

<sup>16</sup> Çakir Turgut

<sup>17</sup> Yong, Stavilia and Mon

<sup>18</sup> Akhu-Zaheya

<sup>19</sup> Basyouni, Bendhim, Saini and Williams

اولویت‌های انتخاب‌شده پاسخگویان با کمک آزمون ناپارامتری فریدمن موردبررسی قرار گرفت که نتایج نشان‌دهنده اختلاف معنی‌دار اولویت‌های کسب‌شده در سطح یک درصد است ( $\chi^2 = 16.15; P < 0.01$ )، با به‌کارگیری آزمون ویلکاکسون رتبه‌ها دو بدو مقایسه شده که نتایج اولویت‌بندی آن‌ها در جدول ۱ آمده است.

بر اساس داده‌های این جدول پاسخگویان برای کسب اطلاعات سلامت به ترتیب از پزشکان و سایر کادر درمانی، مشورت با خانواده و دوستان و اینترنت با تفاوت معنی‌داری نسبت به سایر منابع اطلاعاتی استفاده می‌نمایند. همان‌گونه که مشخص است اینترنت و خانواده هر دو در یک گروه آماری قرار گرفته‌اند.

انتخاب پزشک و سایر کادر درمانی به‌عنوان اولین انتخاب جوانان دور از ذهن نبوده و از اعتماد به متخصصان حوزه پزشکی و درمان نشأت می‌گیرد. معمولاً افراد انتظار دارند پزشک اطلاعات سلامت معتبر و موردنیازشان را در اختیار آنان قرار دهد؛ اما عواملی همچون بی‌حوصلگی پزشک، نداشتن فرصت کافی، مهارت‌های ضعیف ارتباطی دو طرف، بی‌توجهی به احساس نیاز بیمار به اطلاعات و تفاوت در مفاهیم زبانی پزشک و بیمار باعث می‌شود، این امر همیشه محقق نشود (خسروی و دیگران، ۱۳۹۳) و فرد به سمت سایر منابع اطلاعات سلامت سوق داده می‌شود.

پس از پزشک البته مشورت با خانواده، آشنایان و دوستان بالاترین اولویت جوانان بوده است. با توجه به نظام و روابط حاکم بر خانواده‌ها و نیز صمیمیت و اعتماد موجود در روابط میان نزدیکان و دوستان در کشور ما، منطقی به نظر می‌رسد که افراد قبل از هر اقدام شخصی از تجارب اطرافیان خود

تاردس (۲۰۱۲) و کواثه (۲۰۰۹) طراحی شد. روایی پرسش‌نامه مورد سنجش محققان علم اطلاعات و اطلاع‌شناسی و جامعه‌شناسی قرار گرفت و تغییرات لازم در آن اعمال شد. پایایی آن نیز با دو روش، آزمون و باز آزمون و آلفای کرونباخ سنجیده شد. ضریب همبستگی پیرسون به‌دست‌آمده در روش اول ( $r = 0.93$ ) و ضریب آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده در روش دوم ( $\alpha = 0.87$ ) نشان از پایایی بالای پرسش‌نامه است. درنهایت پرسش‌نامه نهایی با مراجعه حضوری به خانوارهای ساکن در بلوک‌های انتخاب‌شده در سطح شهر آن‌چنان که قبلاً توضیح داده شد، در بازه زمانی اسفند ۹۳ تا اردیبهشت ۹۴ توزیع گردید.

## یافته‌ها

### الف. مشخصات جمعیت شناختی

بر اساس یافته‌های پژوهش در خصوص مشخصات پاسخگویان، میانگین سنی پاسخگویان ۲۵/۵ سال بوده است. این در حالی است که ۵۴/۵ درصد پاسخگویان را زن و ۴۵/۵ درصد را مردان تشکیل می‌دادند. همچنین ۶۸/۲ درصد آنان مجرد بودند. از نظر سطح تحصیلات، اکثریت دارای تحصیلات لیسانس (۴۲ درصد) و از نظر سطح درآمد ماهانه خانواده نیز اکثریت دارای درآمد متوسط ۱ تا ۲ میلیون تومان در ماه (۴۱/۲ درصد) بوده‌اند.

### ب. سؤالات پژوهش

سؤال اول: جوانان شهر شیراز در روند کسب اطلاعات سلامت از کدام منابع اطلاعاتی استفاده می‌کنند؟  
برای تعیین منابع اطلاعاتی مورد استفاده پاسخگویان برای کسب اطلاعات سلامت، از آنان خواسته شد به اولویت‌بندی فهرستی از منابع قابل استفاده در این خصوص بپردازند.

جدول ۱. منابع اطلاعاتی مورد استفاده جوانان برای کسب اطلاعات سلامت\*

اولویت‌بندی	منابع مورد استفاده	میانگین اولویت	اولویت نهایی	گروه
۱	پزشک و سایر کادر درمانی مراکز پزشکی	۱	۱	A
۲	خانواده، دوستان و آشنایان	۲/۳۸	۲	B
۳	اینترنت	۳	۲	B
۴	رادیو/تلویزیون	۴/۲۵	۳	C
۵	کتاب/مجله/روزنامه	۵/۲۵	۴	D
۶	سایر موارد.	۵/۱۳	۴	D

آن دسته از میانگین‌ها که حروف مشترک دارند با یکدیگر تفاوت آماری ندارند.

\* لازم به ذکر است که اعداد این جدول براساس اولویت‌ها هستند که در آن اعداد کوچک‌تر نشان‌دهنده اولویت بالاتر منبع برای پاسخگویان می‌باشد. اولویت نهایی نیز بر اساس گروه‌های آماری مشخص شده در جدول، تعیین شده است.

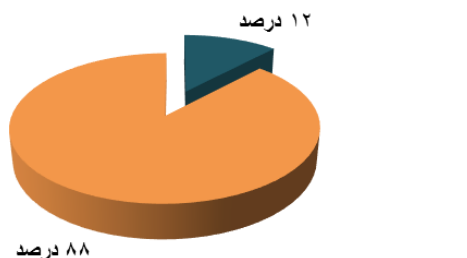
آزمون مربع کای و ضریب همبستگی اسپیرمن<sup>۲۰</sup> استفاده گردید. نتایج آزمون مربع کای برای عوامل مورد بررسی شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات، درآمد ماهانه خانواده، وضعیت سلامت، سابقه استفاده از اینترنت، میزان استفاده از اینترنت و مهارت استفاده از اینترنت در جدول ۲ آمده است.

نتایج این جدول نشان می‌دهد که تحصیلات در سطح یک درصد و سن، جنسیت و مهارت به‌کارگیری اینترنت در سطح ۵ درصد با جستجوی اطلاعات سلامت اینترنت رابطه معنی‌دار آماری دارند. ضریب همبستگی اسپیرمن رابطه معنی‌داری در سطح ۱درصد بین سابقه استفاده از اینترنت و سن ( $p=0/152, P<0/01$ ) را نشان می‌دهد.

بر اساس فراوانی نسبی جداول توافقی نیز مشخص می‌شود که زنان بیش از مردان جستجو کننده اطلاعات سلامت از طریق اینترنت بوده‌اند. همچنین جوانان با سطح تحصیلات، سابقه استفاده از اینترنت و مهارت استفاده از اینترنت بالاتر، بیش‌تر جستجو کننده اطلاعات سلامت اینترنت بوده‌اند.

در مورد سن نیز اگرچه بازه سنی کلیه پاسخگویان دوره جوانی (۱۸-۳۵ سال) بوده است. لیکن در همین بازه سنی هرچه طبقه سنی فرد بالاتر بوده، جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت نیز بیش‌تر است. نتایج این بخش با نتایج تحقیقات اخوزها (۲۰۰۷)، چاکیرتورگوت (۲۰۱۰)، بیگدلی، زارع و عظیمی (۱۳۹۱)، گاوگانی، قیصری و اصغری (۲۰۱۳)، لاله‌زاریان و دیگران (۱۳۹۳) مطابقت دارد.

جستجوی اینترنت برای کسب اطلاعات سلامت مستقل از سایر عوامل جمعیت شناختی و غیر جمعیت شناختی موردبررسی شامل درآمد ماهانه، وضعیت تأهل، میزان استفاده از اینترنت و مدت‌زمان استفاده از آن در هر بار استفاده و نیز وضعیت سلامت فرد و خانواده نزدیکش بوده و



نمودار ۱. استفاده پاسخگویان از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت (برحسب درصد).

برای مدیریت سلامت خود و اطرافیانشان استفاده کنند. نتایج حاصل در این بخش با نتایج تحقیقات رینز (۲۰۰۹)، گریمز، فارستر و نیوتن (۲۰۱۴)، بیگدلی، زارع و عظیمی (۱۳۹۱)، خسروی و دیگران (۱۳۹۲)، کرباسی و خواجوی (۱۳۹۴) مطابقت دارد.

اولویت سوم پاسخگویان، اینترنت بوده که به‌عنوان یک منبع اطلاعاتی جدید، مورد اقبال عموم افراد بخصوص جوانان جامعه ما قرار گرفته و برای مقاصد مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد. بنابراین قرار گرفتن این منبع اطلاعاتی برای کسب اطلاعات مهم و تأثیرگذاری همچون اطلاعات سلامت منطقی به نظر می‌رسد. نتایج حاصل در این بخش نیز با نتایج رینز (۲۰۰۸)، گریمز و همکاران (۲۰۱۴)، بیگدلی، زارع و عظیمی (۱۳۹۱)، خسروی و دیگران (۱۳۹۲)، کرباسی و خواجوی (۱۳۹۴) مطابقت دارد. در نهایت استفاده از کتاب و سایر منابع چاپی پایین‌ترین اولویت پاسخگویان بوده که به غیر از مسئله سهولت دسترسی به اطلاعات خاص پزشکی بخصوص در زمان نیازهای فوری، به مسائل عادات مطالعه و نقش کتابخانه‌های عمومی در جامعه ما نیز برمی‌گردد.

سؤال دوم: جوانان شهر شیراز در روند کسب اطلاعات سلامت به چه میزان از اینترنت استفاده می‌کنند؟

میزان جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت در نمودار ۱ مشخص گردیده است. همان‌گونه که دیده می‌شود اکثریت مطلق پاسخگویان (۸۸ درصد) اعلام نموده‌اند که در یک سال گذشته از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت استفاده نموده‌اند.

همچنین با توجه به نمودار ۲، اکثر پاسخگویان (۶۰/۴ درصد) حداقل ماهی یک‌بار یا بیش‌تر در اینترنت به دنبال کسب اطلاعات سلامت هستند و از آن برای اهداف مختلف مدیریت سلامت خود و اطرافیانشان استفاده می‌کنند. این مسئله و مقایسه آن با تعداد دفعات معمول مراجعه یک فرد به پزشک، نشان‌دهنده اهمیت این رسانه جدید در توسعه سلامت فردی و اجتماعی در جامعه کنونی ما است. بخصوص که نسل جوان می‌تواند تأثیر فراوانی بر خانواده خود نیز در این حوزه داشته باشد.

سؤال سوم: میزان استفاده جوانان شهر شیراز از اطلاعات سلامت اینترنت تابع کدام عوامل جمعیت شناختی و غیر جمعیت شناختی موردبررسی همچون جنسیت، تحصیلات، سابقه ابتلا به بیماری‌های مزمن و غیره می‌باشد؟

جهت تعیین عوامل جمعیت شناختی و غیر جمعیت شناختی مرتبط با جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت از

<sup>۲۰</sup> در خصوص عامل «سابقه استفاده از اینترنت»



نمودار ۲. میزان استفاده پاسخگویان از اینترنت برای جستجوی اطلاعات سلامت (برحسب درصد).

جدول ۲. جدول مربع کای و سطح معنی داری عوامل جمعیت شناختی با جستجوی اطلاعات سلامت.

عوامل مورد بررسی	مقدار مربع کای	درجه آزادی	سطح معنی داری
سن	۸/۴۰۴	۳	* / ۰.۳۸
جنسیت	۴/۸۹۴	۱	* / ۰.۲۷
وضعیت تأهل	۲/۰۰۹	۳	ns / ۰.۵۷۱
متوسط درآمد ماهیانه خانواده	۱/۰۶۴	۴	ns / ۰.۹
تحصیلات	۱۵/۵۱۹	۵	** / ۰.۰۰۸
وضعیت سلامت فرد و نزدیکانش	۶/۰۶۸	۳	ns / ۰.۱۰۸
میزان استفاده از اینترنت	۲/۷۲۲	۳	ns / ۰.۴۳۷
مهارت به کارگیری اینترنت	۱۸/۹۴۳	۳	* / ۰.۱۵

\*\*معنی داری در سطح ۰/۰۱ \* معنی داری در سطح ۰/۰۵ ns = عدم معنی داری

در اطراف خود می بینیم، قابل پیش بینی و توجیه پذیر است. فرصت اندکی که پزشکان برای هر بیمار در زمان مراجعه می گذارند و اطلاعات اندکی که در این زمان کم قابل تبادل است باعث می شود که بیماران و اطرافیان آنها به دنبال کسب اطلاعات تکمیلی در خصوص مشکلی که با آن روبرو شده اند باشند تا هم زمان مراجعه به پزشک قادر به طرح کردن مهم ترین سؤالات لازم در خصوص بیماری و مشکل خود و اطرافیان شان باشند، بلکه بتوانند فهم بهتری از گفته های پزشک و کادر درمانی داشته باشند.

شاید همین فضای حاکم، زمان بری دسترسی به پزشکان بخصوص پزشکان متخصص و هزینه های درمانی و در کنار آنها اعتقادات فرهنگی و سنتی که افراد را به سمت درمان های جایگزین سوق می دهد، نیز از دلایلی باشند که می توان برای علاقه جوانان جستجوکننده اطلاعات سلامت از طریق اینترنت برای یافتن راه های درمانی بدون مراجعه به پزشک یا به عبارتی خوددرمانی ذکر نمود. نتایج حاصل در این قسمت نیز تأییدکننده نتایج تحقیقات قبلی از جمله رینز و کارمیکل (۲۰۰۹)، یونگ، استوبلیا و مان (۲۰۱۱)، بیگدلی

رابطه معنی داری با آنها دیده نمی شود (جدول ۲). نتایج این قسمت با تحقیقات مارتن (۲۰۱۱) و بصیونی و دیگران (۲۰۱۴) همخوانی ندارد.

سؤال چهارم: جوانان شهر شیراز، اطلاعات سلامت اینترنت را با چه اهدافی و برای چه کسانی جستجو می کنند؟

اهداف پاسخگویان از جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت در نمودار ۳ مشخص شده است. نتایج حاصل نشان می دهد که اکثریت پاسخگویان با هدف درک یک مشکل پزشکی یا بیماری پیش آمده (۵۱/۳ درصد)، فهم بهتر اطلاعاتی که پزشک به آنها داده (۳۴/۸ درصد) و نیز یافتن راه های درمانی برای کنترل یک بیماری بدون مراجعه به پزشک (۳۰/۹ درصد) بوده اند. کمترین هدفی که پاسخگویان به عنوان اهداف اصلی جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت بیان نموده اند، کسب اطلاعات عمومی در حوزه سلامت و تحلیل نتایج یک اقدام تشخیصی (جواب آزمایش / سونوگرافی و غیره) به ترتیب با ۱۱ و ۱۲/۹ درصد بوده است. این نتایج در فضای حاکم بر روابط پزشک و بیمار آن چنان که



نمودار ۳. اهداف اصلی جوانان از جستجوی اطلاعات سلامت در اینترنت (برحسب درصد).

جدول ۳. اولویت‌بندی افرادی که اطلاعات سلامت از طریق اینترنت برایشان جستجو می‌شود.

اولویت‌ها	میانگین اولویت	اولویت نهایی	گروه
خودم	۲/۱۶	۱	E
همسر	۲/۹۵	۲	D
فرزندان	۲/۷۶	۲	D
پدر و مادر	۳/۰۵	۳	C
سایر افراد خانواده درجه یک	۴/۸۱	۴	B
آشنایان، دوستان، همکاران	۵/۲۷	۵	A

آن دسته از میانگین‌ها که حروف مشترک دارند با یکدیگر تفاوت آماری ندارند.

نمره نگرش پاسخگویان نسبت به اطلاعات سلامت که از طریق اینترنت جستجو نموده‌اند در یک سال گذشته، از مجموع ۳ سؤال که به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای طراحی شده بود، به دست می‌آید. نتایج حاصل از فراوانی نسبی طیف لیکرت این سه گویه در نمودار ۴ نشان می‌دهد که اکثریت مطلق پاسخگویان به سه گویه موردتوجه در این بخش یعنی میزان اعتماد به کیفیت اطلاعات سلامت بازیابی شده، اعتقاد به اثر مثبت اطلاعات سلامت بازیابی شده در وضعیت سلامت فرد و اطرافیانش و نیز علاقه مجدد به جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت نمرات بالایی اختصاص داده‌اند و اکثریت مطلق افراد گزینه‌های بالاتر از «متوسط» را انتخاب نموده‌اند.

برای یافتن نگرش کلی پاسخگویان میانگین نمرات نگرش در نظر گرفته می‌شود. از آنجاکه سؤالات ۵ گزینه‌ای بودند، عدد ۳ به‌عنوان حد واسطه در نظر گرفته شده و نمرات ۳ و بالاتر از ۳ نشان‌دهنده نگرش مثبت و نمرات کمتر از ۳ نشان‌دهنده نگرش منفی پاسخگویان در نظر گرفته می‌شود. بر این اساس فرضیه زیر مورد آزمون قرار گرفت:

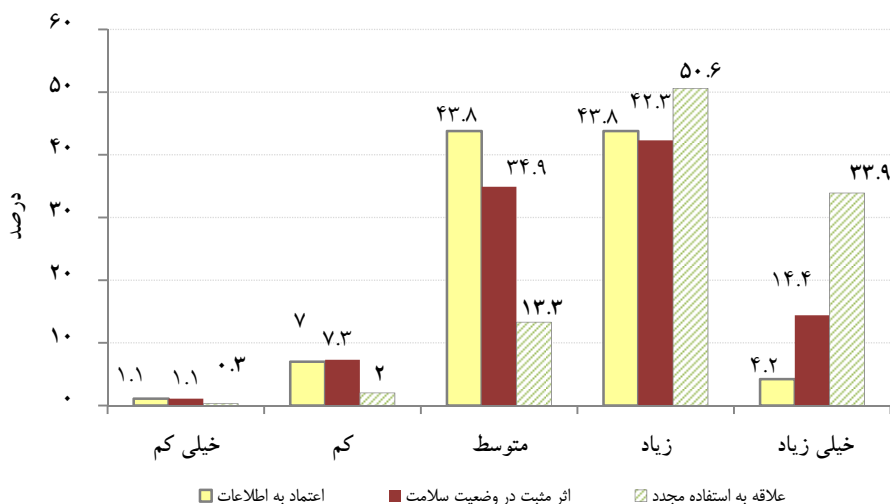
$$H_1: \mu \neq 3$$

$$H_0: \mu = 3$$

زارع و عظیمی (۱۳۹۱) و کرباسی و خواجوی (۱۳۹۴) است. با انجام آزمون ناپارامتری فریدمن مشخص گردید که تفاوت معنی‌داری میان اولویت‌های اعلام‌شده پاسخگویان در سطح ۰/۱ درصد وجود دارد ( $\chi^2 = 81.4; P < 0.000$ )، سپس با به‌کارگیری آزمون ویلکاکسون رتبه‌ها دو بدو مقایسه شده که نتایج اولویت‌بندی آن‌ها در جدول ۳ آمده است. همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، جوانان، این اطلاعات را صرفاً برای خود جستجو نمی‌کنند، بلکه خانواده درجه یک یا به عبارتی فرزندان، همسر و پدر و مادر سه اولویت دیگری هستند که پاسخگویان به غیر از شخص خودشان برای آن‌ها نیز به جستجوی اطلاعات سلامت می‌پردازند.

نتایج این بخش نیز با نتایج پژوهش رینز (۲۰۰۹) مطابقت دارد. بنابراین مشخص می‌گردد، در بحث جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت، باید به طیف وسیعی از افراد به غیر از شخص جستجوکننده نیز توجه شود که می‌توانند تحت تأثیر نتایج استفاده از این نوع اطلاعات قرار بگیرند.

سؤال پنجم: نگرش جوانان شهر شیراز نسبت به اطلاعات سلامت بازیابی شده از طریق اینترنت چگونه است؟



نمودار ۴. نگرش پاسخگویان نسبت به اطلاعات سلامت بازبایی شده از اینترنت (برحسب درصد).

جدول ۴. شاخص‌های آماری و آزمون t یک جمعیتی برای نگرش نسبت به اطلاعات سلامت اینترنت (n=3).

میانگین	انحراف معیار	خطای استاندارد	مقدار t	سطح معنی‌داری
۳/۷۲۲	۰/۵۷۴	۰/۰۳۱	۲۴/۶۷۷	**./۰۰

توجه ویژه این پژوهش بر اطلاعات سلامت اینترنت بوده است که در سال‌های اخیر به‌طور فزاینده‌ای مورد توجه عامه مردم بخصوص جوانان قرار گرفته است. به طوری که در پژوهش حاضر مشخص گردید نزدیک به ۹۰ درصد جوانان کاربر اینترنت در شهر شیراز، اطلاعات سلامت وب را برای خود یا نزدیکان خود جستجو می‌کنند. همان‌گونه که با توجه به پژوهش‌های پیشین انتظار می‌رفت، زنان و افراد با تحصیلات بالاتر بیش از دیگران به جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت می‌پردازند.

اکثر جوانان از اینترنت برای کسب اطلاعاتی جهت درک یک مشکل پزشکی یا بیماری پیش‌آمده، فهم بهتر اطلاعاتی که پزشک به آن‌ها ارائه نموده و نیز خوددرمانی بوده‌اند. اگرچه بیش از نیمی از جوانان پاسخگو به ارزیابی و مشورت با دیگران برای اطمینان از صحت اطلاعات بازبایی شده می‌پردازند، لیکن مشخص نیست که روش‌های مورد استفاده این گروه تا چه حد می‌تواند در تعیین اعتبار اطلاعات مؤثر باشد. مسئله قابل توجه دیگر توجه جوانان به جستجوی اطلاعات برای اطرافیان نزدیک خود و البته تمایل بالا برای تبادل اطلاعات سلامت بازبایی شده با سایرین بخصوص آشنایان و نزدیکان است که نشان می‌دهد دایره تأثیرگذاری این اطلاعات به خود فرد جستجو کننده محدود نمی‌شود.

برای آزمون فرضیه فوق از آزمون t یک نمونه‌ای با میانگین ۳ استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آمده است. با توجه به سطح معنی‌داری مقدار t که کم‌تر از یک درصد است، فرض صفر رد می‌شود. از طرفی مقدار میانگین به دست آمده بالاتر از ۳ بوده که نشان‌دهنده نگرش مثبت پاسخ‌گویان نسبت به اطلاعات سلامت بازبایی شده از طریق اینترنت است (جدول ۴). نتیجه این بخش با نتایج تحقیقات اخوزها (۲۰۰۷)، چارگیر تورگوت (۲۰۱۰) و بیگدلی، زارع و عظیمی (۱۳۹۱) همخوانی دارد.

### بحث و نتیجه گیری

امروزه در عصر اطلاعات افراد تلاش می‌کنند نقش فعال‌تری در مدیریت امور زندگی فردی و اجتماعی داشته باشند. یکی از جنبه‌های مهم مورد توجه در این میان مدیریت سلامت است. به طوری که افراد بخصوص جوانان علاقه دارند نقش پررنگ‌تری از گذشته در مدیریت سلامت خود و اطرافیان‌شان ایفا کنند. این امر مستلزم داشتن آگاهی بیش‌تر در حوزه سلامت است که افراد را به جستجوی این نوع اطلاعات از منابع مختلف ترغیب می‌کند. نتایج این پژوهش نیز نشان می‌دهد که مراجعه به پزشک، مشورت با خانواده و آشنایان و اینترنت مهم‌ترین منابع کسب اطلاعات سلامت برای جوانان شهر شیراز بشمار می‌آیند.



## References

- Afifi, WA., Weiner, Judith L. (2006). Seeking information about sexual health: Applying the theory of motivated information management. *Human Communication Research*, 32(1),
- Akhovati, M., Sharifpour, E. Soltan Shahi, M. (2015). Kermani Citizens' Health Information Seeking Behavior and the Role of Public Libraries. Presented at the National Conference of Library and Health Information Literacy. May 27th-28th, Kerman. (Persian)
- Akhu-Zaheya, L. M. (2007). Factors influencing health information-seeking behavior of Jordanian patients with cancer. (Doctoral dissertation, State University of New York at Buffalo). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3262028)
- Basyouni, M. H., BinDhim, N. F., Saini, B., & Williams, K. A. (2015). Online health information needs for patients with Asthma in Saudi Arabia. *Journal of Consumer Health on the Internet*, 19(1), 13-24.
- Bell, R.A., Hu, X., Orrange, S.E. and Kravitz, R.L. (2011) Lingerin questions and doubts: Online information-seeking of support forum members following their medical visits. *Patient Education and Counseling*, 85(3), 525-528
- Bigdeli, Z., Azimi, M.H. Zare, F. (2012). A Survey on the Factors Affecting Women Employees' Health Information- Seeking on the Web in Khuzestan Water and Power Authority During 2011. *Library and Information Science Quarterly*. 15(1), 165-184. (Persian)
- Briggs, A. M., Jordan, J. E., Buchbinder, R., Burnett, A. F., O'Sullivan, P. B., Chua, J. Y. Y., et al. (2010). Health literacy and beliefs among a community cohort with and without chronic low back pain. *Pain*, 150(2), 275-283.
- Broadway, S. C. (2005). Health information-seeking behaviors on the Internet among diabetic and healthy women. (Doctoral dissertation, University of Florida). Available from ProQuest Dissertations and Theses database.
- Çakir Turgut, E. (2010). Online health information seeking habits of middle aged and older people: a Case study. (Master's thesis, The Middle East Technical University). Retrieved Feb. 26, 2014 from <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12612346/index.pdf>
- Cline, R. J., & Haynes, K. M. (2001). Consumer health information seeking on the Internet: the state of the art. *Health education research*, 16(6), 671-692.
- Goldsmith, J. (2000). How will the Internet change our health system? *Health Affairs*, 19, 148-156.
- Grimes, H. A., Forster, D. A., & Newton, M. S. (2014). Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. *Midwifery*, 30(1), p26-33.
- همچنین نگرش کلی جوانان پاسخگو نسبت به جستجوی اطلاعات سلامت از طریق اینترنت مثبت و بالای حد متوسط بوده است.
- در نهایت نتیجه کلی این پژوهش حاکی از این است که تقاضای بالایی برای استفاده از اطلاعات سلامت اینترنت برای مدیریت و کنترل سلامت فردی در میان جوانان که بیش از نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند وجود دارد. این گروه، خود به‌عنوان همسران و والدین امروز و آینده تأثیر مهمی در تأمین سلامت جامعه داشته و خواهند داشت. از طرفی نباید فراموش کرد که اینترنت با توجه به ویژگی‌های منحصر به فرد خود پتانسیل فراوانی برای بهبود وضعیت کلی سلامت جامعه و تغییر سبک زندگی سلامت افراد دارد، به شرطی که اطلاعات درست و معتبر از درگاه‌های قابل اعتماد در دسترس باشد و جستجوکنندگان نیز توانایی‌های لازم را برای جستجو و ارزیابی اطلاعات بازیابی شده، داشته باشند یا به عبارتی از سطح سواد سلامت بالایی برخوردار باشند.
- ضروری است نهادهای مسئول حوزه سلامت و بهداشت نسبت به تأمین اطلاعات سلامت مورد نیاز جامعه بخصوص جوانان توجه ویژه‌ای نشان دهند. ارائه اطلاعات عامه‌پسند در حوزه سلامت در وبسایت‌های متعلق به بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، تشکلهای انواع بیماری‌ها و سایر ارگان‌های مسئول و آگاهی‌رسانی راه مناسبی در این زمینه است.
- بی‌شک دوراندیشی و برنامه‌ریزی مناسب برای بهبود کیفیت اطلاعات سلامت موجود در وب و یا اهتمام در ایجاد پایگاه‌های اطلاعاتی غنی و معتبر در حوزه سلامت که مورد تأیید ارگان‌های زیربند باشد و نیز آموزش همگانی جامعه برای ارزیابی و سنجش کیفیت اطلاعات بازیابی شده از طریق اینترنت در حوزه سلامت می‌تواند نویدبخش توسعه هرچه بیشتر بهداشت و سلامت فردی و به تبع آن سلامت جامعه ما باشد. بر این اساس پیشنهاد می‌شود مهارت‌های کافی در خصوص بازیابی اطلاعات از اینترنت و نکات مهم در اعتبارسنجی اطلاعات بازیابی شده از دوران نوجوانی بخصوص در مدارس آموزش داده شود تا زمینه‌ای برای افزایش سطح سواد سلامت جامعه مهیا شود. البته نباید فراموش کرد که این امر خود مستلزم برنامه‌ریزی‌های پایه‌ای در حوزه توسعه سواد اطلاعاتی است که باید به‌صورت جدی‌تری و پایه در برنامه آموزش و پرورش و سایر نهادهای مسئول قرار گیرد.

- Lemire, M., Paré, G., Sicotte, C., and Harvey, C. (2008). Determinants of Internet use as a preferred source of information on personal health. *International Journal of Medical Informatics*, 77(11), 723-734.
- Marton, Ch. (2011). Understanding how women seek health information on the web. (Doctoral dissertation, University of Toronto). Retrieved April 17, 2013 from [http://choo.ischool.utoronto.ca/FIS/marton/marton\\_thesis.pdf](http://choo.ischool.utoronto.ca/FIS/marton/marton_thesis.pdf)
- Mayoh, J., Bond, C. S and Todres, L. (2012). An innovative mixed methods approach to studying the online health information seeking experiences of adults with chronic health conditions. *Journal of Mixed Methods Research*, 6(21), 21-33.
- Rains, S. A., & Karmikel, C. D. (2009). Health information-seeking and perceptions of website credibility: Examining Web-use orientation, message characteristics, and structural features of websites. *Computers in Human Behavior*, 25(2), 544-553.
- Rains, Stephen A. (2008). Seeking health information in the information age: The role of Internet self-efficacy. *Western Journal of Communication*, 72(1), 1-18.
- Smith, K. (2008). A Grounded theory analysis of how college students search for health information on the Internet: the case of HIV/AIDS. (Doctoral dissertation, University of South Carolina). Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3351704)
- Yong, J. Y., Stvilia, B., & Mon, L. (2012). Cultural influences on seeking quality health information: An exploratory study of the Korean community. *Library & Information Science Research*, 34(1), 45-51.
- Zarea Gavvani, V., Qeisari, E., and Asghari Jafarabadi, M. (2013). Health information seeking behavior (HISB): a Study of a developing country. *Library Philosophy and Practice (e-journal)*, Paper 902.
- ITU: International Telecommunication Union (2014). ICT facts and figures. Retrieved April 20, 2014 from <http://www.itu.int>
- Karamshaie, F., Panahi, A., Sadegh-Nia, A. and Zeidi, Y. (2012). Investigation of Internet Addiction among Young People and Virtual Spaces. Presented at National Conference on Cultural Industries and Its Role in Sustainable Development. March 7th-8th, Kermanshah. Retrieved March 11th, 2014 from [http://www.civilica.com/Paper-NCCIRSD01-NCCIRSD01\\_065.htm](http://www.civilica.com/Paper-NCCIRSD01-NCCIRSD01_065.htm). (Persian)
- Karbasi, Z. and Khajoie, R. (2015). The Use of the Internet to Search Health Information by Dental Students of Kerman University of Medical Sciences. Poster session presented at the National Conference of Library and Health Information Literacy. May 27th-28th, Kerman. (Persian)
- Kavathe, R. (2009). Patterns of access and use of online health information among Internet users: a Case study. (Doctoral dissertation, Graduate College of Bowling Green State University). Available from ProQuest Dissertations and Theses database.
- Khosravi, A., Ahmadzadeh, Kh., Arstopoor, Sh. and Tahmasb, R. (2013). Investigating the Appropriateness of the Level of the Health Literacy and Readability of Educational Resources Available to Diabetic Patients. *Library and Information Science Quarterly*. 16(3), 38-59. (Persian)
- Lalezaryan A, Zare Farashbandi F, Rahimi A, Hassanzade A. (2014). The Impact of Personal Factors on Diabetic Patient's Health Information Seeking Behavior. In N. Riahinia & Y. Mansourian (Eds.). *Proceedings of 1st National Seminar on Human Information Interaction* (pp.461-487). Tehran: Chapar Publication. (Persian)
- Lam, M. K., and Lam, L. T. (2012). Health information-seeking behaviour on the Internet and health literacy among older Australians. *Electronic Journal of Health Informatics*, 7(2), e15.



## Place of Internet in Health Information Seeking Behavior: Case of Young Internet Users in Shiraz

**Zahed Bigdeli:** PhD., Professor, Department of Knowledge & Information Science, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

**Zouhayr Hayati:** Shiraz University

**Gholam-Reza Heidari:** Shahid Chamran University

**Tahere Jowkar:** (Corresponding author) Shahid Chamran University, [tjowkar@hotmail.com](mailto:tjowkar@hotmail.com)

### *Abstract*

**Background and Aim:** Nowadays, Internet is known as an attractive source of health information to manage individual's health. Given the importance of it, this study examined the role of Internet in health information seeking behavior among young people in Shiraz.

**Methods:** This research was a survey where target population was youth Internet users in the city of Shiraz. A sample of 400 were randomly selected using, multi-stage cluster sampling. Data were collected by a questionnaire.

**Results:** Most of respondents used the Internet to search health information. Young women were more likely to seek online health information than young men. As well as level of education, the experience and self-efficacy to search the Internet, showed a significant correlation with searching OHI, too. The main goal of respondents to search OHI was to understand their health condition or disease, better understanding of health information provided by physicians and self-medication. The results also showed that respondents have positive attitude towards health information retrieved via the Internet.

**Conclusion.** There is a high demand of OHI among young people to manage personal health. Undoubtedly, foresight and planning to improve the quality of OHI, efforts to create a reliable health information database and public education to care about assessing the quality of OHI can herald the development of individual health and consequently the health of our community.

**Keywords:** Health information, Seeking behavior, Health, Young people, Shiraz